

Agradecimentos

Agradeço ao corpo docente do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade da Beira Interior que facultaram as condições favoráveis para todo o processo de ensino-aprendizagem em Psicologia, e que partilharam a sua experiência e conhecimentos teóricos que constituem a base das aptidões que pude adquirir e que me prepararam para a actuação no contexto clínico.

Agradeço à minha orientadora de estágio, Dr. Ana Cunha, que me orientou e auxiliou no meu desempenho enquanto estagiária e futura psicóloga, bem como ao Dr. Henrique Pereira com os seus preciosos esclarecimentos e incentivos.

O último agradecimento destina-se à instituição Abrigo de S. José que amavelmente me recebeu no estágio curricular. Destaco o meu agradecimento a toda a equipa técnica e essencialmente à Dr. Bárbara Vieira de Sousa que sempre se disponibilizou para me auxiliar e esclarecer.



Índice

Introdução	4
------------	---

I CAPÍTULO

1. Enquadramento Institucional	5
1.1. Caracterização da Instituição	5
1.1.1. Estrutura	8
1.1.2. Utentes	9
1.1.3. Projecto de Vida	12
2. Enquadramento do Serviço de Psicologia	13
2.1. Actividades Desenvolvidas no Serviço de Psicologia	14

II CAPÍTULO

1. Plano de Actividades	17
2. Processo de Integração Pessoal	18
3. Descrição das Actividades de Estágio	21
3.1. Cronograma das Actividades	21
3.2. Actividades Efectuadas	22
3.2.1. Actividades de Observação	22
3.2.1.1. Observação da Instituição	22
3.2.1.2. Observação de Consultas	23
3.2.2. Avaliação Psicológica	26
3.2.3. Terapia de Grupo	31
3.2.4. Acompanhamento de Casos	31
3.2.4.1. Caso 1	31
3.2.4.2. Caso 2	40
3.2.4.3. Caso 3	47
3.2.4.4. Caso 4	49
3.2.4.5. Caso 5	55
3.2.4.6. Caso 6	61
3.2.5. Acompanhamento Pontual de Crianças e Adolescentes	68
3.2.6. Reuniões de Orientação e Supervisão	69



3.2.7. Actividades de Formação	71
3.2.7.1. Role-Play de Situações de Avaliação Psicológica	71
3.2.7.2. Exploração de Material Bibliográfico	72
3.2.7.3. Conferências	72
3.2.8. Outras Actividades	72
III CAPÍTULO	
1. Caso Clínico 1	74
1.1. Leitura do Caso	93
2. Caso Clínico 2	96
2.1. Leitura do Caso	107
3. Caso Clínico 3	110
3.1. Leitura do Caso	123
IV CAPÍTULO	
1. Investigação	126
Considerações Finais	143
Referências Bibliográficas	145
Anexos	
Anexo 1	154
Anexo 2	160
Anexo 3	168
Anexo 4	171
Anexo 5	175
Anexo 6	182
Anexo 7	192
Anexo 8	200
Anexo 9	213
Anexo 10	216
Anexo 11	228
Anexo 12	231

Introdução

O presente documento surge no âmbito da conclusão do ciclo de estudos em Psicologia, tendo como objectivo dar a conhecer todo o trabalho desenvolvido ao longo do estágio curricular que teve lugar na *Obra de Socorro Familiar - Abrigo de S. José*, no Fundão.

Neste sentido, este documento visa descrever a actuação e papel desempenhado pela estagiária, ao longo deste período de tempo, na instituição em que me foi concedida a oportunidade de desenvolver competências práticas na área da Psicologia Clínica e da Saúde.

O estágio foi marcado pela observação de consultas que as crianças e adolescentes usufruem na instituição, bem como por momentos de avaliação psicológica e aprendizagem relativamente à aplicação e cotação de instrumentos de avaliação, e também a práticas interventivas.

O presente relatório está organizado em quatro capítulos, de forma a possibilitar uma melhor percepção do seu conteúdo. Deste modo, no primeiro capítulo é dado destaque à caracterização da instituição e do Serviço de Psicologia da mesma. No segundo capítulo é apresentado o plano das actividades de estágio, uma reflexão sobre o processo de integração pessoal e posteriormente são descritas as actividades realizadas no estágio. No terceiro capítulo são apresentados em pormenor três casos clínicos acompanhados da devida leitura teórico-prática de cada um. No último capítulo é apresentada uma investigação que explora a temática do abandono e da depressão em crianças institucionalizadas. No final do relatório é apresentada uma reflexão pessoal referente ao período de estágio na *Obra de Socorro Familiar – Abrigo de S. José*.

1º CAPÍTULO

1. Enquadramento Institucional

1.1. Caracterização da Instituição

A *Obra de Socorro Familiar – Abrigo de S. José* é uma IPSS fundada há cinquenta anos que desenvolve um trabalho na área do amparo, protecção e construção do projecto de vida, de várias crianças e jovens do sexo masculino, órfãos, abandonados ou negligenciados pela sua família (Fatela, 2005).

Esta instituição inicia a sua actividade em 12 de Junho de 1955, na altura do pós-guerra, em que as famílias eram numerosas e tinham dificuldades económicas acentuadas. Embora Portugal não tenha participado no conflito, como país empobrecido que era, sofreu drasticamente os efeitos, com maior incidência nas regiões mais desprotegidas, nomeadamente o interior e particularmente o distrito de Castelo Branco. Com excepção da mancha urbana da Covilhã, a maioria das pessoas vivia dum agricultura de subsistência e em muitas das aldeias parte dos seus habitantes eram analfabetos e viviam no limiar da pobreza. No campo da assistência esta era praticamente nula, sendo que os hospitais estavam mal apetrechados e possuíam escassos meios e ficavam longe para um número elevado da população, devido às fracas vias de comunicação, tornando-se assim quase inacessíveis. Quando as doenças atingiam algum membro familiar, novo ou velho, a esperança de vida era diminuta, caso a doença fosse grave, particularmente as infecto-contagiosas, frequentes na época e acentuadas nas aldeias isoladas, por falta de rastreio e prevenção. Assim muitas crianças e jovens viram-se privadas cedo dos seus pais, sendo votadas ao abandono e ao perigo. Foi neste contexto que Monsenhor António dos Santos Carreto e, posteriormente, o padre Fernando Ferraz e outras figuras do distrito de Castelo Branco e da Diocese da Guarda, fundaram a *Obra de Socorro Familiar* no antigo seminário velho do Fundão, hoje transformado no *Hotel Príncipe da Beira*. Na altura, o *Abrigo* chegou a ter 75 rapazes. Mudaram para as actuais instalações, na estrada para a Aldeia de Joanes, em 1982 (Fatela, 2005).

A *Obra de Socorro Familiar – Abrigo de S. José* é actualmente o lar adoptivo de cerca de 45 crianças e adolescentes com um percurso de risco. Em meio século, esta instituição particular de solidariedade social (IPSS) localizada no Fundão já recebeu

mais de um milhar de crianças e jovens, que aqui encontram a segurança e o conforto que não receberam no seio da sua família.

Esta instituição tem como valência o *Abrigo de S. José* que, de acordo com os novos estatutos aprovados em 1983, tem como missão proporcionar alojamento, orientação educativa, formação escolar, meios de trabalho e ensino a jovens do sexo masculino, que, encontrando-se em situação de carência afectiva ou sócio-familiar, necessitem de apoio à sua integral promoção, reabilitação e integração na sociedade (Fatela, 2005).

Na realidade, o *Abrigo de S. José* tem como funções primordiais (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006):

-
- ✓ Garantir o provimento dos direitos básicos dos utentes (alimentação, roupa, alojamento);
 - ✓ Promover a qualidade de vida das crianças e jovens, o seu desenvolvimento, a sua saúde, autonomia e independência, através da oferta de uma estrutura familiar residencial, de metodologias, informação, conhecimentos e práticas que permitam gerar e desenvolver comportamentos adequados, assertivos e empáticos.
 - ✓ Conhecer e estar sensibilizado para as características e necessidades específicas dos utentes;
 - ✓ Promover a estruturação de um ambiente de sucesso que se assemelhe a um contexto o mais familiar possível;
 - ✓ Fornecer apoio técnico e especializado, através de uma equipa multidisciplinar (sociólogo, técnico de serviço social; psicólogo; pessoal administrativo; auxiliares/monitores; pessoal de cozinha e de lavandaria);
 - ✓ Proporcionar oportunidades de aprendizagem e formação profissional;
 - ✓ Criar meios de abertura ao exterior.
-

O *Abrigo de S. José* é uma instituição de carácter social e humanitário, para crianças e jovens que por diversos condicionalismos se viram privadas de um meio familiar equilibrado, económica e socialmente. Estas crianças e jovens foram alvo de abandono, carências económicas, negligência ou maus-tratos. Actualmente, a instituição procura dar resposta a casos sociais cuja urgência e identificação sejam desencadeados em colaboração com os serviços oficiais, como o Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social, o Instituto de Reinserção Social, as Autarquias, as Escolas, os Párocos e até mesmo particulares. O processo de admissão está sujeito a uma análise por parte da direcção da instituição (Fatela, 2005).

A área de acção desta instituição é o Distrito de Castelo Branco e Diocese da Guarda, sendo a sua capacidade de 45 rapazes. O *Abrigo de S. José* recebe frequentemente pedidos para receber crianças e jovens de outros pontos do país, mas a prioridade é dada à região. O concelho covilhanense tem na instituição um grande número de rapazes, por o seu núcleo industrial ter entrado em crise e gerado muito desemprego. O regulamento define que os rapazes a ingressar na instituição não devem ter mais de 12 anos, na medida em que quanto mais novos forem, mais fácil será trabalhar com eles, dar-lhes regras, moldá-los e encontrar um projecto de vida. É, por isso, que a instituição dá preferência às crianças entre os seis e os dez anos de idade (Fatela, 2005).

A instituição tem na sua génese um conjunto de princípios e valores do cuidar, que devem ser promovidos e garantidos a todos os residentes (crianças ou jovens). De entre os princípios e valores do cuidar relevam especialmente (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006):

- **Dignidade**

A dignidade da pessoa humana pelo simples facto de ser pessoa é fundamento de todos os valores e princípios que constituem substrato dos direitos que lhes são reconhecidos.

- **Respeito**

Demonstrar respeito pelos utentes é transmitir-lhes apreço por aquilo que são.

- **Individualidade**

Numa estrutura residencial é importante reconhecer e respeitar a diferença, tendo em conta cada utente, a sua idade e fase de desenvolvimento.

- **Autonomia**

A direcção e os colaboradores da estrutura residencial devem encorajar a criança ou jovem a ser responsável por si próprio, tanto quanto possível, trabalhando as suas autonomias e executando ele mesmo as tarefas.

- **Capacidade de escolher**

É muito importante para o bem-estar emocional e físico dos utentes terem oportunidade de fazer escolhas e de tomar decisões.

- **Privacidade e intimidade**

A consideração pelos utentes implica o respeito pela sua privacidade e intimidade. Correspondem a necessidades profundas de todas as pessoas, daí que deve haver a maior preocupação e delicadeza em relação a esta matéria. Merece especial atenção a sua higiene íntima, as suas relações com os outros, a sua correspondência, as chamadas telefónicas e todos os problemas e questões pessoais e familiares.

- Confidencialidade

Deve respeitar-se o direito do utente à confidencialidade, não divulgando nunca informações sobre a vida íntima e privada.

- Igualdade e equidade

Ninguém pode ser privilegiado ou prejudicado em função da idade, do seu sexo, religião, orientação sexual, cor da pele, opinião política, situação económica, situação social ou condição de saúde.

- Participação

As crianças e jovens devem poder participar na vida da estrutura residencial. Decisões que afectem a comunidade não devem ser tomadas nem implementadas sem serem antes tornadas públicas e explicadas aos utentes, que devem poder exprimir-se sobre elas e apresentar sugestões.

1.2. Estrutura

Oferecer um projecto de vida aos utentes é a grande luta da instituição, que através de uma equipa técnica composta por um sociólogo, um assistente social, uma psicóloga e uma professora do ensino básico, promove um processo de encaminhamento. A instituição também é constituída por três irmãs religiosas, que com formação académica e vocacionadas para crianças e jovens estão disponíveis 24h por dia, sendo elementos preponderantes na procura e criação de um bom ambiente familiar (Fatela, 2005).

Completam a equipa quatro auxiliares de acção educativa (monitores), além do restante pessoal auxiliar e administrativo, em que cada um contribui para um clima saudável de entreajuda.

O trabalho em equipa permite (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006):

-
- Partilhar os princípios orientadores da organização residencial;
 - Partilhar informações e dúvidas;
 - Partilhar responsabilidades;
 - Garantir um maior suporte emocional;
 - Aumentar o sentimento de pertença;
 - Prevenir e diminuir o *stress* dos técnicos, situação que contribui para uma prevenção de maus-tratos.
-

1.3. Utentes

A população utente que se encontra no *Abrigo de S. José* são crianças / jovens que foram colocadas nesta instituição, cujo pedido de internamento é efectuado por entidades estatais e particulares (Anexo 1). Estes pedidos são feitos devido a situações de abandono e negligência familiar, maus-tratos (físicos e psicológicos), a que foram sujeitas pelos seus progenitores ou familiares. Existem no entanto, outros motivos que levam ao internamento destes menores, como é o caso das desagregações familiares e carências económicas, muitas vezes aliadas a situações de álcool, droga e prostituição (Sousa, 2005).

São crianças que apresentam carências de várias ordens. A maior parte com problemas de foro psicológico, mais concretamente quadros depressivos e ansiogénicos e com necessidades educativas especiais e dificuldades de aprendizagem acentuadas. Estas crianças com um nível sócio cultural muito baixo, revelam problemas de adaptação e insucesso escolar. Daí que a instituição tenha como principais objectivos a protecção de menores em risco e a formação escolar e profissional dos seus utentes, de modo a evitar a marginalização social, procurando criar estruturas tão aproximadas quanto possível às do núcleo familiar (Fatela, 2005).

Actualmente, a casa acolhe 42 utentes do sexo masculino (Tabela I), sendo a lotação máxima de 45. Os utentes têm idades compreendidas entre os 5 e os 20 anos.

Tabela 1: Caracterização dos Utentes do *Abrigo de S. José*

<u>Por Idade:</u>	<u>Por Ciclos Escolares:</u>
5-10 anos – 10 utentes	Infantário – 3 utentes
11-15 anos – 18 utentes	1º Ciclo – 24 utentes
16-20 anos – 14 utentes	2º Ciclo – 11 utentes
	3º Ciclo – 3 utentes
	Ensino Profissional – 7 utentes
	Trabalhadores – 1 utente

As crianças e jovens do *Abrigo de S. José* frequentam as escolas da cidade do Fundão. A integração na comunidade é uma regra fundamental, para que não se sintam marginalizados e encurralados dentro de uma instituição. A estrutura

residencial promove e facilita a participação das crianças e jovens em actividades exteriores à instituição. Esta ocupação permite um contacto com uma realidade exterior à estrutura e incentiva a sua integração na comunidade estimulando, as suas competências sociais e decorrente independência e autonomia. Estas actividades são da mais variada natureza – desportivas, artísticas, culturais, recreativas e religiosas (Fatela, 2005).

Sempre que os utentes manifestam interesse em prosseguir os seus estudos, são encaminhados para cursos de formação profissional, de acordo com as suas preferências e aptidões.

Como se pode verificar a população utente do *Abrigo de S. José* não apresenta elevados níveis de escolaridade, fruto de uma problemática anterior à sua entrada na casa, como a revolta, a falta de interesse, motivação e principalmente a falta de acompanhamento familiar.

Quando regressam da escola, estudam na instituição, participam nas tarefas domésticas e aprendem a cuidar do seu espaço e dos seus pertences. A instituição tem uma professora do 1º Ciclo que acompanha os utentes, uma vez que devido ao atraso com que chegam, dificilmente conseguem acompanhar o estudo.

Dentro da instituição, os utentes podem ainda praticar desporto, tomar contacto com as novas tecnologias e usufruir de uma ludoteca. No lazer acompanham as normais actividades da comunidade exterior, participando em actividades promovidas no Fundão ou arredores (Fatela, 2005).

A criança ou jovem pode exprimir a sua vontade e opções quanto a vários aspectos como, por exemplo (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006):

-
- Escolha do seu quarto (sempre que possível, e explicando as circunstâncias e constrangimentos que poderão impedir a concretização do desejo);
 - Interesses, preferências e hábitos;
 - Usos e costumes relativos a hábitos alimentares;
 - Interesses culturais;
 - Hábitos e práticas religiosas;
 - Crenças, grupos de pertença (clubes de futebol ou de outro desporto);
 - *Hobbies*, talentos, artes, actividades nos tempos livres;
 - Idiossincrasias do temperamento ou personalidade;
 - Forma como gosta de ser tratado.
-

A instituição prefere manter os jovens no *Abrigo* até aos 18 anos por saber que as suas famílias não estão preparadas para os receber. Por norma, os utentes visitam a família uma vez por mês e não se aconselha que as visitas sejam mais frequentes (Fatela, 2005).

Durante as férias do Verão, passam um mês junto dos pais. Há crianças e jovens que se acomodam ao *Abrigo* por se aperceberem que a família não tem condições para estar com eles, pelo que acaba por ser um mal menor. Já para outros, a passagem pela instituição é mais complexa. As visitas à instituição são permitidas, seja de amigos ou familiares, tendo de ser dado conhecimento à equipa técnica e respectiva direcção, e sempre que não existam circunstâncias que prejudiquem a estabilidade emocional da criança ou jovem, ou que o coloquem em perigo. As visitas devem ter em conta a rotina e as actividades das outras crianças (brincar, estudar, ver televisão, ler, confraternizar), bem como as rotinas da casa (horas de refeição, de banhos, de arrumação). As visitas que colidam com actividades ou rotinas previamente estabelecidas, deverão ser devidamente justificadas, e pedidas à direcção da instituição (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006).

As crianças e adolescentes devem poder continuar a contactar as famílias, sempre que seja do seu interesse e não ponha em causa o seu bem-estar. As limitações às visitas só podem ser estabelecidas mediante decisão do Tribunal, sendo comunicadas pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, nomeadamente da Covilhã e do Fundão.

O *Abrigo de S. José*, hoje Instituição Particular de Solidariedade Social, continua a ser um lar de apoio protegendo as crianças e jovens onde estes encontram o acolhimento e carinho que a sua família, quando ainda existe, não lhes pode dar. Proporciona-lhes ainda através de princípios e valores humanos a descoberta de um projecto de vida.

As crianças e adolescentes beneficiam de todos os factores que promovam o seu crescimento e desenvolvimento, designadamente físicos, alimentação, prevenção de acidentes, prevenção de doenças infecciosas, suplementos vitamínicos e minerais (quando necessários), repouso e descanso, exercício físico, cuidados em situação de doença aguda, cuidados continuados em doença crónica, cuidados especiais em caso de deficiência, afecto e apoio psicológico. Mas, também beneficiam de modelos, exemplos e estratégias para o desenvolvimento de comportamentos assertivos,

descoberta de talentos, aprendizagem de regras e de relacionamento interpessoal empático e tolerante, no quadro de uma educação para o optimismo (Fatela, 2005).

O encaminhamento dos utentes constitui, desde logo, uma preocupação central no processo de acolhimento, mais ainda quando este se configura como temporário (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006).

-
- 1- Pressupõe um diagnóstico interdisciplinar, do ponto de vista médico, psicológico, social e jurídico, que permita conhecer convenientemente a sua situação pessoal, educacional e familiar;
 - 2- Com base no diagnóstico, deve ser elaborado para cada criança/jovem um projecto de encaminhamento, sempre que possível com a participação da criança ou jovem e a sua respectiva família. O objectivo consiste na sua integração na família biológica nuclear, quando possível, após uma desinstitucionalização segura.
 - 3- Deve ser feito o acompanhamento e a avaliação sistemática de cada situação de modo a permitir encontrar-se em cada momento a resposta mais adequada;
 - 4- Para cada criança/jovem deve existir um processo individual devidamente organizado, contendo todos os dados relativos à situação pessoal, familiar e social.
-

1.4. Projecto de Vida

A preocupação pela definição e concretização dos projectos de vida das crianças tem vindo a ganhar cada vez mais relevância.

No projecto de vida das crianças em situação de acolhimento a importância do trabalho com as suas famílias é fundamental, reforçando a ideia de que a institucionalização de uma criança e conseqüente afastamento do seu meio familiar, pode, também, constituir um momento adequado para desenvolver formas de intervenção e reorganização destes agregados (Magalhães, 2005).

No âmbito das instituições de acolhimento de crianças e jovens, o conceito de projecto de vida configura uma estratégia de intervenção da estrutura residencial em parceria com outros actores sociais, implicando fortemente as crianças e jovens acolhidos e as suas famílias, tendo como objectivo principal a sua desinstitucionalização segura (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006).

2. Papel do Serviço de Psicologia na Instituição

De uma forma geral, o papel do serviço de psicologia tem como base o estudo do comportamento, procedendo à sua investigação utilizando técnicas específicas, com o objectivo de contribuir para um desenvolvimento harmonioso de cada utente.

O principal objectivo, do serviço de psicologia, é promover o desenvolvimento integral do utente de forma a conduzi-lo à sua autonomia pessoal. Este desenvolvimento só acontecerá plenamente se tiver em conta os aspectos cognitivos, afectivos e sociais de cada utente, pois cada um deles é único.

Um bom desenvolvimento afectivo e social tornará os utentes mais responsáveis, independentes e seguros de si mesmo, com base no respeito pelos outros, na cooperação e na convivência positiva. Assim, pretende-se que os utentes alcancem um bom desenvolvimento individual que os levará à realização pessoal, à sua autonomia, sendo necessário um bom conhecimento e compreensão de si mesmo, que lhes permitirá posteriormente conhecer e compreender os outros.

Os utentes têm um padrão mais ou menos comum de necessidades básicas que devem ser satisfeitas de forma adequada e contínua.

No decurso da vida, o utente está sujeito a períodos de intensa mudança. Estes períodos implicam desequilíbrio e reestruturação, sendo associados a etapas evolutivas. É particularmente nestes períodos, que ao serem detectados alguns problemas a função da psicóloga é mais importante, particularmente a nível da prevenção e reequilíbrio.

Num contexto institucional, o serviço de psicologia assume funções bastante específicas, tendo que orientar a sua prática segundo algumas directrizes provenientes da própria Segurança Social. Para além disso, o serviço de psicologia terá que dispor de alguns conhecimentos jurídicos e legislativos básicos, pois só dessa forma compreenderá, de uma forma mais integral, a problemática da institucionalização de menores em risco e as suas regras e normas.

Há que ter em conta que o trabalho do serviço de psicologia nem sempre é visível e não depende só dela, mas de todos, visto que está inserida numa equipa multidisciplinar dentro da estrutura residencial. Esta equipa é composta por um coordenador técnico (sociólogo), por um técnico de serviço social, por uma professora do 1º ciclo e pela psicóloga. Trabalhar em equipa é realizar um trabalho interdependente, sendo que a psicóloga contribuirá com os seus pareceres e

esclarecimentos relativamente às problemáticas apresentadas pelos utentes, e em relação aos comportamentos a adoptar pela equipa técnica face aos mesmos. O bem-estar do residente depende, directa ou indirectamente, da correcta execução por cada um dos colaboradores da respectiva função. A má prestação de um só colaborador compromete muitas vezes o trabalho dos outros (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social, 2006).

No campo da orientação escolar e profissional, procura apoiar o utente nas suas escolhas profissionais ou escolares, na prevenção do abandono escolar, na promoção da aquisição de hábitos e métodos de trabalho, na readaptação e integração escolar, e por fim na prevenção e tratamento de distúrbios de conduta.

No campo das psicopatologias e dos quadros clínicos, que os utentes da instituição apresentam, o serviço de psicologia tem como função trabalhar com os mesmos, no sentido de colmatar as dificuldades subjacentes à patologia presente. Para tal, o psicólogo desenvolve programas de intervenção que são elaborados segundo as características cognitivas e desenvolvimentais do utente em causa. Estes programas de intervenção terapêutica pretendem ser atractivos e estimulantes para o utente, tendo como princípio global a intervenção numa dada problemática clínica.

Em todas as suas intervenções a psicóloga tem como procedimento comum, a partir de um diagnóstico da situação ou problema que é apresentado, elaborar um plano de intervenção e posteriormente proceder à avaliação de resultados.

A missão do serviço de psicologia será continuar a trabalhar em *prol* do utente de forma espontânea e criativa, promovendo o desenvolvimento deste, do grupo e da comunidade *Abrigo de S. José*, para que cada um dos utentes encontre o seu lugar na sociedade, com a satisfação das necessidades psicológicas de amor, segurança e limites.

2.1. Actividades Desenvolvidas pelo Serviço de Psicologia

➤ Avaliação Psicológica/Psicodiagnóstico

Informações obtidas pelo psicólogo, com ou sem a utilização de instrumentos de avaliação psicológica, junto do utente e/ou familiares e técnicos da instituição para o esclarecimento e compreensão, o mais completa e profunda possível, das condições

do utente. A avaliação permite a identificação de distúrbios emocionais, problemas de conduta, condições intelectuais e emocionais dos utentes.

➤ Avaliação Psicopedagógica

Tem como objectivo a investigação do processo de aprendizagem do utente visando entender a origem da dificuldade e/ou distúrbio apresentado. Consiste na realização de uma entrevista inicial com o utente, análise do material escolar, aplicação de diferentes modalidades de actividades e o uso de instrumentos de avaliação psicológica para avaliar o desenvolvimento, as áreas de competência e dificuldades apresentadas. Durante a avaliação são realizadas actividades matemáticas, provas de avaliação do nível do pensamento e outras funções cognitivas, leitura, escrita, desenhos e jogos.

➤ Avaliação Neuropsicológica

Consiste no estudo detalhado das funções cognitivas, emocionais e comportamentais através da utilização de um conjunto de instrumentos de avaliação e procedimentos padronizados, com o objectivo de diagnóstico, de pesquisa ou para auxiliar o planeamento da reabilitação do utente. São avaliadas a orientação, atenção, memória, aprendizagem, linguagem e funções verbais, habilidades académicas, organização e planeamento, percepção, funções motoras e o humor.

➤ Acompanhamento Psicoterapêutico

O acompanhamento psicoterapêutico consiste num plano de intervenção específico para cada utente, tendo em conta a problemática em causa. O acompanhamento permite trabalhar com o utente as suas dificuldades e necessidades essencialmente do foro emocional, mas também os mais diversos quadros psicopatológicos.

➤ Acompanhamento Psicopedagógico

O acompanhamento psicopedagógico partiu das questões investigadas no diagnóstico. Através de diversas actividades procurou-se colmatar os diversos obstáculos que se

impuseram ao processo de aprendizagem, para que o utente pudesse retomá-lo com maior autonomia e sucesso. O trabalho psicopedagógico visa desencadear novas necessidades, de modo a provocar no utente o desejo de aprender e não somente o melhoramento dos resultados escolares.

- Elaboração e desenvolvimento de programas de intervenção psicológica e/ou pedagógica.
- Participação nas reuniões pedagógicas, contribuindo com pareceres técnicos nas mais diversas situações.
- Apoio a restante equipa técnica, no que se refere ao comportamento e personalidade de cada utente.

Compete ao psicólogo no contexto institucional (Magalhães, 2005):

- Avaliar a situação de risco psicológico e o grau de sofrimento emocional em que o utente se encontra;
 - Avaliar o significado real dos comportamentos que apresenta;
 - Analisar o seu grau de vinculação afectiva aos pais ou seus representantes, aos irmãos ou a outros familiares;
 - Valorizar as informações prestadas pelo utente, no que se refere à sua veracidade;
 - Determinar a sua capacidade para compreender o caso e o sentido de uma eventual intervenção;
 - Estabelecer um diagnóstico psicológico e solicitar, se necessário, a intervenção da pedopsiquiatria;
 - Determinar as medidas a adoptar tendo em vista minorar as consequências da retirada do utente do seu contexto familiar. Para tal, deverá trabalhar no sentido do reforço da auto-estima e de confiança nos outros, bem como na elaboração de um projecto de vida.
 - Assegurar-se que os restantes profissionais envolvidos serão informados sobre as suas observações, e estar disponível para participar em reuniões de equipa.
-

2º CAPÍTULO

1. Plano de Actividades a Desenvolver no Estágio

Ao longo do período de estágio está prevista a realização de várias actividades na instituição *Abrigo de S. José*, com crianças e adolescentes, tais como observação de consultas e avaliação e intervenção psicológicas. De seguida, é apresentado o plano de actividades que fornece uma visão mais esquemática do trabalho a desenvolver durante o período de estágio.

<u>DATAS</u>	<u>ACTIVIDADES A DESENVOLVER</u>
2 de Outubro a 13 de Outubro	- Observação Observação dos utentes da instituição de forma a compreender as suas características e necessidades. Observação nos mais diversos locais da instituição: sala de apoio; sala de estudo; ludoteca; biblioteca e sala de informática.
Ao longo do período de estágio	- <u>Observação de Consultas</u> Observação de consultas de acompanhamento psicológico de crianças e adolescentes com as mais diversas problemáticas.
Ao longo do período de estágio (com maior incidência nos primeiros meses)	- <u>Avaliação Psicológica</u> ✓ WISC-R – Escala de Inteligência para Crianças de Wechsler Revista ✓ BAPAE – Bateria de Aptidões para a Aprendizagem Escolar ✓ TESTE DE BOEHM – Teste dos Conceitos de Base de Boehm ✓ CDI – Inventário de Depressão para Crianças ✓ BAR-ILAN – The Bar-Ilan Picture Test Para Crianças ✓ PATA NEGRA ✓ RATC – Teste Aperceptivo de Roberts para Crianças ✓ CAT-A – Teste de Apercepção para Crianças (versão figuras animais) ✓ ... Avaliação psicológica dos utentes da instituição, através do uso de vários instrumentos.



	Aplicação de provas avaliativas e a sua posterior cotação e interpretação. Elaboração de relatórios psicológicos.
De 2 de Janeiro ao final de Junho	<p>-Intervenção Psicológica:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Terapia de grupo- Prevenção primária (toxicodependência; abuso de álcool; consumo de tabaco) ✓ Acompanhamento psicopedagógico- Necessidades educativas especiais- Dificuldades de aprendizagem ✓ Psicoterapia Individual- Perturbações da ansiedade- Perturbações do humor- Perturbações da eliminação- Perturbações do comportamento- Perturbações psicóticas- Perturbações do sono- Perturbações sexuais- Perturbações da personalidade- Auto-estima; auto-conceito; motivação; competências sociais/ assertividade;- Psicoeducação (doença crónica);

2. Processo de Integração Pessoal

O *Abrigo de S. José* é uma instituição particular de solidariedade social, que oferece aos seus utentes os mais diversos meios para a sua plena aprendizagem e desenvolvimento, tendo diversos profissionais a trabalhar em *prol* do seu bem-estar físico e psicológico. É uma instituição que recebe crianças e jovens com diversas problemáticas sociais e psicológicas, provenientes de contextos desestruturados a vários níveis. Desta forma, os utentes apresentam carências afectivas e emocionais que quando confrontados com um novo elemento no seio da instituição, são mais visíveis e notórias. Devido a estes condicionalismos a presença de um novo elemento na instituição tem de ser um momento bem planeado e estruturado, de forma a não interferir com a estabilidade dos utentes e com as suas rotinas. Na realidade, numa instituição que se pretende de carácter familiar, na medida em que a falta da família

aos utentes gera instabilidade, a entrada de um novo elemento desencadeia nos mesmos algumas expectativas e anseios.

O acolhimento por parte de todos os profissionais da instituição foi bastante positivo, na medida em que contribuiu para uma melhor integração nos vários espaços da instituição. Na verdade, a instituição é composta por várias estruturas, umas de carácter educativo, outras de lazer e de outras que se assemelham às características de uma verdadeira casa, como sendo um refeitório, uma sala de televisão e outros espaços mais privados dos utentes e das próprias irmãs religiosas que habitam na instituição.

A estagiária foi apresentada a todos os elementos da instituição, nomeadamente à equipa técnica (sociólogo, técnico de serviço social, professora do ensino básico), ao pessoal administrativo, ao pessoal da cozinha e da lavandaria, bem como às irmãs religiosas. Quanto aos utentes, a estagiária foi apresentada aos mesmos no refeitório à hora do jantar, sendo explicadas as funções que iria desempenhar na instituição, pela psicóloga da mesma. O *feedback* dos utentes foi recebido imediatamente e foi muito positivo, na medida em que todos eles estão habituados à presença de psicólogos e conhecem, embora superficialmente, as suas funções básicas.

Relativamente aos utentes é de salientar que todos foram receptivos e demonstraram muita curiosidade e interesse pela inclusão de um elemento novo na instituição, embora cada utente o demonstrasse de forma distinta. Mais concretamente, alguns revelaram apego fácil, devido às suas carências afectivas, outros alguma indiferença e agressividade ambas numa primeira fase.

Inicialmente os utentes demonstraram alguma resistência em procurar a estagiária, devido a algum receio e por não se sentirem confortáveis com um elemento que para eles ainda era estranho. Contudo, com o passar do tempo verificou-se que os utentes iam ganhando confiança e segurança, também graças aos esclarecimentos e dúvidas que a psicóloga da instituição ia efectuando sobre a estagiária.

As instituições particulares de solidariedade social (IPSS), como o *Abrigo de S. José*, têm características muito específicas e peculiares, cujo funcionamento é orientado segundo directrizes do próprio Tribunal, da Segurança Social e das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens da área da jurisdição da instituição. Desta forma, a compreensão do funcionamento da instituição, da rotina dos utentes e do trabalho desenvolvido pelos seus funcionários depende do conhecimento dos aspectos anteriormente mencionados. Foi neste sentido, que nas duas primeiras

semanas de estágio elaborou-se uma observação atenta e cuidada sobre a orgânica do *Abrigo de S. José*. No decorrer dos primeiros dias de estágio na instituição particular de solidariedade social *Obra de Socorro Familiar - Abrigo de São José*, procedeu-se a uma observação dos utentes no seu ambiente natural, tendo como objectivo primordial alcançar uma melhor compreensão da orgânica da própria instituição mas fundamentalmente conhecer os utentes em termos das suas forças, fraquezas e necessidades. É de referir que a observação foi participante, ou seja, pretendia-se que ao utilizar um papel de cariz profissional, não fosse considerada como uma intrusa mas como útil à população em causa, respondendo às suas solicitações. Desta forma, foram observados e alvo de análise vários comportamentos dos utentes não esquecendo também os funcionários que com eles convivem. É de salientar que a estagiária num período inicial esteve inserida nos mais diversos contextos da instituição, na medida em que se tinha de dar a conhecer aos utentes e permitir que os mesmos tivessem a oportunidade de conviverem mais de perto com a mesma.

Durante as primeiras duas semanas de observação pode-se compreender o funcionamento da instituição, o trabalho desenvolvido pelos técnicos e sobretudo conhecer um pouco melhor as características dos utentes, em termos das suas necessidades e anseios. Este período revelou-se fundamental, para que os utentes conhecessem a estagiária e se habituassem à sua presença naquele que é também o seu espaço. Desta forma, os utentes puderam contactar com a estagiária e com o desenrolar do tempo começar a ganhar confiança e a sentirem-se seguros, o que é fulcral para o estabelecimento de uma futura aliança terapêutica, num contexto clínico.

A estagiária mostrou-se disponível ao longo de todo este processo inicial, evitando criar barreiras de acesso ou dificuldades a qualquer nível, de forma a incentivar a procura dos utentes pela mesma. Porém, é de salientar que num contexto tão específico como o de uma instituição que acolhe menores em risco, observaram-se algumas dificuldades iniciais na adaptação da estagiária a este meio institucional. Na realidade, a orgânica da instituição é marcadamente rígida em termos de horários e de regras de funcionamento. Existe toda uma rotina diária que é manifestamente pouco flexível e inicialmente pouco compreensível. Desta forma, revelou-se essencial analisar o funcionamento da instituição e explorar o porquê da existência de padrões de funcionamento tão rígidos. Esta compreensão permitiu que a estagiária pudesse actuar indo ao encontro das regras e normas institucionais. Conhecendo o

funcionamento em termos de horários das refeições e do banho dos utentes tornou-se mais facilitado o planeamento de consultas de avaliação e intervenção, tanto no que confere ao espaço como ao tempo.

Globalmente, a inclusão de um novo elemento na instituição foi um aspecto aceite positivamente por parte dos funcionários da mesma e pelos seus utentes, sendo que a resistência demonstrada por alguns foi esbatida ao longo do tempo.

3. Descrição das Actividades de Estágio

Durante o período compreendido de 2 de Outubro a 15 de Junho foi desenvolvido um conjunto de actividades no âmbito do estágio em Psicologia Clínica e da Saúde. Estas actividades tiveram um papel preponderante na aquisição de competências de trabalho com crianças e adolescentes num contexto de um serviço de Psicologia.

3.1. Cronograma das Actividades

Actividades	Tempo Dispendido
Observação do Funcionamento da Instituição	26h:20m
Observação de Consultas	37h
Avaliação Psicológica	123h
Intervenção Psicológica: psicoterapia	195h
Terapia de Grupo	50m
Acompanhamento Psicopedagógico Individual e Colectivo	47h
Reuniões de Estágio e de Investigação	48h
Reuniões com a Supervisora	39h



Elaboração de Relatórios	436h
Pesquisa Bibliográfica	85h
Outras Actividades	35h

3.2. Actividades Efectuadas

Ao longo do período de estágio curricular destacaram-se várias actividades realizadas no âmbito da intervenção em Psicologia Clínica e da Saúde.

3.2.1. Actividades de Observação

Destacam-se dois tipos de observação desenvolvida no estágio. Na realidade, foi observada a orgânica da instituição e o seu funcionamento e posteriormente foram observadas algumas consultas realizadas às crianças e jovens da instituição.

3.2.1.1. Observação do Funcionamento da Instituição

Nas duas primeiras semanas de estágio procedeu-se a uma observação do local de estágio com a elaboração de um posterior relatório e grelha de observação de comportamentos (Anexo 2). A instituição *Obra de Socorro Familiar – Abrigo de S. José* foi alvo de observação tanto no que confere às suas diversas valências, como aos seus utentes e funcionários. Na realidade, para perceber o funcionamento da instituição tornava-se imprescindível explorar a orgânica da mesma, de forma, a compreender o papel que o serviço de psicologia poderá desempenhar num contexto tão específico como o de uma instituição que acolhe menores em risco. Assim, foram observados os utentes em vários espaços da instituição, como a ludoteca, a sala de estudo, a sala de informática, o refeitório e o gimnodesportivo. É de salientar, que cada um destes contextos possui características, regras e normas distintas e como tal o comportamento dos utentes varia consoante o espaço onde se encontram. Através da observação, verificou-se que aparentemente não estão presentes quadros psicopatológicos severos, contudo constata-se a presença de algumas problemáticas

relacionadas com a auto-estima, o auto-conceito, a agressividade entre pares, a não adopção de comportamentos assertivos, a falta de motivação, a organização do estudo e alguns casos particulares que devem ser sublinhados pelo facto de abrangerem não só o portador mas todos os que com ele lidam, como é o caso da doença crónica (a diabetes), de problemas ansiogenos e de problemas de conduta pontuais. É importante fazer uma última referência aos funcionários que partilham da rotina dos utentes. Como tal, é de salientar que ao longo da observação realizada foi possível verificar que existe por parte dos mesmos um cuidado e preocupação salutar face aos utentes da instituição, contribuindo para a criação de um sentido o mais familiar possível. A instituição possui diversos espaços que possibilitam que os seus utentes usufruam de meios que proporcionam educação, cultura e bem-estar físico e psicológico.

3.2.1.2. Observação de Consultas

Ao longo do estágio foram observadas várias consultas de crianças e adolescentes que apresentavam diversas problemáticas. A observação das consultas teve início no mês de Janeiro e prolongou-se até ao mês de Junho. Da observação verificou-se que os utentes da instituição Abrigo de S. José não apresentam quadros psicopatológicos mas problemas decorrentes da própria institucionalização. Nas consultas observadas foi possível analisar casos clínicos que remetiam para dificuldades de relacionamento interpessoal, a não adopção de comportamentos assertivos, ansiedade social, não-aceitação do processo de institucionalização e dificuldades escolares. Estas observações decorreram sempre que se revelava pertinente e tinham uma duração variável. Na verdade, as sessões tinham uma duração de acordo com os objectivos propostos, as características do próprio utente e a problemática em causa. Na seguinte tabela são apresentadas esquematicamente as consultas observadas.

Tabela 2: Observação de Consultas

<p>Observação 1</p> <p><u>Identificação:</u> M.; 16 anos; 10º ano de escolaridade;</p> <p><u>Data:</u> 19-01-2007</p> <p><u>Dados da Consulta:</u> Problemas de ansiedade face ao seu futuro académico e profissional. Incerteza relativa às suas limitações físicas causadas por uma meningite bacteriana e o facto de gostar de voltar para uma escola de formação de futebol.</p>



Observação 2

Identificação: M.; 16 anos; 10º ano de escolaridade;

Data: 22-01-2007

Dados da Consulta: Função psicoeducativa que consistia em informar o adolescente sobre a sua doença (meningite bacteriana e epilepsia temporária) e as limitações físicas decorrentes da mesma.

Observação 3

Identificação: I. R.; 13 anos; 5º ano de escolaridade;

Data: 22-01-2007

Dados da Consulta: Dificuldades de relacionamento com os pares no contexto escolar. Revelou ter recebido ameaças dos seus colegas.

Observação 4

Identificação: B. M.; 17 anos; Curso Profissional;

Data: 22-01-2007

Dados da Consulta: Problemas de ansiedade social que comprometem o desenvolvimento social do adolescente. Possui um grupo de amigos restrito, porém gostava de conhecer novas pessoas. Tem medo de se dar a conhecer e sobretudo de uma reacção negativa dos outros.

Observação 5

Identificação: A. G.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;

Data: 02-02-2007

Dados da Consulta: Foram trabalhadas questões relativas à estima do material da própria criança e dos seus colegas da instituição.

Observação 6

Identificação: R. A., 11 anos; 5º ano de escolaridade;

Data: 05-02-2007

Dados da Consulta: Foram analisadas as dificuldades da criança face à institucionalização e o seu relacionamento com os irmãos. Abordaram-se questões relativas à violência doméstica presente no seu seio familiar.

Observação 7

Identificação: M. N., 17 anos; Curso Profissional;

Data: 05-02-2007

Dados da Consulta: A sessão teve uma função educativa. O adolescente foi alertado para a presença de determinados comportamentos que deveria evitar face aos utentes mais novos da instituição.

Observação 8

Identificação: T. P., 18 anos

Data: 09-02-2007

Dados da Consulta: Foi analisado o percurso escolar do utente e um provável encaminhamento para outra área escolar diferente da actual. Foi também explorado o desejo do adolescente conhecer o seu pai.

Observação 9

Identificação: A. T., 17 anos, Curso Profissional;



Data: 14-02-2007

Dados da Consulta: Foi explorada a ansiedade do adolescente face à realização das tarefas propostas pelo curso e em relação à sua avaliação final. A sessão funcionou como securizante e incentivadora para o utente.

Observação 10

Identificação: M, 16 anos, 10º ano de escolaridade;

Data: 05-03-2007

Dados da Consulta: Dificuldades no âmbito escolar. Falta às aulas, não se empenha e obteve resultados negativos na avaliação enviada pela escola para a instituição. O adolescente ambiciona voltar a uma escola de formação de futebol.

Observação 11

Identificação: R. A., 9 anos, 4º ano de escolaridade;

Data: 19-03-2007

Dados da Consulta: O utente foi questionado sobre a possibilidade de voltar para casa com os seus irmãos mais velhos. Referência ao comportamento agressivo na escola com os colegas.

Observação 12

Identificação: F. B., 11 anos, 5º ano de escolaridade;

Data: 10-04-2007

Dados da Consulta: Questionamento sobre as férias da Páscoa passadas em casa. A criança não compreende porque está institucionalizada e o seu irmão mais novo vive com a sua mãe.

Observação 13

Identificação: G. R., 14 anos, 6º ano de escolaridade;

Data: 16-04-2007

Dados da Consulta: Sensibilização do adolescente face à adoção de comportamentos assertivos. Análise da fuga do adolescente da instituição.

Observação 14

Identificação: F. B., 11 anos, 5º ano de escolaridade;

Data: 11-05-2007

Dados da Consulta: Expectativas em relação aos resultados da sessão no Tribunal no dia 15-05-2007.

Observação 15

Identificação: A. T., 17 anos, Curso Profissional;

Data: 14-05-2007

Dados da Consulta: Foram abordadas questões relativas ao seu estágio e ao seu trabalho final do curso de panificação.

Observação 16

Identificação: G. R., 14 anos, 6º ano de escolaridade;

Data: 21-05-2007

Dados da Consulta: Análise do comportamento do adolescente face à saída de alguns utentes mais velhos da instituição.

Observação 17

Identificação: F. R., 13 anos, 5º ano de escolaridade;

Data: 21-05-2007

Dados da Consulta: Comportamento não assertivo face aos professores, sendo o adolescente expulso da sala de aula.

3.2.2. Avaliação Psicológica

Ao longo do período de estágio foram efectuadas várias sessões de avaliação psicológica. A prova de avaliação mais amplamente utilizada foi a Escala de Avaliação da Inteligência para Crianças – Revista (WISC-R), sendo aplicada a um número bastante elevado de crianças e adolescentes dos 6 aos 16 anos da instituição. Por outro lado, também foi aplicado o Children Depression Inventory (CDI) para analisar a presença ou ausência de um funcionamento depressivo, sendo aplicado a alguns utentes dos 7 aos 18 anos. Também assumiram um papel de destaque algumas provas projectivas como é o caso do Children Apperception Test – Animal (CAT-A) que foi recorrentemente usado como forma de aceder a material mais encoberto. O Bar-Ilan foi aplicado unicamente uma vez mais revelou ser um instrumento fulcral para uma melhor compreensão do comportamento da criança no contexto escolar, quer com os colegas como com os professores. É de sublinhar que foi utilizada a prova projectiva Roberts 1 e 2 com o objectivo de explorar o funcionamento emocional dos utentes. Seguidamente, é apresentada uma tabela em que são apresentados os casos alvo de avaliação psicológica, com a identificação do utente, o motivo da avaliação e as provas psicológicas utilizadas.

Tabela 3: Casos de Avaliação Psicológica

Caso 1	<p><u>Identificação:</u> B. O.; 11 anos ; 3º ano de escolaridade</p> <p><u>Motivo:</u> Compreensão do funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Análise do estado emocional da criança e da sua relação com a família.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 2	<p><u>Identificação:</u> B. J.; 13 anos; 6º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo do adolescente. Explorar o comportamento emocional e verificar a presença ou não de padrões depressivos.</p>



	<p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;</p>
Caso 3	<p><u>Identificação:</u> G.C.; 8 anos; 4ºano de escolaridade</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento cognitivo e intelectual da criança. Verificar a existência de um funcionamento depressivo e analisar o padrão emocional da mesma.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 4	<p><u>Identificação:</u> D.O.; 13 anos; 5º ano de escolaridade</p> <p><u>Motivo:</u> Analisar o funcionamento cognitivo e intelectual do adolescente. Verificar a existência ou ausência de um funcionamento depressivo. Compreender o padrão emocional do adolescente.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 5	<p><u>Identificação:</u> L. P.; 11 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Explorar o funcionamento cognitivo e intelectual da criança e analisar o comportamento emocional do mesmo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 6	<p><u>Identificação:</u> G. P.; 10 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Analisar o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos da criança. Compreender o seu funcionamento emocional face à forma como lida com a sua doença crónica e o afastamento familiar.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;</p>
Caso 7	<p><u>Identificação:</u> P. C.; 15 anos; 7º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos do adolescente.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R;</p>
Caso 8	<p><u>Identificação:</u> F. B.; 11 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Verificar a existência ou ausência de uma funcionamento depressivo. Analisar o comportamento emocional e afectivo da criança.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 9	<p><u>Identificação:</u> T. J.; 12 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Explorar o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos da criança. Analisar o seu comportamento a nível afectivo e emocional.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;</p>



Caso 10	<p><u>Identificação:</u> I. R.; 13 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Analisar o funcionamento intelectual e cognitivo do adolescente. Compreender o seu comportamento emocional.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 11	<p><u>Identificação:</u> F. R.; 13 anos; 5º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Explorar o funcionamento intelectual e cognitivo do adolescente. Compreender o comportamento emocional e afectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 12	<p><u>Identificação:</u> H. B.; 12 anos; 6º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Analisar os padrões emocionais da criança.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;</p>
Caso 13	<p><u>Identificação:</u> M. T.; 16 anos; 8º ano de escolaridade no Ensino Profissional;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos do adolescente.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R;</p>
Caso 14	<p><u>Identificação:</u> P. T.; 12 anos;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreensão do funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Análise do comportamento emocional e afectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;</p>
Caso 15	<p><u>Identificação:</u> H. M.; 13 anos; 6º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreensão do funcionamento cognitivo e intelectual do adolescente. Análise do funcionamento emocional e afectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;</p>
Caso 16	<p><u>Identificação:</u> R. A.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos da criança. Analisar o seu relacionamento com os pares e professores. Explorar o seu comportamento emocional e afectivo. Verificar a existência ou ausência de um funcionamento depressivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Bar-Ilan; Roberts-1;</p>
	<p><u>Identificação:</u> R. A.; 12 anos; 6º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Analisar o seu</p>



Caso 17	comportamento afectivo e emocional. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;
Caso 18	<u>Identificação:</u> R. A.; 6 anos; 1º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos da criança. Analisar o comportamento emocional e afectivo. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; Roberts-1;
Caso 19	<u>Identificação:</u> H. T.; 13 anos; 7º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Explorar o funcionamento intelectual e cognitivo do adolescente. Compreender os seus padrões emocionais e afectivos. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CAT-A; CDI;
Caso 20	<u>Identificação:</u> M. T.; 14 anos; 8º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreensão do funcionamento intelectual e dos padrões cognitivos do adolescente. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R;
Caso 21	<u>Identificação:</u> G. R.; 14 anos; 6º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da adolescente. Analisar o comportamento emocional e afectivo. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; Roberts-1;
Caso 22	<u>Identificação:</u> R. A.; 11 anos; 5º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Explorar o seu comportamento emocional. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;
Caso 23	<u>Identificação:</u> P.M.; 8 anos; 4º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Explorar os seus padrões de comportamento a nível emocional e afectivo. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A; Roberts-1;
Caso 24	<u>Identificação:</u> J.R.; 11 anos; 5º ano de escolaridade; <u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Analisar o funcionamento emocional e afectivo. <u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CDI; CAT-A;
Caso 25	<u>Identificação:</u> M. M.; 16 anos; 10º ano de escolaridade;



	<p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento intelectual e os padrões cognitivos do adolescente.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R;</p>
Caso 26	<p><u>Identificação:</u> R. A.; 7 anos; 2º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreensão do funcionamento intelectual e cognitivo da criança. Explorar o seu comportamento a nível emocional e afectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> WISC-R; CAT-A; CDI; Roberts-1;</p>
Caso 27	<p><u>Identificação:</u> J. D.; 10 anos; 4º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o comportamento emocional e afectivo da criança que ingressou há duas semanas na instituição.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> Roberts-1;</p>
Caso 28	<p><u>Identificação:</u> A. T.; 17 anos; 8º ano de escolaridade no Ensino Profissional;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o comportamento do adolescente ao nível emocional e afectivo. Explorar o seu estado emocional face à sua saída da instituição no final do ano lectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> Roberts-2;</p>
Caso 29	<p><u>Identificação:</u> J. P.; 18 anos; 9º ano de escolaridade no Ensino Profissional;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o comportamento do adolescente ao nível emocional e afectivo. Explorar o seu estado emocional face à sua saída da instituição no final do ano lectivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> Roberts-2;</p>
Caso 30	<p><u>Identificação:</u> R. A.; 5 anos; Infantário;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento emocional e afectivo da criança. Explorar o seu relacionamento com a família e a forma como lida com situações mais complexas.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> CAT-A;</p>
Caso 31	<p><u>Identificação:</u> M. P. S.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreender o funcionamento emocional e afectivo da criança. Explorar a presença ou ausência de um funcionamento depressivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> CAT-A; CDI;</p>
Caso 32	<p><u>Identificação:</u> A.G.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;</p> <p><u>Motivo:</u> Compreensão dos padrões de funcionamento emocional e afectivo da criança. Verificar a existência ou ausência de um funcionamento depressivo.</p> <p><u>Provas Administradas:</u> CAT-A; CDI;</p>

3.2.3. Terapia de Grupo

Ao longo do estágio foi dinamizada uma sessão de terapia de grupo, que teve como objectivo analisar o comportamento dos adolescentes em situações de interacção e de jogo. Pretendia-se com esta sessão abordar de forma preventiva determinadas temáticas como as toxicodependências, o consumo de álcool, o consumo de tabaco, as relações com o grupo de pares, a SIDA e outras doenças sexualmente transmissíveis. Para tal foi reunido um grupo constituído por seis pessoas, entre elas quatro adolescentes, a psicóloga da instituição e a estagiária. Na sessão foi utilizado um jogo de tabuleiro denominado “*Gostar – Jogo de Afectos*”, da autora Graça Gonçalves. “*Gostar*” é um jogo de tabuleiro, onde, pelo caminho da afectividade, são abordadas as seguintes áreas: Auto-estima, Autoconhecimento, Autoconfiança; Amizade, Grupo, Comunicação, Família; Decisão, Escolha, Resolução de Conflitos; Dependências. Envolve também mímica e desenho e a descoberta de alguns sentimentos mistério.

3.2.4. Acompanhamento de casos

Ao longo do estágio foram acompanhados nove casos de utentes da instituição, de forma regular. A escolha particular destes casos prendeu-se com a sua pertinência em termos de intervenção e pelas especificidades que comportam. Porém, é de salientar que alguns utentes da instituição, que não os mencionados anteriormente, foram também alvo de acompanhamento psicológico mais esporadicamente merecendo também uma breve referência.

3.2.4.1. Caso 1

Identificação: P. M.; 8 anos de idade; 4º ano de escolaridade;

O caso de P. M. foi acompanhado no período compreendido de 24 de Outubro de 2006 a 15 de Junho de 2007. Este acompanhamento corresponde a duas fases distintas da intervenção. Numa primeira fase, de 24 de Outubro de 2006 a 28 de Novembro de 2006 a criança foi alvo de uma intervenção a nível psicopedagógico em que foi feita uma sensibilização relativa à estima de material, à organização do estudo, bem como

foi realizada uma estimulação cognitiva. Numa segunda fase, de 22 de Janeiro a 15 de Junho, foi elaborado um trabalho mais direccionado à gestão emocional, ao processo de institucionalização e à não-aceitação do mesmo pela criança.

1ª Sessão à 7ª Sessão

Acompanhamento Psicopedagógico

Datas: 24-10-2006/ 31-10-2006/ 07-11-2006/ 14-11-2006/ 21-11-2006/ 28-11-2006/
05-12-2006

Na 1ª sessão foi explicado à criança o porquê da sua presença naquele local, de forma a que este se sentisse mais confortável, seguro e confiante. Na sessão foram exploradas questões relativas à organização e estima do material escolar. Para tal, foram analisadas, conjuntamente com o utente, a mochila, o estojo, os manuais e os cadernos. Explicou-se a importância de ter tudo sempre bem acondicionado e estimado, passando a exemplificar-se como arrumar a mochila utilizando cada compartimento e a identificar o material. Após se analisar o material escolar foram trabalhadas as áreas da leitura, da escrita e da compreensão verbal e escrita. Desta forma, no que confere à leitura o utente leu pequenos excertos de textos do seu manual escolar e revelou dificuldades em ler palavras e frases simples. Relativamente à escrita o utente escreveu pequenas frases e palavras, demonstrando dificuldades que se traduziram em erros ortográficos. A compreensão verbal foi explorada através da leitura de um texto e do posterior questionamento ao utente sobre o mesmo. A criança não manifestou problemas acentuados a este nível. A compreensão escrita foi trabalhada sendo pedido à criança que lê-se um texto pequeno e explicasse posteriormente o que tinha lido. A criança revelou algumas dificuldades, que estão associadas à própria dificuldade que o mesmo tem com a leitura. As dificuldades na leitura comprometem a compreensão. Foi também trabalhada a atenção ao longo da sessão, sendo que o utente revelou dificuldades bastante significativas em focalizar a sua atenção sobretudo em tarefas longas. A percepção foi explorada através da análise de algumas imagens do manual da criança contudo não se observaram dificuldades. Para finalizar a sessão foi elaborado um jogo cujo objectivo consistia na promoção da coordenação visual e táctil, no desenvolvimento do espaço e da criatividade e na definição de formas e cores.

Na 2ª sessão verificou-se que o utente apresentou o material melhor organizado e preservado comparativamente à sessão anterior, facto que foi referido ao mesmo e reforçado positivamente. A criança demonstrou interesse em analisar um texto cuja temática se referia ao cumprimento de regras e limites. Desta forma, o texto do manual foi interpretado conjuntamente com a criança, sendo questionada a sua opinião sobre a importância de cumprir regras e limites estabelecidos por terceiros. De seguida, foram realizadas pequenas fichas, construídas para o efeito, que embora estejam centradas na promoção cognitiva, também são importantes para trabalhar a focalização na tarefa e a perseverança.

Na 3ª sessão o utente tinha trabalhos escolares e devido a este aspecto a sessão centrou-se na realização dos mesmos. Após a realização do trabalho escolar foi apenas elaborada uma pequena ficha de promoção cognitiva, mais particularmente da percepção e da atenção. A criança revelou dificuldades visíveis na sua elaboração e conclusão.

Na 4ª sessão foram novamente abordadas questões relativas à promoção cognitiva, bem como ao estabelecimento de normas e cumprimento de regras e limites. Ao longo da sessão foram realizadas pequenas fichas, de forma, a trabalhar questões como a atenção, a percepção e a comparação e interpretação da informação. A criança não manifestou dificuldades em realizar as tarefas propostas, que tinham um grau de dificuldade crescente.

Na 5ª sessão foram realizadas pequenas fichas de promoção cognitiva, na continuidade das sessões anteriores. A criança manifestou um comportamento de adesão muito positivo, referindo que gosta de estar na sessão e de realizar as tarefas que lhe são propostas. As fichas utilizadas foram elaboradas de forma atractiva e estimulante, não só em termos visuais como de conteúdo.

Na 6ª sessão foram realizadas duas pequenas fichas de promoção cognitiva, sendo que a criança revelou ao longo de toda a sessão uma postura positiva e receptiva.

Na 7ª e última sessão foram realizadas algumas fichas, para trabalhar mais especificamente a atenção, a percepção e a comparação de informação. As fichas foram desenvolvidas com sucesso e a criança não revelou dificuldades em elaborar as mesmas. Na realidade, o grau de dificuldade das fichas era mais acentuado do que nas sessões anteriores, mas a criança estava muito motivado e não manifestou dificuldades. A criança revelou, ao longo de toda a última sessão de apoio

psicopedagógico, uma postura positiva e receptiva. É de salientar que se registaram ganhos muito significativos desde a primeira sessão até à presente. A criança apresenta o material escolar mais estimado e organizado, sendo que demonstra uma maior facilidade em focalizar a atenção na realização de tarefas.

Nota: A criança inicialmente teve um acompanhamento direccionado para questões do âmbito educacional. Ao longo das mesmas obtiveram-se ganhos significativos, no entanto verificou-se a necessidade de intervir noutras áreas. Na realidade, observou-se que a criança não está adaptada à instituição, não aceita a sua institucionalização e revela uma acentuada instabilidade emocional.

8ª Sessão à 20ª Sessão

Psicoterapia

Datas: 23-01-2007/ 25-01-2007/ 29-01-2007/ 30-01-2007/ 12-02-2007/ 13-02-2007/ 27-02-2007/ 05-03-2007/ 13-03-2007/ 22-03-2007/ 16-04-2007/ 08-05-2007/ 14-05-2007

Na 8ª sessão pretendia-se fortalecer a relação terapêutica com a criança, com vista a iniciar um processo de intervenção psicológica mais direccionado para a gestão das emoções. Inicialmente, foi estabelecida uma pequena conversa com a criança sobre o seu processo de institucionalização e sobre a sua família. A criança salientou que não gosta de estar na instituição e que gostaria de regressar para ao pé da sua família. Seguidamente, para criar um ambiente que conferisse confiança e segurança para a criança foi introduzido o jogo dos “*Aspectos Pessoais*” (Anexo 3). Neste jogo pretendia-se criar um maior contacto com a criança e para tal foram introduzidas algumas questões simples, como “*Qual é o teu primeiro nome?*”, “*Qual é a tua data de aniversário?*” ou “*O que gostas de fazer nos tempos livres?*”, sendo o culminar do jogo o desenho de si próprio. Estas questões foram respondidas tanto pela criança como pela estagiária. Numa segunda fase, após se recolher mais informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção. Numa terceira fase a criança foi encorajada a participar nas futuras sessões, fazendo perguntas e verbalizando situações e acontecimentos que considere interessantes. Numa quarta fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em algumas sessões. Foi apresentada a folha

de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter cinco sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO consistia em fazer um desenho sobre a presente sessão. A criança desenhou-se a si com as suas cores favoritas.

A 9ª sessão consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos e foram exploradas questões corporais, sendo apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos a elaborar posteriormente. A criança aderiu muito positivamente à realização dos exercícios, estando motivada para continuar a realizá-los durante o resto da semana, conforme aconselhado.

Na 10ª sessão efectuou-se o relaxamento progressivo dos músculos que decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas e aderiu com responsabilidade ao treino. A criança salientou que durante a semana anterior tinha realizado os exercícios de respiração ensinados. Para finalizar a sessão foi apresentada a ficha de opinião sobre o relaxamento, com o intuito de compreender se a criança gostou dos exercícios e qual o seu grau de dificuldade para a mesma (Anexo 5). No final da sessão salientou que se sentia muito mais calma e descontraída, sublinhando que nessa noite iria dormir melhor.

Na 11ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO anterior e foi preenchida a tabela de registo com um sol, facto que deixou a criança bastante satisfeita. Durante a sessão foram trabalhadas questões emocionais. Para tal, foi apresentada uma narrativa sobre o sentimento e as suas características, com o objectivo de explicar o que é um sentimento. Foi também apresentada *“A Família dos Sentimentos”* (Moreira, 2004), sendo introduzidas as emoções positivas e as negativas. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações (Moreira, 2004). No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO a realizar.

Na 12ª sessão realizou-se mais um relaxamento progressivo dos músculos que decorreu na normalidade. A criança realizou todas as tarefas pedidas sem demonstrar

dificuldade. No final da sessão salientou que se sentia muito mais calma e que sempre que fosse necessário já seria capaz de realizar o treino sozinho.

Na 13ª sessão a primeira parte foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO anterior e verificar a tabela de registo, que foi actualizada com um sol. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “*Família dos Sentimentos*” (Moreira, 2004) e como tal nesta sessão foram analisados com maior detalhe esses sentimentos, com destaque para os considerados positivos. Desta forma, foram analisados os seguintes sentimentos: O Feliz, O Amigo e O Carinhoso, através da realização de pequenos exercícios. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Na 14ª sessão foi actualizada a tabela de registo de actividades com mais um sol e de seguida foi introduzida a história “*O Rodinhas*” (Moreira, 2004) para continuar a abordar os sentimentos positivos. A criança leu a história e analisou a mesma criando no final uma lista denominada “*As minhas vitaminas mágicas*” (Moreira, 2004). Nesta lista a criança salientou, à semelhança da personagem da história, um conjunto de actividades que gosta de fazer e que a deixam alegre, como por exemplo, ver televisão, passear com o pai ou jogar à bola.

Na 15ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo com um sol. Foi explicado à mesma que por ter feito sempre as tarefas bem irá receber uma recompensa que será surpresa. Após se analisar a tabela de registo das actividades e de esclarecer todas as dúvidas da criança em relação à mesma, foram trabalhadas essencialmente questões de gestão emocional, no seguimento das sessões anteriores. Desta forma, a criança foi questionada sobre a sessão anterior e o que tinha sido efectuado na mesma. A criança referiu os aspectos centrais da sessão anterior, salientando a história do Rodinhas e dos sentimentos positivos que estavam associados ao mesmo. Na presente sessão foi realizada uma breve resenha dos sentimentos positivos em que a criança seleccionou alguns e forneceu exemplos práticos sobre os mesmos. A criança salientou: “*Para mim os sentimentos mais positivos são: O Feliz, O Carinhoso e O Amigo. Estes sentimentos são bons porque fazem com que eu esteja bem e fique bem com todas as pessoas, tanto com os outros meninos como com os adultos.*” Posteriormente foram introduzidos os sentimentos negativos, sendo a criança confrontada com a lista da “*Família dos Sentimentos*” e foi pedido que fizesse uma selecção dos sentimentos que para ela seriam negativos. A escolha foi: O Triste, O Invejoso, O Ciumento, O Zangado e O Nervoso. À medida que a criança apresentava um sentimento era

também questionada sobre em que situações ele poderia estar presente. Após esta introdução aos sentimentos mais negativos, a criança começou a adoptar um comportamento e postura corporal diferentes. Na realidade, a criança começou a referir que quanto mais tempo está na instituição, mais triste fica: *“Já estou há muitas semanas aqui e nunca mais vou para casa. Estou farto!”*. Salientou que não gosta de estar ali e que o que realmente gostava era de estar com os seus pais, pois na sua casa era feliz: *“Na minha casa posso fazer o que eu quiser e tenho os meus pais. Sou mais feliz quando estou em casa do que aqui. Lá estou muito melhor e tenho o meu pai que me deixa fazer o que eu quiser”*. No final da sessão, a criança apresentava humor disfórico, percepcionado como negativo e desconfortável, afecto adequado, negativismo, hipoactividade, bem como pobreza de conteúdo, pois fornecia poucas informações e de carácter vago, quando questionado sobre algo. A criança referiu sentir-se triste por não poder estar em casa com os seus pais, facto que a levou a chorar durante algum tempo na sessão: *“Sabe porque estou assim? Sabe? É que eu gostava de estar em casa. Quero ir-me embora. Estou a ficar cada vez mais triste e se fico aqui ainda fico mais triste!”*

Na 16ª sessão a criança perguntou pela tabela de registo das actividades e sobre a quantidade de sóis que possuía, demonstrando muito interesse: *“Vamos ver a tabela? Quantos sóis já tenho? São muitos, não são? E a recompensa quando é?”* Após se ter actualizado a tabela com um sol e esclarecidas todas as dúvidas da criança em relação à mesma, deu-se início à continuação da exploração dos sentimentos negativos. No início a criança sublinhou que: *“Hoje já estou muito melhor que a semana passada. Agora já não estou triste e até estive a brincar na rua. Foi só na semana passada que estive muito triste. Acho que vou para casa nas férias da Páscoa e já falta pouco, não é?”* Desta forma, foi apresentada a história do Patudo que era um pato que estava sempre muito zangado. A criança referiu que: *“Esta história é muito engraçada mas o Patudo estava sempre zangado e depois fazia disparates. Eu quando estou zangado também me porto um pouco mal, porque estou triste e não me apetece fazer quase nada.”* Posteriormente foi questionada sobre o que a deixa zangada: *“Fico zangado quando não fazem as coisas que eu quero. Quando não posso brincar ou ir jogar para o computador. Quando não posso ir a casa também fico triste e zangado e depois faço asneiras porque fico irritado. Eu sei que isso é feio mas sou assim!”* De seguida, a criança elaborou uma lista que se intitulava “O que o Patudo pode fazer para não ficar zangado”. A criança salientou: *“brincar com os outros sem lhes bater;*

não gritar com a mãe e os amigos; ser igual aos outros e portar-se bem; fazer o que a professora pede e estar atento às notas e não bater nos colegas da escola.” A criança no final da sessão sobre o sentimento Zangado acrescentou: “Estar zangado é um mau sentimento porque quando estamos assim podemos magoar as outras pessoas e elas não têm culpa do que nos aconteceu. Na semana passada eu estava muito triste e não me apetecia brincar com os outros meninos. Estava muito zangado e queria só lutar e brigar com os outros. Depois eles também ficaram zangados comigo e já não brincamos mais. Não devemos estar zangados e bater nos outros meninos porque eles não têm culpa do que nos aconteceu e só querem brincar porque são meus amigos. Eu agora não estou zangado e já brincámos todos juntos.”

Na 17^a sessão foi apresentada a tabela de registo de actividades e foram contabilizados os pontos adquiridos, ou seja, quantos sóis possuía. Após se ter verificado que a criança já possuía a quantidade de pontos necessária para obter uma recompensa foi atribuída a mesma. A criança mostrou-se bastante satisfeita mas também ansiosa pelo facto. A criança recebeu uma lapiseira que a alegrou muito: *“Uma lapiseira... Eu nunca recebi uma coisa destas! Tenho alguns lápis mas uma coisa assim não tinha. Como é que adivinhou que eu gostava da sua lapiseira? Ena... eu não sabia que ia receber isto. Foi mesmo uma surpresa. É uma lapiseira muito fixe até é vermelha que é uma das minhas cores favoritas. Gostei muito...”* Na presente sessão foi trabalhada a tristeza e para tal foi utilizada a história *“O Cui-Cui e a Tristeza”* (Moreira, 2005). A criança salientou: *“Esta história é engraçada mas o porquinho estava muito triste porque queria comer as bolotas e não havia na árvore. Ele não queria esperar pela época das bolotas e ficou muito triste por isso. Nós não devemos ser assim porque nem sempre podemos ter aquilo que queremos e quando isso acontece não devemos ficar tristes mas saber esperar. Eu uma vez queria muito uma coisa e não me deram e eu também fiquei como o Cui-Cui mas foi mal. Agora já não fico assim triste e amuado porque aprendi a esperar.”* No final da história o Cui-Cui aprendeu o que poderia fazer quando estava triste e elaborou uma lista e como tal foi pedido à criança que elaborasse também a sua própria lista. Nesta constava: *“Fazer o bem e ajudar os outros; jogar futebol; jogar computador; jogar playstation; jogar gameboy e andar na barca e nos baloiços no jardim.”* Numa fase final foram analisados e explorados os sinais de tristeza que o Cui-Cui apresentava a nível emocional e corporal. Após esta análise foi construída uma tabela com os sinais de tristeza da criança. A tabela continha os seguintes sinais de tristeza: *“Chorar; Não*

querer falar com ninguém; Estar amuado; Estar zangado e ter sonhos maus/pesadelos.”

Na 18ª sessão foi observada e actualizada a tabela das recompensas, sendo adicionado mais um sol. Posteriormente a criança falou sobre a sua ida a casa nas férias da Páscoa, durante um período de duas semanas. A criança salientou que gostou muito das férias porque pode fazer muitas coisas e sobretudo porque esteve com os seus pais. *“As minhas férias foram muito fixes. Brinquei muito com o meu pai. Andei de skate, fiz passeios no Jardim do Lago e joguei computador e playstation.”* De seguida a criança elaborou uma tabela na qual constavam os sentimentos que estiveram presentes nas suas férias. Desta forma, a criança escolheu: Feliz; Apaixonado; Carinhoso; Amigo; Impaciente.

Na 19ª sessão foi analisada a tabela de registo das actividades e foi acrescentado mais um sol, facto que deixou a criança bastante alegre. Posteriormente foi realizado um jogo denominado *“Gostarzinho”* da autora Graça Gonçalves. O jogo de tabuleiro consistia de um conjunto de perguntas que eram todas alvo de uma breve reflexão com a criança. Ao longo do mesmo a criança salientou o facto de gostar muito do seu pai e de ter saudades de voltar a casa. Destacaram-se as seguintes questões e respostas:

1- Imagina e conta a história de um pedaço de lixo que estava muito triste, até ter sido reciclado e ter-se tornado tão útil que se sentiu muito especial.

“Era uma vez um lixo que estava triste. Ele não tinha ninguém para brincar e não servia para nada. Estava muito sozinho e queria chorar. Depois foi reciclado e ficou a cheirar bem e parecia quase novo. Ele achava que era muito importante porque tinha valor e gostavam dele.”

2- O que é para ti a saudade?

“È quando queremos estar ao pé das pessoas e não podemos...eu tenho saudades da minha família.”

3- Se pudesses escolher uma pessoa para receber uma medalha de honra por um acto de coragem, quem escolherias? Porquê?

“Eu escolhia o meu pai porque ele é bom e faz bem às outras pessoas.”

Na 20ª sessão a criança contabilizou os seus pontos e recebeu o seu segundo prémio que consistia de um lápis multicolor. Na sessão realizou-se novamente um jogo denominado *“Sentir”* da autora Graça Gonçalves. Este consistia de um jogo semelhante ao loto porém em vez de ter números tinha cartões com diversos

sentimentos e questões sobre os mesmos. À medida que ia saindo um cartão, a criança respondia à questão apresentada. Ao longo do jogo a criança exaltou o seu pai referindo que este é carinhoso e que cuida bem dele. Salientou que juntos fazem muitas actividades, como por exemplo, passear, ver televisão ou jogar no computador. Para a criança o seu pai demonstra afecto e preocupa-se com ele. A criança sublinha que preferia viver com o seu pai e que ficava contente se isso acontecesse. A criança referiu que acha que é simpática para as outras pessoas e que é boa porque está sempre disposta a ajudar quando é preciso, tal como o seu pai.

Nota: Está prevista a realização de mais sessões com P., devido à presente inconclusão do trabalho terapêutico que tem vindo a ser desenvolvido com o mesmo. Porém é de salientar que se registam ganhos terapêuticos acentuados, na medida em que a criança demonstra ter a capacidade de gerir as suas emoções, face ao seu processo institucional, de forma mais adaptativa.

3.2.4.2. Caso 2

Identificação: B. O.; 11 anos de idade; 3º ano de escolaridade;

O caso de B. foi acompanhado no período compreendido de 23 de Outubro de 2006 a 15 de Junho de 2007. Numa primeira fase, de 23 de Outubro de 2006 a 4 de Dezembro de 2006 a criança foi alvo de uma intervenção a nível psicopedagógico em que foi feita uma sensibilização relativa à estima de material, à organização do estudo e essencialmente uma estimulação cognitiva. Numa segunda fase, de 22 de Janeiro a 15 de Junho, foi elaborado um trabalho mais direccionado à gestão emocional e ao processo de institucionalização.

1ª Sessão à 6ª Sessão

Acompanhamento Psicopedagógico

Datas: 23-10-2006/ 30-10-2006/ 06-11-2006/ 13-11-2006/ 20-11-2006/ 04-12-2006

Na 1ª sessão foi explicado à criança o porquê da sua presença naquele local. É uma criança que apresenta dificuldades cognitivas muito acentuadas e que limitam o

seu desempenho escolar, desde a leitura e a escrita de palavras ou frases simples passando também pela compreensão. Ao longo da sessão de apoio psicopedagógico o que se pretendia era treinar questões do foro cognitivo, como a atenção, a percepção e o processamento de informação. Ao longo da sessão foram trabalhadas questões atencionais e perceptivas assim como a associação de imagens e a promoção da estima e organização do material escolar. A criança demonstrou dificuldades atencionais no desenvolvimento das tarefas escolares, como na cópia e leitura de um texto e no completamento de frases. Para colmatar esta dificuldade foram ensinadas algumas estratégias simples que facilitassem o desempenho das tarefas, como por exemplo o utente sinalizar a frase onde vai a fazer a cópia ou repetir várias vezes a leitura de uma mesma frase. As questões mnésicas também foram abordadas ao questionar o utente sobre uma explicação, anteriormente dada, do significado de uma determinada palavra, recorrentemente ao longo da sessão. A percepção foi também estimulada através do recurso a imagens do manual escolar da criança. Desta forma, foi pedido ao mesmo que descrevesse algumas ilustrações de textos e comentasse expressões das personagens, objectos específicos e situações bem como cores e formas. Num momento posterior foram exploradas questões relativas à organização e estima do material escolar. Para tal, foram analisadas, conjuntamente com o utente, a mochila, o estojo, os manuais e os cadernos. Explicou-se a importância de ter tudo sempre bem acondicionado e estimado, passando a exemplificar-se como arrumar o material. Para finalizar a sessão foi elaborado um jogo que promovia a associação de imagens.

Na 2ª sessão, a criança realizou os trabalhos escolares, mais especificamente uma cópia de um texto e de algumas frases simples. Estas tarefas foram aproveitadas para explorar novamente as suas capacidades cognitivas e para analisar questões relativas à sessão anterior. Na realidade, foram colocadas questões à criança sobre as estratégias e técnicas que tinham sido ensinadas anteriormente, com o objectivo de verificar se as mesmas estavam ou não interiorizadas. Porém, a criança nem sempre se lembrava das mesmas, essencialmente devido a terem sido ainda pouco utilizadas. Posteriormente, foram apresentadas ao utente um conjunto de fichas que este devia de desenvolver. Durante a realização das fichas, a criança manifestou dificuldades naquelas que exigiam um esforço atencional mais presente. Contudo, realizou as mesmas de forma muito positiva e correcta.

Na 3ª sessão o que se pretendia era treinar questões do foro cognitivo, como a atenção, a percepção e o processamento e comparação de informação. A criança centrou-se na realização de pequenas fichas adaptadas às especificidades do mesmo. No que confere a fichas que remetem para a comparação de informação o utente revela grandes dificuldades. Contudo, realizou as mesmas de forma correcta, embora vagarosamente.

Na 4ª sessão de apoio psicopedagógico a criança tinha trabalhos escolares e como tal estes foram elaborados numa primeira parte da sessão. Na realização destes a criança manifestou falta de atenção e comportamentos motores lentificados. Na realidade, a criança manifesta dificuldades muito significativas na compreensão das tarefas e no seu posterior desenvolvimento. A segunda parte da sessão centrou-se na realização de pequenas fichas adaptadas às especificidades da criança. Desta forma, foram apresentadas ao utente um conjunto de fichas de promoção cognitiva que este devia de realizar, no seguimento da sessão anterior. É uma criança que manifestou receptividade e desejo de aperfeiçoamento nas tarefas abordadas no decorrer da sessão, sendo um aspecto a ser valorizado e reforçado.

Na 5ª sessão, a criança não tinha trabalhos de casa e como tal as questões relativas à escola não foram analisadas, centrando-se a sessão na realização de pequenas fichas adaptadas às especificidades do mesmo. Desta forma, foram apresentadas à criança um conjunto de fichas que este devia de desenvolver, no seguimento das sessões anteriores. Durante a realização das fichas, a criança manifestou cansaço e comportamentos psicomotores bastante lentificados.

Na 6ª sessão e última de acompanhamento psicopedagógico foram realizadas algumas fichas de promoção cognitiva, mais especificamente para trabalhar questões como a atenção, a percepção e a comparação e interpretação de informação. As fichas foram desenvolvidas com sucesso e o utente não revelou dificuldades em elaborar as mesmas. Na realidade, o grau de dificuldade das fichas era mais acentuado do que nas sessões anteriores, mas a criança estava muito motivado e não manifestou dificuldades. A criança revelou ao longo de toda a sessão uma postura positiva e receptiva.

Nota: No final das sessões efectuadas verificaram-se alguns ganhos, essencialmente, a nível atencional. Porém, a estimulação cognitiva revela-se fulcral para esta criança que possui dificuldades acentuadas a nível intelectual, como se observou na WISC-R.

É de sublinhar que durante as sessões de acompanhamento psicopedagógico se observou a necessidade efectuar uma intervenção direccionada para outras áreas. Desta forma, a promoção da auto-estima e a gestão emocional tornam-se aspectos essenciais a trabalhar com a criança em causa.

7ª Sessão à 20ª Sessão

Psicoterapia

Datas: 22-01-2007/ 23-01-2007/ 29-01-2007/ 30-01-2007/ 05-02-2007/ 12-02-2007/ 13-02-2007/ 26-02-2007/ 06-03-2007/ 10-04-2007/ 16-04-2007/ 10-05-2007/ 14-05-2007/ 24-05-2007

Na 7ª sessão pretendia-se conhecer melhor a criança e estabelecer um ambiente terapêutico seguro e acolhedor. Desta forma, foi efectuado o jogo dos “*Aspectos Pessoais*” (Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como a estagiária responderam a questões simples, como “*Qual é o teu primeiro nome?*”, “*Qual é a tua data de aniversário?*” ou “*O que gostas de fazer nos tempos livres?*”. Numa segunda fase, após se recolher informação sobre a criança esta elaborou um desenho de si mesma, revelando algumas das características físicas suas que mais aprecia, como os olhos e o cabelo. Posteriormente foi apresentado o programa de intervenção de maneira simplista, de forma a que a criança compreenda os objectivos da mesma. Na realidade, a criança apresenta dificuldades de compreensão muito acentuadas, sendo toda a sessão e material utilizado, adaptado às suas especificidades. Numa terceira fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada importância da sua realização nas sessões. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter cinco sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que consistia num desenho sobre a actual sessão.

Na 8ª sessão foi efectuada uma sessão introdutória ao relaxamento. Esta sessão consistiu na apresentação de duas técnicas de respiração (diafragmática e abdominal). Foram elaborados alguns exercícios práticos de respiração e foram exploradas questões corporais. Na sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua

importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos.

Na 9ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo, mais concretamente com um sol. Durante a sessão foram trabalhadas questões emocionais. A criança foi questionada sobre o que é um sentimento, mas não conseguiu responder. Desta forma, foi introduzida uma pequena história em formato de BD para explicar o sentimento. Foi apresentada também a “*Família dos Sentimentos*” (Moreira, 2004), sendo explorados alguns sentimentos positivos e negativos. Cada sentimento foi explorado de forma compreensível mas sucinta. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes num conjunto de situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO.

Na 10ª sessão foi realizado um relaxamento progressivo dos músculos. A criança realizou todas as tarefas pedidas, porém manifestou dificuldades em seguir as instruções fornecidas, o que influenciou a realização do treino. Para finalizar a sessão foi apresentada a ficha de opinião sobre o relaxamento (Anexo 5), com o intuito de compreender se a criança gostou dos exercícios e qual o seu grau de dificuldade para a mesma. A criança salientou que durante a semana anterior tinha realizado os exercícios de respiração ensinados.

Na 11ª sessão o objectivo consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “*Família dos Sentimentos*” e na presente sessão foram analisados os sentimentos positivos. Desta forma, foram analisadas as seguintes: Alegria, Contentamento, Prazer e Amor. Para abordar estas emoções recorreu-se ao uso de uma história sobre a vida de um golfinho e de uma baleia, que se intitula de “*O Ri-te Ri-te e a Alegria*” (Moreira, 2004). O que se pretendia era que através da história fossem abordados sentimentos positivos, de maneira que estes fossem compreensíveis para a criança, que apresenta dificuldades de compreensão acentuadas e algumas limitações cognitivas. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO.

Na 12ª sessão a primeira parte foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da anterior e actualizar a tabela de registo. Na sessão foram analisados os seguintes sentimentos: O Feliz, O Amigo e o Carinhoso. Para tal a criança realizou um conjunto

de exercícios, nos quais, identificou um conjunto de situações em que estes sentimentos poderiam surgir. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Na 13^a sessão foi realizado um relaxamento progressivo dos músculos com o utente. Este realizou todas as tarefas pedidas mas aderiu com pouca responsabilidade ao treino.

Na 14^a sessão foi observada a tabela de registo de actividades e actualizada com mais um sol. Posteriormente, foi introduzida uma história denominada “O Fofó, o Robas e o Chias” (Moreira, 2004), com o objectivo de abordar a diversidade de reacções emocionais face a uma dada situação. A criança no final salientou que é importante ter atenção e observar antes de agir. No final da sessão realizou um desenho sobre a história.

Na 15^a sessão a tabela de registo de actividades foi preenchida com mais um sol o que originou um momento de muito contentamento para a criança. Após este momento inicial foram introduzidos os sentimentos negativos. Foi novamente apresentada à criança a “*Família dos Sentimentos*” (moreira, 2004) e esta foi questionada sobre se os sentimentos seriam todos iguais ou não e se existiriam sentimentos bons e sentimentos maus. A criança salientou que: “*Os sentimentos não são todos iguais, porque têm coisas diferentes. Alguns são melhores e outros são maus. Existem bons e maus sentimentos. Nós devemos ter bons sentimentos, não é?*”. Para a criança: “*O Triste é um mau sentimento, porque é quando não estamos bem e por vezes até choramos e não nos apetece fazer nada. O Invejoso é uma coisa muito feia. Quando um menino não gosta de nós e não quer emprestar uma coisa é porque é invejoso e nós devemos é de ser todos amigos uns dos outros, não é? O Aborrecido é mau, porque aparece quando não nos acontecem coisas boas e depois ficamos assim. Quando não fazem o que nós queremos podemos ficar aborrecidos. O Amuado é quando, por exemplo, pedimos uma coisa e não nos dão isso. O Zangado é quando acontece uma coisa má e depois ficamos muito enervados e fazemos até disparates. Quando não quero fazer uma coisa, mas sou obrigado fico zangado. O Impaciente é quando temos muita pressa para fazer uma coisa. Quando queremos as férias da escola para ir para casa ou quando estamos à espera da hora de ir jantar. São todos maus sentimentos.*” No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO, que consistia na realização de um desenho sobre três sentimentos negativos à escolha da criança.

Na 16ª sessão foi observada a tabela das recompensas e foi actualizada com o vento, sendo a primeira vez que a criança recebia este símbolo. Porém foi informada que já possuía os cinco pontos necessários para receber uma recompensa o que a deixou bastante contente: *“Não faz mal receber o vento. Para a próxima vez vou fazer tudo melhor e com mais atenção. Ainda bem que já tenho os pontos para receber o prémio. Que bom...”* De seguida, a criança falou um pouco sobre como foram as suas férias da Páscoa fora da instituição. Referiu que: *“Foram umas férias muito giras! Joguei à bola com os meus amigos e marquei muitos golos e ganhava sempre. Saltei à corda e ajudei a minha mãe a limpar a louça para ela ficar contente. Andei às corridas na bicicleta e atirei pedras às garrafas num jogo muito fixe.”* Sublinhou que durante as suas férias recebeu muitos mimos dos seus pais e da restante família o que o deixou muito contente. Dos sentimentos que mais marcaram presença nas suas férias salientou o carinhoso, o feliz e o amigo. Justificou que *“São sentimentos bons porque as minhas férias também foram muito boas.”* Posteriormente foi pedido à criança que fizesse o desenho da sua família. Neste constavam dez elementos da sua família e à medida que a criança os desenhava ia falando um pouco sobre as características de cada um. A criança desenhou os seus pais, os primos, a avó, o irmão, três tios e o próprio.

Na 17ª sessão foi actualizada com um sol a tabela de registo de actividades. De seguida, foi introduzido um exercício prático sobre os sentimentos, que consistia no *“Baralho dos Sentimentos”* (Moreira, 2004). A criança tinha que identificar quais os sentimentos presentes em cada carta e distinguir se era um sentimento positivo ou negativo. Ganhava o jogo quem colecionasse mais sentimentos positivos. Neste caso, quem ganhou foi a criança o que a deixou bastante contente.

Na 18ª sessão a criança contabilizou o número de pontos que possuía e foi-lhe atribuído um prémio, facto que deixou a criança muito bem-disposta e alegre. Posteriormente, foram introduzidos na sessão alguns cartões, previamente seleccionados, que consistiam em diversos sentimentos que a criança teria que representar através do desenho. Desta forma, a criança desenhou os seguintes sentimentos: Feliz; Apaixonado; Triste; Assustado e Furioso. Todos os desenhos foram elaborados sem demonstrar qualquer tipo de dificuldade e correspondiam a representações correctas dos sentimentos em causa.

Na 19ª sessão a criança observou a sua tabela de registo de actividades e foi acrescentado mais um sol, facto que deixou a criança bastante satisfeita.

Posteriormente, a criança elaborou um pequeno jogo que consistia na representação de alguns sentimentos e modos de sentir. Através da utilização de plasticina a criança representou os seguintes sentimentos: Nervoso (coração a tremer); Agressivo (duas pernas com pés a dar pontapés); Alegria (um menino a rir-se e a brincar com uma bola); Sorrir (um sorriso); Medo (medo de uma cobra) e Ternura (um coração alegre). No final da sessão revelou ter gostado de representar estes sentimentos e achou graça a ser em plasticina.

Na 20ª sessão foi actualizada com um sol a tabela de registo das actividades. Posteriormente foi introduzida a “*Luva dos Sentimentos*” (criada para o efeito) para trabalhar os seguintes sentimentos: triste; contente; admirado; assustado e zangado. A criança identificou cada um dos sentimentos, porém revelou mais dificuldades no admirado e no assustado. De seguida, elaborou dois grupos um com os sentimentos positivos e o outro com os sentimentos negativos. A criança apresentou vários cenários que pudessem ter contribuído para a presença daqueles sentimentos e fez referência a situações concretas passadas com a mesma.

Nota: Está prevista a realização de mais sessões com B., de forma a concluir o trabalho a nível terapêutico que tem vindo a ser desenvolvido com o mesmo. No entanto, registam-se algumas melhorias ao nível da auto-estima e auto-confiança.

3.2.4.3. Caso 3

Identificação: R. A.; 7 anos; 2º ano de escolaridade;

Sessão 1 à Sessão 7

Psicoterapia

Datas: 30-01-2007/ 07-02-2007/ 27-02-2007/ 13-03-2007/ 14-05-2007/ 22-05-2007/
25-05-2007

Na 1ª sessão o objectivo consistia em estabelecer uma relação terapêutica com a criança, bem como fornecer alguma informação básica sobre o tratamento em causa. Na realidade, este foi o primeiro contacto mais demorado com a criança e como tal pretendia-se conhecer melhor a mesma. Desta forma, foi efectuado o jogo dos “*Aspectos Pessoais*” (Anexo 3), em que tanto a criança como a estagiária

responderam a questões simples, como “*Qual é o teu primeiro nome?*”, “*Qual é a tua data de aniversário?*” ou “*O que gostas de fazer nos tempos livres?*”. Numa segunda fase, após se recolher alguma informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção, de acordo com a idade da criança. Numa terceira fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicado em que consistiam. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter cinco sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que se referia a um desenho da criança sobre a sessão. A criança desenhou a estagiária.

Na 2ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo com um sol. Durante a sessão foi apresentada uma narrativa em BD sobre o sentimento e as suas características (Moreira, 2004). O objectivo consistia em introduzir os sentimentos e as emoções de uma forma lúdica. Foram apresentadas as emoções positivas e as negativas, através da tabela da “*Família dos Sentimentos*” (Moreira, 2004). Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO.

Na 3ª sessão a criança recebeu um sol na tabela de registo de actividades, facto que a deixou contente. Posteriormente foi introduzida uma história denominada “*O Robas, o Fofo e o Chias*” (Moreira, 2004) para abordar a diferenciação emocional. A criança percebeu que nem todos os meninos reagem da mesma forma, mas que é fundamental saber observar com atenção as situações para saber com agir.

Na 4ª sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades com mais um sol. A criança demonstrou contentamento em receber mais um sol: “*Já tenho muitos sóis, não é verdade? Eu tenho feito sempre tudo bem e porto-me bem.*” Posteriormente a esta fase inicial foi explorados os sentimentos positivos na continuação das sessões anteriores. Para tal, foi utilizada a história intitulada “*O Areias e a Perserverança*” (Moreira, 2004), sobre a importância de nunca desistir-mos das coisas, pois vale sempre a pena. A história foi lida à criança, que manifestou comentários ao longo da mesma e de forma espontânea. No final da história a criança salientou: “*O Areias era uma camelo muito esperto. Ele queria chegar à água mas era um caminho muito*

difícil e no deserto estava muito calor. Os outros animais ficaram cansados e deitaram-se na areia e não conseguiram chegar à água mas o Areias conseguiu porque nunca desistiu. É importante não desistir porque se desistimos depois não ficámos com as coisas. A vaquinha, a girafa e o papagaio desistiram e depois ficaram sem a água e estavam com muita sede.”

Na 5ª sessão foi efectuada uma avaliação com o Roberts-1.

Na 6ª sessão foram introduzidos alguns dois sentimentos, nomeadamente o Feliz e o Assustado. Foram utilizadas duas histórias que remetiam para os sentimentos citados. A criança referiu na sessão que tem medo do escuro e que gosta de dormir com a luz acesa e que os outros meninos gostam de o assustar à noite, o que o deixa muito triste.

Na 7ª sessão foram introduzidos os sentimentos Triste e Zangado. À semelhança da sessão anterior foram utilizadas duas histórias. A criança salientou que não costuma ficar triste muitas vezes, mas que isso acontece quando os outros meninos são maus e lhe chamam nomes feios. Quando está triste prefere ficar sozinho, deitar-se ou ir ter com um monitor. Sublinhou que quando está zangado não gosta de falar com ninguém e não lhe apetece fazer nada. Quando está assim fica sozinho depois pensa em coisas boas para ficar bem-disposto.

Nota: O trabalho terapêutico com esta criança ainda não está concluído, na medida em que existem ainda vários aspectos a trabalhar com a mesma. Está prevista a realização de mais sessões de psicoterapia. Embora se tenham registado alguns ganhos estes não são os suficientes para colmatar as dificuldades da criança. É de referir que o número de sessões desenvolvidas com esta criança é significativamente inferior às restantes, devendo-se ao facto de esta ter estado doente, ao período das férias da Páscoa e essencialmente devido ao seu horário tardio de chegada à instituição.

3.2.4.4. Caso 4

Identificação: R. A.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;

Sessão 1 à sessão 9

Psicoterapia

Datas: 29-01-2007/ 06-02-2007/ 12-02-2007/ 26-02-2007/ 12-03-2007/ 12-04-2007/
23-04-2007/ 07-05-2007/ 18-05-2007

Na 1ª sessão como não se tinha estabelecido contacto com a criança, o objectivo da sessão consistia em estabelecer uma relação terapêutica com a mesma, bem como fornecer alguma informação sobre o tratamento em causa. Desta forma, foi utilizado o jogo dos “*Aspectos Pessoais*” (Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como a estagiária responderam a questões como “*Qual é o teu primeiro nome?*”, “*Qual é a tua data de aniversário?*” ou “*O que gostas de fazer nos tempos livres?*”. Após se recolher informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção. A criança apresenta um comportamento revelador de alguma timidez e introversão, sendo encorajada a participar nas próximas sessões, fazendo perguntas e verbalizando situações. Posteriormente, foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter cinco sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO em que a criança teria de realizar um desenho sobre a sessão. O desenho consistia de uma tabela de registo de actividades com um sol, uma núvem e o vento. Estavam também desenhados a estagiária e a criança.

Na 2ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo com um sol. Durante a sessão foram trabalhadas questões emocionais, sendo apresentada a tabela dos sentimentos, onde constavam as emoções positivas e as negativas. Cada sentimento foi explorado brevemente e explicado, sendo que a criança forneceu alguns exemplos práticos para os mesmos. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO.

Na 3ª sessão o objectivo consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Foi apresentada uma história simples que tinha como objectivo explicar o papel dos sentimentos e que se intitula de *“Porque aparecem os sentimentos?”* (Moreira, 2004). Após analisar a mesma foram efectuados pequenos exercícios sobre o aparecimento de vários sentimentos. O que se pretendia era a associação de um sentimento a uma situação específica. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Na 4ª sessão foi actualizada a tabela de registo de actividades com mais um sol. Posteriormente foi introduzida uma história que remetia para alguns sentimentos positivos. A história referia-se ao Rodinhas, um carro alegre e solidário. A criança salientou que é parecido com o Rodinhas porque na maioria do tempo está bem-disposto e também gosta de ajudar os meninos na escola.

Na 5ª sessão foi actualizada a tabela de registo das tarefas com mais um sol. A criança não verbalizou qualquer tipo de comentário quando confrontada com mais um sol. Esta apenas sorriu muito timidamente. Após este período inicial foi questionada sobre a sessão anterior e os aspectos centrais abordados na mesma. A criança salientou: *“Na sessão vimos uma história. Era o Rodinhas e falamos dos sentimentos bons e positivos. Falamos da alegria, do amor e do sentimento carinhoso.”* A criança fez um pequeno resumo da história apresentada anteriormente e foi questionada sobre quais eram as vitaminas mágicas do Rodinhas ao que respondeu: *“O Rodinhas era um carro que precisava de gasolina, de ajudar as pessoas e de estar alegre e contente. As suas vitaminas eram a alegria que ele dá-va aos outros.”* Posteriormente foi elaborada a lista com as vitaminas mágicas da criança que eram: jogar à bola, andar de bicicleta, ver televisão, estudar, correr e brincar com os outros meninos. De seguida, foi novamente introduzida a tabela da *“Família dos Sentimentos”* (Moreira, 2004) e a criança teve de seleccionar alguns dos sentimentos que para ela seriam positivos explicando o porquê da sua escolha. Assim, foram seleccionados: O Apaixonado *“É quando gostamos de uma pessoa”*; O Surpreendido *“Quando não consigo fazer uma coisa bem, mas depois no final fica bem feito. Fico surpreendido.”*; O Calmo *“É quando estamos bem e felizes. Estamos quietos e parados.”*; O Aliviado *“É quando penso que estou a fazer uma coisa mal, mas depois está bem feita, por exemplo num teste de matemática.”*; O Optimista *“Quando penso que vai correr tudo bem”*; O Esperançoso *“Quando faço um teste e tenho esperança*

de ter boa nota.”; O Amigo “*É uma pessoa que gosta de nós e que se preocupa*” e o Orgulhoso “*Quando ganhei uma corrida e fiquei orgulhoso.*”. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO, que consistia na colocação de alguns sentimentos no lugar correcto, ou seja, ou na tabela dos sentimentos positivos ou na tabela dos sentimentos negativos.

Na 6ª sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades com mais um sol e a criança foi informada que já possuía os cinco pontos necessários para obter uma recompensa. A criança não teceu nenhum comentário e esboçou apenas um sorriso. Posteriormente, a criança falou um pouco sobre as suas férias e salientou que estas foram muito boas porque esteve com a sua mãe e porque brincou muito com os seus irmãos. De seguida, foi introduzido o “*Gostarzinho*” (Gonçalves, 2002) à criança e explicado que nessa sessão iríamos fazer um jogo. O jogo foi previamente adaptado e foram seleccionados os cartões mais significativos para serem utilizados na sessão. Desta forma, a criança tinha que baralhar vários cartões coloridos e escolher um deles. Estes tinham uma pergunta sobre os sentimentos e modos de sentir à qual a criança teria que responder. Foram utilizados seis cartões:

1. A mãe do Marco está sempre a dizer-lhe que ele não tem jeito para nada. Como é que achas que o Marco se sente?

“O Marco deve sentir-se triste. Ninguém gosta de ouvir que não tem jeito para nada. A mãe não lhe devia dizer isso porque é muito feio. Todos nós temos jeito para alguma coisa. Eu não sou bom em tudo ,mas sou em algumas coisas e não gozam comigo por causa disso.”

2. Como é que te sentes quando alguém te elogia?

“Fiquei bem... Sinto-me contente e um pouco atrapalhado mas é bom.”

3. Fala sobre três aspectos de que gostes em ti próprio.

“Sou simpático... Gosto de ajudar os outros e sou amigo dos outros meninos.”

4. O Pedro mantém as amizades durante muito tempo. Que qualidades achas que o Pedro tem para conseguir manter as amizades?

“Deve ser um menino simpático e que gosta de brincar com os outros meninos. Não é mentiroso e está sempre a ajudar os outros quando eles têm algum problema. Assim, todos gostam dele e querem ser seus amigos.”

5. Fala sobre uma ocasião em que tenhas estado triste e um amigo te tenha ajudado.

“Uma vez eu estava um pouco triste e nem me apetecia brincar. Na escola quando chegou o intervalo grande eu não queria brincar com os outros meninos e fiquei sozinho. Depois um dos meninos lá da escola veio falar comigo para eu ir jogar à bola. Eu fiquei melhor e mais contente e fui jogar com ele.”

6. Há várias maneiras de nos sentirmos felizes. Fala sobre um dia em que te tenhas sentido muito feliz e a maneira que encontraste para expressar essa tua felicidade. Faz o desenho desse dia.

“Foi um dia em que houve um campeonato de futebol e eu tive de jogar. Eu estava muito nervoso porque era um jogo muito importante e tinha que fazer tudo bem. Fiquei muito feliz porque marquei muitos golos e ajudei a minha equipa a ganhar. Foi muito divertido!”

Na 7ª sessão a criança foi questionada sobre como tinha corrido o seu dia na escola e como tinha sido a sua semana. A criança referiu que o dia tinha sido bom mas que na escola não foi muito agradável. *“Hoje não pude fazer algumas coisas na escola. Eu e os meus colegas gostamos muito de jogar futebol mas hoje estivemos todos de castigo e não jogamos à bola. Fiquei um pouco triste mas foi só durante o recreio.”* A criança demonstrou um comportamento caracterizado por lentificação psicomotora e poucas verbalizações. Na realidade, a criança teve que ser encorajada a falar durante a sessão, na medida em que apresentava um discurso pobre em conteúdo e muito geral. Desta forma, foi utilizado um cartão do jogo “Sentir” de Graça Gonçalves com o objectivo de estimular a criança a referir como tinham sido os seus dias desde a última sessão. A criança quando confrontada com o cartão que apresentava a questão “Como me sinto?” referiu que se identificava com a estrela que estava feliz. *“O meu dia foi bom e por isso estou feliz. Na escola fiz tudo o que me pediram. No recreio brinquei com os meus amigos e agora vim para aqui. Escolhi a estrela feliz porque me sinto bem.”* De seguida, foi verificada a tabela de registo de actividades e a criança recebeu mais um sol, ou seja, mais um ponto. A criança manifestou que já tinha muitos pontos e que isso era bom, pois demonstrava que se tem aplicado nas sessões de psicoterapia. *“Eu recebi até hoje só seis porque faço sempre tudo bem.”* Posteriormente foi introduzido o jogo “Sentir” que foi realizado totalmente ao longo da sessão. Quando este foi apresentado a criança salientou que achava que esta sessão iria ser divertida. *“Eu gosto muito de fazer jogos. Não costumo ganhar muitas vezes mas vai ser engraçado.”* Na realidade, o jogo ajuda a criança a identificar, compreender e expressar maneiras de sentir. Ao longo do jogo a criança teve de identificar um conjunto vasto de sentimentos e associar os mesmos a situações concretas e pessoais. No jogo, destacaram-se os seguintes sentimentos e respostas da criança face a situações vivenciadas pelo mesmo:

Valente – *“Eu sou um pouco valente. Uma vez estava na escola a brincar durante o recreio com os*

meus colegas e depois houve uma grande confusão. Dois colegas meus começaram a andar à bulha e eu estava ao pé deles e resolvi ir separá-los.”

Empreado – *“Eu conheço uma menina na minha escola que é assim. Ela é muito vaidosa. Anda sempre pintada e com roupas brilhantes. Pinta as unhas e os lábios com batom. Até fica gira! Eu gosto.”*

Solidário – *“Eu na escola sou assim. Quando um menino está mal eu vou ajudá-lo. Converso com ele e digo-lhe para vir brincar comigo.”*

Alegre – *“É estar bem. Quando o dia me corre bem na escola e com os meus amigos eu sinto-me feliz.”*

Acarinhado – *“Quando me dão beijinhos e gostam de mim. A minha mãe é assim, ela costuma dar-me carinhos.”*

Furioso – *“Quando na escola me chamam nomes feios. Isso já aconteceu algumas vezes e depois fiquei muito furioso e comecei a bater nos meninos que me chamaram nomes feios. Depois ficámos todos de castigo.”*

Na 8ª sessão foi analisada a tabela de registo de actividades da criança e foi actualizada com mais um sol. Posteriormente, a criança elaborou uma história em banda desenhada sobre uma situação relacionada com os sentimentos e emoções vivenciadas pela mesma. A criança elaborou uma história que remetia para o contexto escolar e para o seu relacionamento com os pares. Na história a criança estava no recreio a brincar com os seus colegas e estava feliz. Porém, um dos seus colegas começou a chamar-lhe nomes feios e a falar mal da sua mãe. A criança ficou inicialmente zangada e bateu no seu colega, gerando alguma confusão no recreio. A criança referiu que posteriormente sentiu-se triste com a situação ocorrida. A história elaborada pela criança envolvia os sentimentos: feliz, zangado e triste e remetia para o contexto escolar no qual a criança tem vindo a evidenciar algumas dificuldades de relacionamento com os seus pares e professores. Na sessão foi aplicado o Roberts-1 que após a sua análise observou-se que a criança apresenta valores que indicam pouca auto-suficiência, autoconfiança e perseveração.

Na 9ª sessão a criança observou a sua tabela de registo das actividades e esta foi actualizada com mais um sol, ou seja, um ponto. Posteriormente, foi elaborado um jogo com base no livro *“O Menino e o Gostarzinho”* da autora Graça Gonçalves. O jogo era um “mata-piolhos” (Gonçalves, 2002) que foi construído pela criança e que consistia de um conjunto de questões que seriam alvo de análise por parte da criança. Ao longo do jogo a criança explicou algumas maneiras de sentir como por exemplo o

que é estar desorientado e baralhado. Referiu que costuma contar aquilo que sente e que pensa ao seu melhor amigo e que ao contar-lhe sente-se muito melhor. Salienta que acha que é simpático, amigo e que gosta de ajudar os outros meninos quando eles precisam. Salientou que o seu irmão mais velho assume um papel muito importante na sua vida. Na realidade, o seu irmão assume um papel quase paternal em que sendo alguém que transmite segurança e bem-estar para a criança.

Nota: Está prevista a realização de mais sessões com R., de forma a concluir o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido com a criança. É de salientar que a criança tem vindo a registar melhorias significativas, porém em determinadas ocasiões, como alturas em que regressa de casa, verifica-se algum retrocesso.

3.2.4.5. Caso 5

Identificação: L., 11 anos, 5º ano de escolaridade

O caso de L. foi acompanhado no período compreendido de 03 de Novembro de 2006 a 15 de Junho de 2007. Numa primeira fase, de 03 de Novembro de 2006 a 24 de Novembro de 2006 a criança foi alvo de uma intervenção a nível psicopedagógico em que foi feita uma sensibilização relativa à estima de material, à organização do estudo, bem como foi realizada uma estimulação cognitiva. Numa segunda fase, de 29 de Janeiro a 15 de Junho, foi elaborado um trabalho mais direccionado à gestão emocional e ao processo de institucionalização.

1ª Sessão à 4ª Sessão

Acompanhamento Psicopedagógico

Datas: 03-11-2006/ 10-11-2006/ 17-11-2006/ 24-11-2006

Na 1ª sessão foi explicado à criança o porquê da sua presença naquele local, de forma a que este se sentisse mais confortável, seguro e confiante. Ao longo da sessão foram realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. O que se verificou foi que a criança manifestou dificuldades essencialmente no que confere à focalização na realização das tarefas desenvolvidas. É de salientar, contudo,

que em termos de compreensão e percepção a criança não revelou dificuldades, respondendo prontamente às questões colocadas. A sessão foi colectiva o que de certa forma influenciou o desempenho da criança, devido à comparação e à própria interacção estabelecida pelo grupo.

Na 2ª sessão foram realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. A sessão foi colectiva, contudo a influência que se registou foi positiva, na medida em que se interajudaram na realização das tarefas apresentadas, o que não se tinha verificado na sessão anterior.

Na 3ª sessão foram realizadas pequenas fichas para trabalhar a atenção, a percepção e a comparação de informação. A criança apresentou um comportamento de receptividade mas também demonstrou algum cansaço, como na sessão anterior.

Na 4ª sessão e última foram realizadas pequenas fichas de promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. O que se verificou, novamente, foi que o utente manifestou dificuldades essencialmente no que confere à focalização na realização das tarefas desenvolvidas. Contudo, as tarefas foram desempenhadas correctamente e sem demonstrar muito esforço. A sessão foi colectiva e como tal verificou-se alguma interacção entre os membros da mesma, essencialmente quando solicitados sobre alguma opinião ou qualquer pergunta mais objectiva sobre as tarefas e a forma como as realizar.

Nota: Após a realização deste acompanhamento a nível mais escolar revelou-se também pertinente trabalhar questões relacionadas com a gestão emocional e a adopção de comportamento assertivos.

5ª Sessão à 16ª Sessão

Psicoterapia

Datas: 02-02-2007/ 08-02-2007/ 09-02-2007/ 12-02-2007/ 16-02-2007/ 23-02-2007/
19-03-2007/ 12-04-2007/ 20-04-2007/ 27-04-2007/ 18-05-2007

Na 6ª sessão o objectivo consistia em fornecer alguma informação básica sobre a intervenção. Para recolher mais informação sobre a criança e simultaneamente criar um ambiente terapêutico seguro, foi efectuado o jogo dos “*Aspectos Pessoais*”(Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como a terapeuta responderam a questões como “*Qual é*

o teu primeiro nome?”, *“Qual é a tua data de aniversário?”* ou *“O que gostas de fazer nos tempos livres?”*. Foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter quatro sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que consistia num desenho sobre a sessão. A criança desenhou a secretária do gabinete com várias folhas.

Na 7ª sessão foi uma introdução ao relaxamento progressivo dos músculos. Esta sessão consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos (respiração diafragmática e abdominal) e foram exploradas questões corporais (Anexo 5). No final da sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função. Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos.

Na 8ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO anterior e foi preenchida a tabela de registo com um sol. Durante a sessão foram trabalhados os sentimentos, sendo apresentada a tabela dos sentimentos (Moreira, 2004), com as emoções positivas e as negativas. Cada sentimento foi identificado e explicado recorrendo a exemplos práticos. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO.

Na 9ª sessão efectuou-se um relaxamento progressivo dos músculos. A criança aderiu com responsabilidade e realizou os exercícios sem demonstrar dificuldades. No final da sessão realizou uma ficha em que exprimia a sua percepção do grau de dificuldade dos exercícios de relaxamento (Anexo 5).

Na 10ª sessão o objectivo da consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “Família dos Sentimentos” (Moreira, 2004) e como tal nesta sessão foram analisados com maior detalhe esses sentimentos, com destaque para os considerados positivos. Desta forma, foi utilizada a história intitulada “A Esponjinha e o Açucarinho – Fontes de Prazer e de Emoções Positivas”

(Moreira, 2004). No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Na 11ª sessão foi observada a tabela de registo de actividades e actualizada com mais um sol. Posteriormente foi analisada uma história que remetia para a perseverância e a importância de nunca desistir do que se pretende alcançar. A criança salientou que não desiste de nada e que mesmo quando não consegue fazer uma coisa bem à primeira vez, tenta de novo.

Na 12ª sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades e preenchida com mais um sol. A criança ficou muito entusiasmada pois estava quase a alcançar os cinco pontos (=5 sóis) necessários para receber uma recompensa: “*Já tenho quatro sóis... Está quase... Eu faço sempre os exercícios todos bem, não é?*” Foi explicado à criança aspectos relativos ao seu desempenho nas tarefas e o porquê de receber um sol. Posteriormente a esta fase inicial foi iniciada a sessão com a apresentação de um jogo da autoria de Graça Gonçalves e que se denomina de “*Sentir(es)*”. É um jogo que ajuda a identificar, compreender e expressar maneiras de sentir. Foi apresentado à criança como algo muito divertido e de que iria gostar. Assim foram seleccionados (previamente) alguns cartões com estrelinhas: Triste; Zangado; Alegre; Assustado; Esquecido; Envergonhado; Ciumento e o Valente. À medida que ia sendo introduzida uma estrelinha a criança tinha que identificar como esta se sentia olhando para a sua expressão facial e em seguida explicar porquê. No entanto, a criança apresentou alguns exemplos práticos:

Triste: “*Fico triste quando caio e me aleijo. Depois também fico como a estrelinha e choro.*”

Zangado: “*Fico zangado quando os outros meninos me chamam nomes. Depois bato nos meninos e é uma grande confusão!*”

Alegre: “*Fico alegre quando tenho aulas de matemática, quando jogo futebol e quando vejo os meus amigos.*”

Esquecido: “*Às vezes esqueço-me dos trabalhos da escola e depois não os faço. Na escola fico de castigo!*”

Ciumento: “*É quando um menino não gosta de ficar sozinho e sem os seus amigos. Quando um amigo está a brincar comigo e depois deixa-me sozinho e vai ter com outro menino. Eu fico com ciúmes!*”

Valente: “*É um menino que pode com as coisas. É forte. Eu não sou valente...saltei um muro e depois fiquei aleijado nas costas e nos pés. Chorei um pouco.*”

No final da sessão a criança apresentava-se bem-disposta e sublinhou que gostou da sessão e do jogo Sentir (es): *“Hoje a sessão foi mais gira. Gostei de fazer os jogos sobre as estrelinhas e de adivinhar como elas se estavam a sentir. Foi fácil mas às vezes algumas eram um pouco estranhas e tinham a cara confusa. Adivinhei quase todas e foi divertido.”*

Na 13^a sessão a criança perguntou pela sua tabela de registo das actividades e sobre se teria mais um sol. Desta forma, foi observada a mesma e actualizada com mais um sol o que deixou a criança bastante satisfeita pois já possuía os pontos necessários para obter uma recompensa. De seguida, a criança foi questionada sobre as suas férias e referiu: *“As minhas férias foram muito boas porque fiz muitas coisas. Brinquei muito e joguei à bola. Brinquei às escondidas e vi muita televisão. Eu gosto de ver os Morangos com Açúcar e o Inspector Max porque são muito engraçados e fazem rir.”* Quando questionado sobre os sentimentos que estiveram presentes nas suas férias seleccionou o feliz (*“Estive sempre muito feliz porque brincava com os meus amigos”*), o zangado (*“O meu primo chamou-me muitos nomes feios durante as férias e depois eu ficava muito zangado e queria bater-lhe.”*), o eufórico (*“Porque estava muito e muito feliz”*) e o amigo (*“Brinquei muito com os meus amigos e estivemos as férias todos juntos a fazer brincadeiras.”*) No final da sessão a criança fez o desenho da sua família em que apenas desenhou duas pessoas que eram a sua mãe e a sua tia. Desenhou uma casa e referiu que o resto da família estava a ver televisão.

Na 14^a sessão a criança demonstrou alguma agitação psicomotora, que se traduziu por não conseguir estar sentado e estar constantemente a mexer no material colocado na mesa. Simultaneamente a criança ia fazendo perguntas sobre a sua tabela de registo e sobre o número de pontos que tinha. *“Hoje vou receber mais um sol? Já tenho quantos pontos? Quando vou receber um prémio? Vamos ver agora a minha tabela?”* Desta forma, a tabela foi apresentada à criança que revelou satisfação com a quantidade de sóis colados na mesma. A tabela foi actualizada com mais um sol e a criança contou os pontos que já tinha. Posteriormente foi introduzida uma actividade que consistia em desenhar alguns sentimentos e modos de sentir com base nos cartões do jogo *“Gostarzinho”* de Graça Gonçalves. A criança baralhou todos os cartões que tinham sido seleccionados previamente. De seguida, ia tirando um cartão de cada vez e desenhando o que nele era pedido. Desenhou: alegria, pedir ajuda, curioso, assustado, vaidoso e aflito. Ao longo da sessão a criança ia verbalizando que este jogo

era muito fácil e que não tinha dificuldades em fazer os desenhos. *“Acho que os meus desenhos ficaram muito giros. Foi fácil fazer os sentimentos e eu gostei de desenhar e pintar. Hoje foi fixe!”*

Na 15ª sessão foi observada a tabela de registo da criança e actualizada com mais um sol. A criança demonstrou contentamento por ter mais um sol e contou o número de pontos que possuía. Posteriormente e no seguimento das sessões anteriores foram explorados os sentimentos. Como tal, foi elaborada uma pequena ficha que consistia de dois exercícios. No primeiro foram apresentadas à criança duas caras em branco de um ursinho e no segundo era pedido que construísse uma história sobre o mesmo.

Desta forma, a criança teve de seleccionar dois sentimentos e completar as duas caras de acordo com os mesmos. A criança escolheu o feliz e o zangado e posteriormente criou uma história em que o ursinho expressa esses sentimentos.

A história: *“Era uma vez um ursinho que estava muito feliz. Mas depois o ursinho quis um chapéu para o tapar do sol. Quando o ursinho pôs o chapéu um amigo tirou-o e ele ficou zangado. O ursinho nunca mais viu o chapéu.”* No final da sessão a criança referiu que gostou de criar uma história sobre os sentimentos e que achou fácil o exercício.

Na 16ª sessão a criança observou a sua tabela de registo de actividades e contabilizou em voz alta o número de pontos que já possuía. Quando observou que tinha pontos suficientes para obter o prémio ficou muito satisfeito, pois é o primeiro que iria receber nas consultas. Desta forma, a criança demonstrou muita curiosidade em saber o que iria receber e ficou bastante contente quando verificou que tinha ganho um lápis do homem-aranha. Posteriormente, a sessão foi orientada para que a criança expressasse os seus sentimentos e emoções e para tal foi utilizada a *“Luva dos Sentimentos”*, criada para o efeito. A criança quando viu a luva que representa cinco sentimentos (Feliz; Admirado; Triste; Zangado; Assustado) mostrou bastante entusiasmo. A criança começou por identificar cada um dos sentimentos observando a expressão facial de cada um dos desenhos. Não demonstrou dificuldades na identificação mas essencialmente quando questionada sobre o que terá acontecido para que estivessem daquela maneira. A criança salientou que: Triste: *“O menino está triste porque não o deixaram ir brincar e ele queria muito brincar com os seus amigos.”* Admirado: *“O menino ficou admirado porque lhe deram uma bola para ir jogar futebol e ele não sabia que ia receber uma prenda.”* Feliz: *“O menino ficou feliz quando fez os trabalhos de casa todos bem e a professora disse que era um bom*

aluno.” Assustado: “O menino viu uma cobra e ficou com muito medo. Eu também ficaria assim se visse uma.” Triste: “O menino ficou triste e chorou muito porque se portou mal e ficou de castigo”. Ao longo da sessão a criança referiu que por vezes sente-se triste quando alguma coisa lhe corre mal mas que depois fala com os seus amigos e sente-se melhor. Não tem medo de nada em concreto apenas verbalizou que não gosta de ficar sozinho. Fica muito feliz quando chega à instituição e pode ir jogar futebol com os outros meninos.

Nota: É de salientar que irão ser realizadas mais duas sessões de psicoterapia, em que se irá concluir o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido com a criança.

3.2.4.6. Caso 6

Identificação: D., 13 anos, 5º ano de escolaridade;

O caso de D. foi acompanhado no período compreendido de 03 de Novembro de 2006 a 15 de Junho de 2007. Numa primeira fase, de 03 de Novembro de 2006 a 24 de Novembro de 2006 a criança foi alvo de uma intervenção a nível psicopedagógico em que foi feita uma sensibilização relativa à estima de material, à organização do estudo, bem como foi realizada uma estimulação cognitiva. Numa segunda fase, de 26 de Janeiro a 15 de Junho, foi elaborado um trabalho mais direccionado à gestão emocional e ao processo de institucionalização.

1ª Sessão à 4ª Sessão

Acompanhamento Psicopedagógico

Datas: 03-11-2006/ 10-11-2006/ 17-11-2006/ 24-11-2006

Na 1ª sessão foi explicado à criança o porquê da sua presença naquele local, de forma a que este se sentisse mais confortável, seguro e confiante. Ao longo da sessão foram realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. O que se verificou foi que a criança manifestou dificuldades acentuadas essencialmente no que confere à comparação de informação. Na realidade, a criança revelou dificuldades ao nível da expressão oral o que comprometeu o seu desempenho nas

tarefas pedidas. É uma criança que tem dificuldades em se concentrar na tarefa e na interpretação daquilo que lhe é pedido. A sessão foi colectiva o que de certa forma influenciou o desempenho da criança, devido à comparação e à própria interacção estabelecida pelo grupo.

Na 2ª sessão foram realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. O que se verificou foi que a criança comparativamente à sessão anterior manifestou menos dificuldades essencialmente no que confere à comparação de informação. A criança respondia de forma correcta e adequada às solicitações. No entanto, a criança revelou novamente dificuldades ao nível da expressão oral o que comprometeu o seu desempenho nas tarefas pedidas. A criança teve menos dificuldades em se concentrar na tarefa e na interpretação daquilo que lhe era pedido.

Na 3ª sessão foram realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. A criança teve menos dificuldades em se concentrar na tarefa e na interpretação daquilo que lhe era pedido.

Na 4ª sessão foram novamente realizadas pequenas fichas, que tinham como objectivo a promoção cognitiva. As áreas trabalhadas foram a atenção, a percepção e a comparação de informação. O que se verificou, novamente, foi que o utente manifestou dificuldades acentuadas ao nível da expressão oral o que comprometeu o seu desempenho nas tarefas pedidas. Na realidade, a criança demonstrou nem sempre compreender aquilo que lhe era pedido para fazer nas fichas apresentadas. Estas foram realizadas mais lentamente, tendo que ser reforçado para continuar e as concluir. O objectivo das fichas teve que ser explicado sucessivamente, devido às dificuldades de compreensão manifestadas pela criança.

Nota: Após a realização deste acompanhamento a nível mais escolar revelou-se também pertinente trabalhar questões relacionadas com a gestão emocional e a adopção de comportamento assertivos.

5ª Sessão à 5ª Sessão

Psicoterapia

Datas: 26-01-2007/ 29-01-2007/ 06-02-2007/ 09-02-2007/ 12-02-2007/ 23-02-2007/
19-03-2007/ 12-04-2007/ 20-04-2007/ 27-04-2007/ 18-05-2007-05-29

Na 5ª sessão pretendia-se explorar aspectos relativos à criança, bem como fazer com que a mesma se sentisse segura e tranquila. Desta forma, foi efectuado o jogo dos “Aspectos Pessoais” (Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como a estagiária responderam a questões simples, como “Qual é o teu primeiro nome?”, “Qual é a tua data de aniversário?” ou “O que gostas de fazer nos tempos livres?”, culminando com a realização de um desenho efectuado pela criança, de si mesma. Posteriormente, foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter cinco sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que a criança teria que realizar.

Na 6ª sessão foi efectuada uma sessão introdutória ao relaxamento, que consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos e foram exploradas questões corporais. No final da sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos.

Na 7ª sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo, mais concretamente com um sol.. Durante a sessão foi apresentada uma narrativa sobre o sentimento e as suas características, de forma a explicar à criança o que é o sentimento. Foi apresentada a tabela dos sentimentos, sendo introduzidas as emoções positivas e as negativas. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação.

Na 8ª sessão o objectivo consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana

anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “*Família dos Sentimentos*” (Moreira, 2004) e como tal nesta sessão foram analisados com maior detalhe esses sentimentos. Foi apresentada uma história simples que tinha como objectivo explicar o papel dos sentimentos e que se intitula de “Porque aparecem os sentimentos?” (Moreira, 2004). Após analisar a mesma foram efectuados pequenos exercícios sobre o aparecimento de vários sentimentos. O que se pretendia era a associação de um sentimento a uma situação específica. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Na 9ª sessão efectuou-se um relaxamento progressivo dos músculos, que decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas e aderiu com responsabilidade ao treino. A criança salientou que durante a semana anterior tinha realizado os exercícios de respiração ensinados. Para finalizar a sessão foi apresentada a ficha de opinião sobre o relaxamento (Anexo 5), para compreender se a criança tinha gostado dos exercícios e qual o seu grau de dificuldade para a mesma.

Na 10ª sessão foi observada a tabela de registo de actividades e actualizada com mais um sol. Posteriormente foi analisada uma história que remetia para a importância de enfrentar as situações que se apresentam e não ter medo do que possa vir a acontecer. A criança salientou que por vezes tem medo e que nessas alturas prefere não fazer nada e ficar sozinha.

Na 11ª sessão a criança entrou no gabinete evidenciando agitação psicomotora e alguma ansiedade, fazendo constantes e repetidas perguntas sobre o seu desempenho nas sessões e salientando o seu sistema de pontos e recompensas. Desta forma e como habitual foi apresentada a tabela de registo de actividades e a criança viu quantos sóis tinha e a mesma foi actualizada com outro sol. A criança contabilizou em voz alta o número de sóis que tinha e sorriu. Posteriormente a esta fase introdutória foi apresentado o jogo *Sentir(es)* de Graça Gonçalves e foram utilizados os seus cartões para trabalhar os modos de sentir e a expressão emocional. Desta forma, foi explicada à criança que lhe iriam ser apresentadas várias estrelinhas e que esta teria de adivinhar o seu modo de sentir, olhando para a sua expressão facial. À medida que cada estrela foi sendo apresentada a criança demonstrava dificuldades acentuadas em descrever como estas se sentiam, o que se traduziu num tempo de latência elevado, desde que a estrela era apresentada e a criança respondia. Muitas respostas foram incorrectas e somente após alguma ajuda a criança conseguiu fazer uma correcta identificação da

expressão emocional. Esta dificuldade foi sentida e verbalizada pela criança que referiu: *“Este jogo é um pouco difícil! Tenho que estar com muita atenção para não me enganar.”* A criança identificava a expressão emocional de cada estrela e simultaneamente era-lhe pedido um exemplo prático que se tivesse passado com ela. Nesta etapa do jogo a criança demonstrou também dificuldades e teve de se incentivar a motivada para pensar e responder face a essas questões. Na realidade, a criança referia na maioria das vezes: *“Não sei.”* ou *“É difícil.”* e *“Sei lá.”* Dos exemplos dados destacam-se os seguintes:

Estrela Valente: *“É difícil ... Eu não sou valente! É quando um menino que não tem medo das coisas. É forte. Eu não sou valente porque tenho medo de algumas coisas.* (quando questionado com o quê não soube responder e disse que não se conseguia lembrar de nada).”

Estrela Feliz: *“Fico feliz quando a minha mãe ajuda-me a fazer coisas e quando estou a brincar “.* (quando questionado sobre a sua mãe e sobre o que fazem quando estão juntos salientou que: *“Quando vou para casa nas férias a minha mãe ajuda-me a fazer algumas coisas em casa e a arrumar. A minha mãe gosta de mim e ajuda-me. Eu gosto de estar em casa a brincar e com a minha mãe e a minha irmã pequenina.”*)

Estrela Zangada: *“Este sei! Eu fico às vezes muito zangado e quero bater nos outros meninos porque eles estão sempre e chatear-me. O zangado é um mau sentimento! Eu fico zangado quando me chamam nomes feios e fico também muito triste.”*

No final da sessão a criança salientou que gostou do jogo mas que era um pouco difícil: *“O jogo foi giro. Gostei de fazer mas era um pouco difícil. Era um jogo difícil não era?”*

Na 12^a sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades com mais um sol, o que deixou o adolescente bastante contente. *“Já tenho mais um sol! Como faço sempre tudo bem recebo um sol, não é? E o prémio já vou receber hoje ou é só para a próxima vez?”* Posteriormente foi questionado sobre as suas férias da Páscoa e referiu que *“Gostei muito das minhas férias. Foram muito boas. Fiz muitas coisas com o meu irmão e brinquei muito com os meus amigos. Vi as moto4 na minha terra, vi desenhos animados e filmes e joguei ao atirar pedras às garrafas com o meu mano.”* Olhando para a Tabela da Família dos Sentimentos sublinhou que se sentiu eufórico, amigo, feliz e calmo durante as suas férias. *“Fiquei eufórico porque estava muito contente por estar em casa com a minha família. Fui amigo porque fui bom para os*

outros meninos e brinquei com eles. Fiquei feliz por poder brincar todos os dias e estar na minha casa. Estive calmo porque estava muito bem “ No final da sessão elaborou o desenho da sua família no qual desenhou doze elementos da mesma.

Na 13ª sessão foi observada a tabela de registo de actividades e actualizada com mais um sol. Este momento inicial da sessão tem vindo a revelar-se como bastante motivador para o adolescente. Este demonstra sempre muita satisfação quando recebe mais um sol, ou seja, um ponto. À medida que o adolescente ia falando sobre a sua tabela de registo manifestou sorrisos constantes que evidenciavam a sua satisfação. Posteriormente foi introduzida uma actividade para trabalhar os sentimentos e como tal foram utilizados os cartões relativos ao jogo “*O Gostarzinho*”. Foi feita uma selecção dos cartões que diziam respeito ao desenho de sentimentos e modos de sentir. O adolescente baralhou todos os cartões e em seguida tirava um cartão de cada vez e tinha que desenhar o que era pedido. O adolescente referiu que gosta muito de desenhar mas que achava este jogo um pouco complicado: “*Eu costumo fazer muitos desenhos. Agora vou ter que desenhar os sentimentos...deve ser difícil.*” Ao longo da sessão foram elaborados desenhos sobre: arco-íris, abraço, escola, namorados, carinhoso e beijo. Para cada um deles o adolescente efectuou um desenho e não revelou dificuldades em fazer desenhos que expressassem esses modos de sentir. No final da sessão salientou: “*Afinal não foi difícil. Pensei que não era capaz de fazer o que dizia nos cartões mas enganei-me. Foi fixe!*”

Na 14ª sessão foi observada a tabela de registo do adolescente e actualizada com mais um sol. O adolescente demonstrou contentamento por ter mais um sol: “*Eu só tenho sóis porque faço sempre tudo bem, não é? Eu porto-me bem, não é? Eh...Eh... isto é muito bom... E o meu primo também se porta bem e também tem sóis como eu?*” Posteriormente e no seguimento das sessões anteriores foram explorados os sentimentos. Como tal, foi elaborada uma pequena ficha que consistia de dois exercícios. No primeiro foram apresentadas ao adolescente duas caras em branco de um ursinho e no segundo era pedido que construísse uma história sobre o mesmo. Quando o adolescente observou e compreendeu o exercício ficou muito contente: “*Eu gosto muito de ursinhos...eles são muito fofinhos... posso começar a fazer o exercício?*” Desta forma, a criança teve de seleccionar dois sentimentos e completar as duas caras de acordo com os mesmos. A criança escolheu o feliz e o amigo e posteriormente criou uma história em que o ursinho expressa esses sentimentos.

A história:

“Era uma vez um ursinho que estava feliz porque estava a brincar às escondidas com os seus amigos.”

No final da sessão a criança referiu que gostou de criar uma história sobre os sentimentos e mas achou muito difícil o exercício. Na realidade, o adolescente demorou muito tempo para criar a história e não conseguiu desenvolver a mesma nem enriquece-la com pormenores.

Na 15ª sessão a criança perguntou pela sua tabela de registo de actividades e pelo número de pontos que possuía. Desta forma, a criança observou a sua tabela e contabilizou (com alguma dificuldade) o número de pontos que já tinha. A criança recebeu um prémio que consistia de um lápis multicolor. Salientou: *“Já tenho o prémio...Ena...Ena...é um lápis às cores...Eh...Eh...Eh...Posso experimentar? Vou escrever o meu nome...Eh é mesmo às cores...Eh.”* Posteriormente a esta fase inicial o adolescente fez referência a como tinha sido a sua semana, porém manifestou dificuldades em exprimir-se e em explicar o que tinha feito: *“A semana foi boa...fiz muitas coisas...foi bom...fiz trabalhos e brinquei.”* De seguida, foi introduzida a “Luva dos Sentimentos” e o adolescente ficou bastante admirado com a mesma: *“É uma luva com meninos...posso ver?”* Desta forma, o adolescente observou atentamente cada um dos meninos e identificou o sentimento que cada um apresentava. Revelou dificuldades em fazer a identificação essencialmente dos sentimentos admirado, assustado e zangado. Após a identificação dos sentimentos referiu quais seriam os positivos e os negativos elaborando dois grupos distintos. Forneceu algumas hipóteses sobre o porquê dos meninos sentirem-se cada um daquela forma. Salientou que não conseguia explicar porque é que um estava admirado e o outro assustado. Ao longo da sessão fez referência a situações passadas com o mesmo e que estavam associadas à expressão de sentimentos e emoções. Referiu que na escola às vezes chamam-lhe nomes feios e que fica triste quando isso acontece e que lhe apetece bater nos colegas. A agressividade está bastante presente pois salienta que por vezes bate nos meninos mas que só o faz porque o chateiam muito. O adolescente gosta muito de brincar com o seu primo que também está na instituição e costumam brincar às escondidas, às apanhadas e jogam à bola quando os rapazes mais velhos deixam. Na escola referiu que faz muitos trabalhos, como *“contas, desenhos e escreve cópias.”* Sente-se feliz quando os deveres da escola estão bem feitos e quando brinca com os outros meninos da instituição.

Nota: É de salientar que irão ser realizadas mais sessões de psicoterapia, em que se irá concluir o trabalho que tem vindo a ser desenvolvido com a criança.

3.2.5. Acompanhamento Pontual de Crianças e Adolescentes

Os seis casos referidos anteriormente foram alvo de uma intervenção continuada, porém ao longo do período de estágio destacaram-se outros casos que merecem referência. De seguida é apresentada uma tabela na qual é referido o acompanhamento realizado, pontualmente, a algumas crianças e adolescentes da instituição.

Tabela 4: Acompanhamento Pontual de algumas Crianças e Adolescentes

Utente	Datas	Objectivos
B. M.; 17 anos; Ensino Profissional	02-02-2007	Trabalhar aspectos relacionados com a ansiedade social. O adolescente apresenta dificuldades em se relacionar com desconhecidos com receio de uma avaliação negativa. O adolescente foi encorajado a fazê-lo e foram criados alguns cenários do que poderia acontecer.
A. T.; 17 anos; Ensino Profissional	08-02-2007 23-02-2007 24-04-2007	Nas duas primeiras sessões foram trabalhadas questões relativas à organização do tempo de estudo e de trabalho escolar. O adolescente demonstrou alguma ansiedade face ao trabalho final de curso. Na última sessão foram abordados o seu estágio e as expectativas do adolescente face ao mesmo.
R. A.; 5 anos; Infantário	13-02-2007 27-04-2007	Na primeira sessão foram exploradas questões relativas à escola e à relação da criança com os pares. Na segunda sessão o objectivo consistia em analisar como tinha sido o período de férias da criança em casa.
		Nas duas primeiras sessões foram abordadas questões relativas à estima do material escolar e à organização do estudo.



I. R.; 13 anos; 5º ano de escolaridade	23-02-2007 26-02-2007 15-05-2007	Na última sessão o adolescente foi questionado sobre a escola e as suas notas e expectativas de passar ou não de ano.
H. M.; 12 anos; 6º ano de escolaridade	23-02-2007	O objectivo da sessão consistia em abordar questões como a estima do material escolar e essencialmente a organização do estudo no que confere aos seus cadernos diários e apontamentos das matérias.
R. A.; 11 anos; 5º ano de escolaridade	23-02-2007 26-02-2007	Em ambas as sessões foi trabalhada a forma como fazer apontamentos sobre a matéria e como deve gerir o seu tempo de estudo.
P. T.; 11 anos; 5º ano de escolaridade	23-02-2007 26-02-2007	Nas duas sessões foram trabalhadas a estima do material escolar e a forma como a criança poderá organizar o seu tempo de estudo.
F. R.; 13 anos; 5º ano de escolaridade	26-02-2007	Ao longo da sessão foram trabalhadas questões relativas à organização do tempo de estudo sendo analisado com o adolescente o seu horário escolar.
R. A.; 12 anos; 6º ano de escolaridade	12-04-2007	A sessão tinha como objectivo esclarecer o utente face ao seu processo de institucionalização e o seu possível regresso a casa.
Z. P.; 11 anos; 5º ano de escolaridade	29-05-2007	Durante a sessão pretendia-se trabalhar com o utente aspectos relativos à organização do tempo de estudo e de elaboração dos trabalhos de casa. Foi analisado o trabalho da área de projecto e esclarecidas algumas dúvidas.

3.2.6. Reuniões de Orientação, Supervisão e Investigação

Ao longo do período de estágio foram realizadas 16 reuniões de orientação que tinham como objectivo a apresentação e discussão de casos clínicos. Nestas reuniões também se debateram metodologias e técnicas de intervenção, sendo esclarecidas

eventuais dúvidas às estagiárias. Na tabela que se apresenta de seguida são apresentadas as reuniões datadas da orientação, com uma breve referência para a matéria em que cada uma se focou.

Tabela 4: Reuniões de Orientação

<u>Datas</u>	<u>Objectivos</u>
04-10-2006	Abordaram-se questões relativas a cada um dos locais de estágio. Foram explanados os objectivos do estágio em Psicologia Clínica e da Saúde.
11-10-2006	Análise dos primeiros dias de estágio em cada um dos locais destinados. Primeiras impressões das estagiárias, da sua integração e do trabalho desenvolvido inicialmente.
18-10-2006	Foram exploradas questões relativas ao trabalho desenvolvido pelas estagiárias em cada um dos locais de estágio.
25-10-2006	Análise do trabalho de observação desenvolvido pelas estagiárias.
22-11-2006	Análise do trabalho de observação e avaliação psicológica das estagiárias. Apresentação de alguns jogos que poderão ser utilizados em terapia de grupo, por uma das estagiárias.
29-11-2006	Análise do trabalho desenvolvido pelas estagiárias.
13-12-2006	Análise do trabalho desenvolvido pelas estagiárias.
10-01-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.
21-02-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.
07-03-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.
14-03-2007	Apresentação de um caso clínico e posterior discussão sobre o mesmo.
21-03-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.
28-03-2007	Apresentação de três casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.



18-04-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.
16-05-2007	Discussão da estrutura do relatório de estágio e esclarecimento de dúvidas sobre a sua elaboração.
23-05-2007	Apresentação de dois casos clínicos e posterior discussão sobre os mesmos.

Durante o período de estágio realizou-se um conjunto de reuniões com a supervisora do local de estágio, sempre que se revelasse importante analisar aspectos relativos ao estágio e aos casos clínicos acompanhados pela estagiária. As primeiras reuniões, compreendidas de 2 de Outubro a 4 de Dezembro, tinham como objectivo explorar o trabalho inicialmente desenvolvido e coordenar os próximos dias de trabalho. A partir do mês de Janeiro até Junho, as reuniões centraram-se nos casos clínicos acompanhados pela estagiária. Estas reuniões consistiam numa reflexão e debate sobre os casos acompanhados e as metodologias que poderiam ser utilizadas nos mesmos.

Ao longo do período de estágio também efectuou-se um conjunto de reuniões relativas ao trabalho de investigação em curso. Desta forma, estas reuniões visavam esclarecer dúvidas relativas ao conteúdo e finalidade da investigação, sendo também abordadas questões práticas de análise estatística dos dados e da sua pertinência.

3.2.7. Actividades de Formação

3.2.7.1. Simulação de Situações de Avaliação com a Supervisora (Role-Play)

No período anterior à avaliação psicológica foram efectuadas algumas sessões de simulação de avaliação com a WISC-R. Desta forma, a supervisora do local de estágio juntamente com a estagiária realizaram sessões onde se aplicava a WISC-R. O objectivo destas sessões consistia em abordar alguns aspectos a ter em conta durante uma avaliação psicológica, como a postura, a observação do comportamento da criança ou adolescente e algumas especificidades relativas à aplicação da WISC-R. Estas situações de *role-play* revelaram-se essenciais para melhor compreender como aplicar a prova e cada um dos seus sub-testes correctamente.

3.2.7.2. Exploração de material bibliográfico

Como forma de preparar uma melhor avaliação psicológica e acompanhamento dos casos propostos tornou-se pertinente realizar algumas pesquisas bibliográficas.

Para realizar uma avaliação psicológica eficaz revelou-se fulcral pesquisar as características de determinadas provas e a sua administração. Desta forma, foram analisados conceitos relacionados com a medição da inteligência e a aplicação da WISC-R. Foram também exploradas questões relativas à utilização de provas temáticas, nomeadamente relativas ao CAT-A, ao Bar-Ilan e ao Roberts.

Pelo facto do estágio decorrer num contexto específico de uma instituição particular de solidariedade social, é de registar que na intervenção se salientam determinados temas, tais como as consequências psicológicas da institucionalização, a gestão das expectativas das crianças, a vinculação com os adultos, os comportamentos agressivos com os pares, as expectativas de adopção e a gestão emocional. Todos estes temas foram alvo de uma profunda análise através da consulta de vários artigos sobre os memos.

3.2.7.3. Conferências

No período de estágio destacou-se a oportunidade de poder participar em dois momentos de formação relevantes. Ambas as conferências forneceram dados interessantes que puderam ser aplicados ao contexto de intervenção psicológica com crianças e adolescentes.

- Participação no Encontro da Rede Construir Juntos “*Desaparecimento e Exploração Sexual de Crianças*”, realizado no Auditório da Biblioteca Municipal do Fundão, no dia 09 de Fevereiro de 2007.
- Participação na conferência “*Um Olhar Pedagógico sobre a Psicologia*”, na Universidade da Beira Interior decorrida nos dias 18 e 19 de Abril de 2007.

3.2.8. Outras Actividades

Durante o período de estágio foram realizadas algumas actividades que embora não estivessem directamente relacionadas com o trabalho desenvolvido por um



psicólogo, permitiram compreender o funcionamento institucional e aprofundar o relacionamento com os utentes. Destaca-se a festa de Natal, em que forneci o meu contributo pessoal e participei da mesma. Esta foi composta por um momento religioso (missa), por uma peça de teatro, por uma actuação musical e um lanche convívio. Também assume destaque a contribuição na elaboração do jornal da instituição intitulado “*A Rapaziada*”.

Estas actividades permitiram uma melhor integração dentro da instituição mas também permitiram compreender o funcionamento da mesma e o relacionamento criado entre os utentes e os adultos que com eles se relacionam.

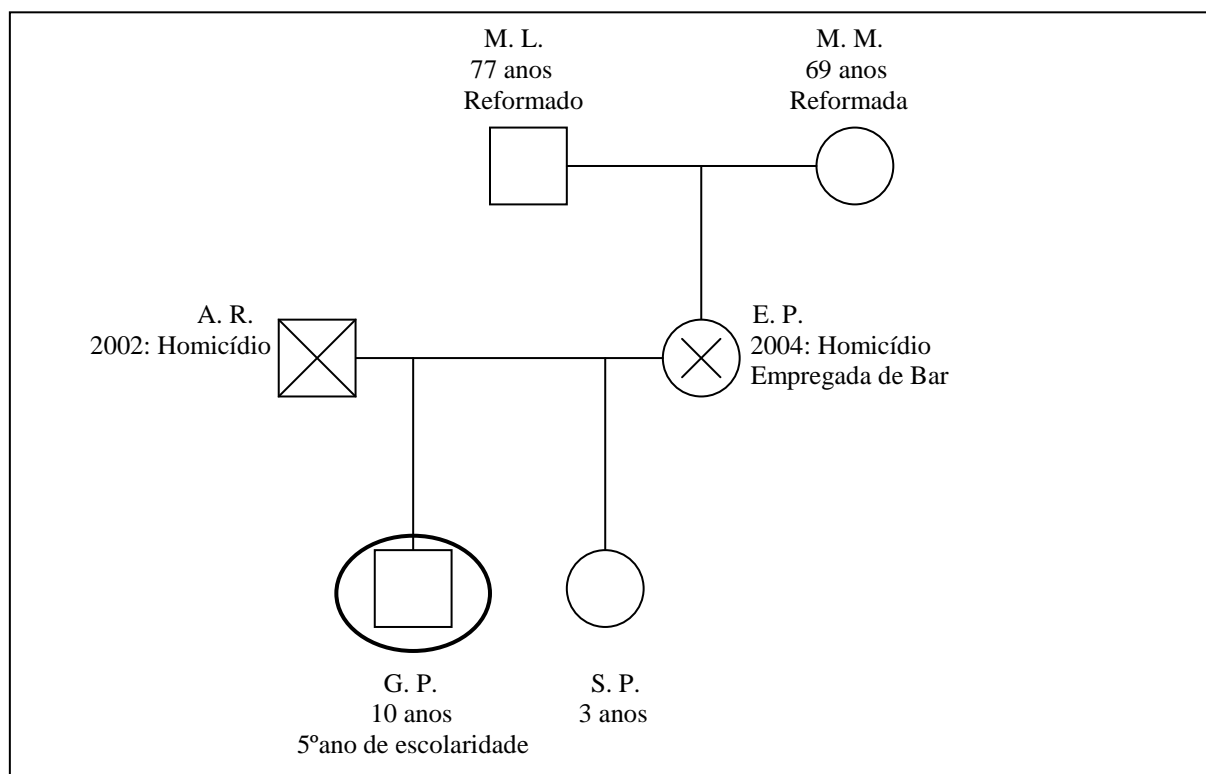
3º CAPÍTULO

De seguida são apresentados mais detalhadamente três casos clínicos de crianças que foram alvo de um acompanhamento psicológico mais regular. A escolha destes três casos deveu-se à sua pertinência em termos clínicos e à riqueza das temáticas associadas aos mesmos.

1. Caso Clínico 1

Identificação: G. P.; 11 anos; 5º ano de escolaridade;

Genograma da Família de G. P.



História de Desenvolvimento:

O utente G. P. foi colocado na instituição particular de solidariedade social – Abrigo de S. José, pela Comissão de Protecção de Crianças e Jovens da sua localidade. O utente foi institucionalizado de mútuo acordo com os seus cuidadores. Tem 10 anos de idade e tem um período de institucionalização de praticamente um ano. Anteriormente ao período de institucionalização a criança vivia com os avós

maternos, pois ambos os seus pais já haviam falecido, sendo a causa homicídio. Na realidade, os avós do utente têm uma idade avançada e condições precárias de habitabilidade. O menor é muito ligado aos avós, contudo estes não tinham condições necessárias para cumprir a dieta alimentar rigorosa do mesmo, tendo consciência do facto. A criança tem Diabetes *Mellitus* do tipo 1, ou seja, é insulino dependente, desde os três anos de idade, realizando cerca de cinco controles diários de insulina. O utente teve sempre dificuldades em controlar e estabilizar os seus valores de glicemia, sendo alvo de várias situações de internamento hospitalar. É de salientar que a criança tem dificuldades em lidar com a doença crónica e com as limitações inerentes à mesma. A alimentação é rigorosa e apresenta várias restrições indicadas por uma nutricionista. Ao nível do exercício físico a criança também está limitada devido à Diabetes e recebe uma medicação diária (*Insulatard* e *Actrapid*). O percurso escolar da criança é aceitável, embora tenha reprovado um ano lectivo, nomeadamente no 5ºano de escolaridade. Actualmente tem obtido resultados escolares muito proveitosos e positivos em todas as disciplinas. O facto de ter reprovado um ano dever-se-á ao facto de ter sido um período de transição e adaptação em termos familiares, caracterizado por alguma instabilidade emocional, culminando com a institucionalização da criança. Esta não consegue compreender a sua institucionalização e conseqüente afastamento dos seus avós e irmã. Na verdade, a criança tem dificuldades em gerir as suas emoções que se prendem ao facto de ter Diabetes Mellitus do tipo 1, ao facto de ter perdido os pais quando tinha três anos e ao facto de estar institucionalizado e a sua irmã continuar junto dos seus avós.

Dados da Avaliação:

A criança em causa foi avaliada com recurso à WISC-R, ao CDI e também ao CAT-A. A avaliação psicológica efectuada indicou que a criança apresenta um desenvolvimento cognitivo e intelectual normativo para a sua faixa etária. Apresenta uma preferência por abstrações associada a uma riqueza de ideias e uma boa competência cognitiva. Demonstra uma boa relação emocional com os pares, boa escolarização, maturidade social marcada pela compreensão das normas sociais, boa percepção e concentração. Verificou-se um funcionamento depressivo que se traduz em preocupação face à sua doença e em alguma tristeza. Por outro lado, verificou-se que tem receio que a família o abandone e o rejeite. Revela angústia face ao

afastamento físico da sua família, bem como relativamente à sua doença crónica salientando-se a dificuldade em gerir a sua dieta alimentar (Anexo 6).

Motivo da Intervenção:

Primeiramente a intervenção tinha como objectivo desenvolver competências de estudo, de organização do material escolar, de estima do mesmo e estimular áreas cognitivas como a atenção e a concentração. Posteriormente, e após os resultados da avaliação psicológica revelou-se pertinente intervir de forma psicoeducativa face à Diabetes e face às consequências psicológicas da institucionalização e consequente afastamento da criança da sua família.

Calendarização da Intervenção: Apresenta-se de forma esquemática as sessões elaboradas com a criança, por um período compreendido de Outubro a Maio.

Outubro					
	2	9	16	23	30
	3	10	17	24	31
	4	11	18	25	
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	

Novembro					
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	
2	9	16	23	30	
3	10	17	24		
4	11	18	25		
5	12	19	26		



Janeiro					
1	8	15	22	29	
2	9	16	23	30	
3	10	17	24	31	
4	11	18	25		
5	12	19	26		
6	13	20	27		
7	14	21	28		

Fevereiro					
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22		
2	9	16	23		
3	10	17	24		
4	11	18	25		

Março					
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	
2	9	16	23	30	
3	10	17	24	31	
4	11	18	25		

Abril					
	2	9	16	23	30
	3	10	17	24	
	4	11	18	25	
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	

Maio				
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	
5	12	19	26	
6	13	20	27	

Legenda:	
	Sessões de Apoio Psicopedagógico
	Sessões de Psicoterapia

Sessão 1

Acompanhamento Psicopedagógico

Data: 26-10-2006

No início da sessão foram exploradas questões relativas à organização e estima do material escolar. Para tal, foram analisadas, conjuntamente com a criança, a mochila, o estojo, os manuais e os cadernos. Explicou-se a importância de ter tudo sempre bem acondicionado e estimado. A criança revelou uma postura muito positiva, tendo o material bem organizado e preservado. Na realidade, a criança dispunha de capas separadas para arrumar o material de cada disciplina, tendo tudo identificado.

É uma criança que não apresenta dificuldades cognitivas que limitem o seu desempenho escolar. A leitura e a escrita de palavras ou frases bem como a compreensão das mesmas são áreas em que o utente não manifesta dificuldades. Desta forma, a sessão foi orientada numa perspectiva de que o utente melhore o seu desempenho, através do recurso a técnicas específicas. O objectivo consiste em ensinar o utente a aprender, desenvolvendo questões relativas à aprendizagem auto-regulada.

A criança utiliza algumas técnicas e estratégias que facilitam o estudo e a aprendizagem. Estas foram exploradas e treinadas na sessão, através da análise de uma matéria escolar. Uma destas técnicas é a utilização de sublinhados, que são recorrentemente usados pela criança, o que demonstra interesse e preocupação pela área escolar, por parte da mesma.

Para finalizar a sessão foi elaborado um jogo cujo objectivo consistia na promoção da coordenação visual e táctil, no desenvolvimento do espaço e da criatividade e na definição de formas e cores.

A criança manifestou receptividade e desejo de aperfeiçoamento nas tarefas abordadas no decorrer da sessão, sendo um aspecto a ser valorizado.

Nesta primeira sessão verificou-se que a criança apresenta uma atitude positiva face à escola, embora por vezes não a confirme verbalmente. Mas comprova-se pela forma como estima o material escolar, pelo seu gosto pela leitura e escrita e pelo seu interesse em utilizar estratégias facilitadoras do estudo.

Sessão 2

Acompanhamento Psicopedagógico

Data: 02-11-2006

No início da sessão foram exploradas questões relativas à organização e estima do material escolar. Para tal, foram analisadas, conjuntamente com a criança, a mochila, o estojo, os manuais e os cadernos. Esta acção teve como objectivo verificar o estado do material comparativamente à sessão anterior, sendo que este se encontrava muito bem estimado e organizado em ambas as sessões.

Posteriormente a esta fase inicial foram trabalhadas algumas técnicas e estratégias de aprendizagem. Na realidade, a criança manifestou vontade em analisar textos e realizar sublinhados, referindo que estes o ajudam no seu estudo.

Ao longo da sessão a criança revelou atitudes bastante positivas face à escola. Verificou-se que a criança referia-se à escola como algo importante, salientando um desejo de aperfeiçoamento espontâneo na realização de tarefas escolares. Para além destes aspectos, referiu que mesmo em alturas em que não pode ir à escola é fundamental fazer os trabalhos que os seus colegas fizeram na sua ausência, para que não fique atrasado e prejudicado em termos escolares.

Sessão 3

Acompanhamento Psicopedagógico

Data: 09-11-2006

A criança tinha trabalhos escolares e como tal estes foram desenvolvidos na sessão. O objectivo consistia em analisar a forma como o utente os desempenhava, as dificuldades que revelava e as estratégias/técnicas que utilizava para os conseguir concretizar correctamente. Na realidade, a criança demonstrou empenho na realização das tarefas e inclusivé algum perfeccionismo. Observou-se que lia várias vezes as perguntas para as compreender de forma adequada, bem como o texto que as acompanhava, verificando sempre se estava a responder acertadamente ao que lhe era pedido. Realizou os trabalhos sem dificuldades de maior e de forma correcta. Na sessão verificou-se que o utente está com uma motivação elevada no que confere à temática escolar, salientando os seus resultados positivos obtidos nas disciplinas. A criança foi reforçado positivamente pelos seus resultados académicos.

Posteriormente a esta fase inicial foram trabalhadas a atenção e essencialmente a percepção. Para tal recorreu-se ao uso de algumas fichas de promoção cognitiva às quais o utente aderiu com satisfação. As fichas consistiam de pequenos exercícios que estimulassem o utente em termos perceptivos. A sua realização foi feita sem dificuldades, porém é de salientar que como o grau de dificuldade ia aumentando, na última ficha a criança manifestou dificuldades bastante significativas na sua concretização. Apesar de manifestar dificuldades foi persistente e tentou realizá-la, sendo no entanto advertido de que se não conseguia não haveria problema em não a concluir pois era realmente mais difícil. O que se pretendia era que este facto não o desmotivasse.

Sessão 4

Acompanhamento Psicopedagógico

Data: 16-11-2006

O objectivo da sessão consistia na promoção de competências de estudo e aprendizagem, nomeadamente de estratégias e técnicas específicas que podem ser usadas facilmente pelo utente. Contudo, a sessão também se centrou em questões como a percepção, a focalização da atenção e a organização do material. Para tal foram apresentadas algumas fichas à criança que abordavam estes aspectos.

Ao longo da sessão o utente revelou atitudes bastante positivas face à realização destas fichas. Na realidade, a criança revelou desejo de aperfeiçoamento constante, mesmo em pequenos detalhes. Manifestou vontade em realizar as tarefas da forma

melhor possível, corrigindo sempre que se enganava em algum exercício. A criança apresentou comportamentos de perfeccionismo, aperfeiçoamento e de correcção permanente nas tarefas desenvolvidas, o que assume um carácter por vezes um pouco excessivo.

Ao longo da sessão observaram-se atitudes muito positivas do utente face à sessão em geral e particularmente em relação ao desempenho das fichas de promoção cognitiva.

Sessão 5

Psicoterapia

Data: 19-01-2007

Este acompanhamento foi efectuado com carácter de urgência e devido a alguma instabilidade emocional visivelmente observável. A criança verbalizou sentir muitas dificuldades em lidar com a sua doença crónica, nomeadamente diabetes mellitus do tipo 1. Refere não conseguir distinguir os sintomas de quanto os valores da glicémia estão altos ou baixos. A criança esteve hospitalizada durante duas semanas mas salienta que se sente adaptado a esse meio (*“É a minha segunda casa.”*), pois tem de o frequentar com alguma regularidade. A criança manifestou uma lentificação psicomotora, um humor disfórico e um discurso reduzido e pobre em conteúdo. As mudanças no tratamento, nomeadamente, na dieta alimentar poderão estar a afectar a criança na maneira como esta controla os níveis da glicémia. A adaptação a este novo padrão preocupa, de forma acentuada, a criança que se sente vulnerável e emocionalmente perturbada.

Nota: posteriormente a um período de intervenção centrado essencialmente em questões escolares, observou-se que seria fundamental trabalhar com a criança aspectos relacionados com a doença crónica, a gestão de emoções e o seu processo de institucionalização.

De Janeiro a Junho foi desenvolvida uma intervenção de âmbito psicoeducativo sobre a Diabetes. Foi também efectuado um trabalho de gestão emocional que se

justifica pela história de vida da criança e pela sua institucionalização. Desta forma, foi estabelecido um conjunto de objectivos de intervenção:

-
- Restabelecer o equilíbrio psicológico da criança, promovendo uma melhor adaptação psicológica e social;
 - Promoção da aceitação da Diabetes e da adesão ao tratamento;
 - Fornecer informação sobre a doença e, particularmente, sobre os sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia;
 - Promover o desenvolvimento de competências necessárias ao autocontrolo e autocuidados;
 - Melhorar o ajustamento psicossocial à Diabetes, através da partilha de sentimentos e emoções associados à doença;
 - Melhorar a sua adaptação ao meio;
 - Reforçar os aspectos saudáveis da criança, estimulando o uso de habilidades e capacidades suficientes para usar os recursos externos disponíveis e, conseqüentemente, a sua capacidade para lidar com as adversidades e os desafios;
 - Promover o maior grau de autonomia possível, tendo em conta as suas limitações;
 - Promover o crescimento emocional;
 - Aumentar a auto-estima e a autoconfiança tanto quanto possível, reforçando as qualidades e as realizações atingidas;
 - Prevenir a recaída da sua condição clínica, procurando evitar a deterioração ou hospitalização.

Sessão 6

Data: 26 de Janeiro

O objectivo da sessão consistia em estabelecer uma relação terapêutica com a criança, bem como fornecer alguma informação básica sobre o tratamento em causa, essencialmente sobre a sua doença (Diabetes *Mellitus* do tipo 1). Numa primeira fase da sessão, o objectivo consistia em construir uma relação terapêutica. Como a criança revelava alguns problemas de ansiedade, a sessão não deveria decorrer muito rápida. Os primeiros 10 minutos foram dedicados ao estabelecimento de uma conversa sem um tema concreto. Numa segunda fase, após se recolher informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção. Esta apresentação foi feita de forma muito simples, de forma a que a criança compreenda os objectivos da mesma. Numa terceira fase a criança foi encorajada a participar nas sessões, fazendo perguntas e verbalizando situações e acontecimentos que considere interessantes. Numa quarta fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada

a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa. Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter quatro sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que a criança teria que realizar durante a semana seguinte, até à seguinte sessão. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação, realizando verbalizações sobre aspectos concretos da sua doença e das suas experiências. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 7

Data: 30-01-2007

Sessão introdutória ao relaxamento que consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos e foram exploradas questões corporais. No final da sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos. A criança aderiu muito positivamente à realização dos exercícios, estando motivada para continuar a realizá-los durante o resto da semana, conforme aconselhado.

Sessão 8

Data: 1 de Fevereiro

Nesta sessão foi explorada a Diabetes e as suas características. Foram exploradas questões corporais, nomeadamente cada uma das funções do corpo, com especial atenção para o pâncreas. Foi abordada a causa do aparecimento da Diabetes e possíveis ideias erradas sobre a mesma. Ao longo da sessão à medida que se ia analisando a Diabetes iam sendo efectuados pequenos exercícios de consolidação. No final da sessão foi preenchido a ficha “Hoje Aprendi Que”, em que a criança regista o que de mais interessante ou até então desconhecido aprendeu. Posteriormente foi

apresentada a tarefa MOQUEPO. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação, referindo que as achava fáceis. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 9

Data: 8 de Fevereiro

No início da sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo, mais concretamente com um sol.. A sessão tinha como objectivo explorar questões relativas à Diabetes. Desta forma, foi trabalhado o significado da Diabetes e as suas características, bem como o que acontece quando se fica com a Diabetes. Foram exploradas questões relacionadas com a insulina, a ingestão de alimentos saudáveis, o papel das células e os sinais da Diabetes. Ao longo da sessão iam sendo realizados pequenos exercícios sobre os aspectos mencionados anteriormente, como forma de analisar a compreensão da criança face às mesmas. No final da sessão foi preenchida a ficha “Hoje Aprendi Que”, na qual a criança salientou que aprendeu uma coisa nova que consistia na função das células, que precisam de glicose para viver. Posteriormente foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana.

Sessão 10

Data: 13-02-2007

Sessão de relaxamento progressivo dos músculos, sendo que este decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas e aderiu com responsabilidade ao treino. Porém manifestou dificuldades em seguir as instruções fornecidas, o que influenciou a realização do treino. Para finalizar a sessão foi apresentada a ficha de opinião sobre o relaxamento (Anexo 5), com o intuito de compreender se a criança gostou dos exercícios e qual o seu grau de dificuldade para a mesma. A criança salientou que durante a semana anterior tinha realizado os exercícios de respiração ensinados.

Sessão 11

Data. 15 de Fevereiro

Nesta sessão foi explorada a acetona e a hiperglicémia. Ao longo da sessão à medida que se ia analisando a Diabetes iam sendo efectuados pequenos exercícios de consolidação. No final da sessão foi preenchido a ficha “Hoje Aprendi Que”, em que a criança regista o que de mais interessante ou até então desconhecido aprendeu. Posteriormente foi apresentada a tarefa MOQUEPO. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação, referindo que as achava fáceis. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 12

Data: 22 de Fevereiro

A sessão tinha como objectivo continuar a explorar questões relativas à Diabetes *Mellitus* do tipo 1, com carácter educativo e informativo. Porém também se pretendia analisar questões relativas à família da criança e ao facto desta não poder ter ido a casa nas férias do Carnaval, tendo de permanecer na instituição. No início da sessão foi analisada a tabela de registo de actividades e foi acrescentado um sol, pelo bom desempenho das tarefas. A criança salientou que *“Tenho feito sempre as tarefas e esforço-me por fazer bem. As primeiras eram mais fáceis e as últimas um pouco mais complicadas, mas só um pouco.”*. De seguida, foi explicado que na sessão iria ser trabalhado o conceito de hipoglicémia, bem como os seus sinais. A criança referiu que *“Já conheço alguns dos sinais que podem aparecer quando tenho pouco açúcar no sangue, mas deve haver alguns que eu não devo conhecer ainda.”* Foi apresentada uma lista dos sinais de alarme, a qual foi lida pela mesma que refere que *“Gosto muito de ler. Na escola a professora escolhe-me sempre quando é para ler um texto na aula.”* Desta forma, foi questionada sobre se esses sinais de alarme também já os tinha sentido ou não. A criança referiu que costuma ter os seguintes sinais de hipoglicémia: tremores; sonolência; cansaço; confusão; não consegue pensar; fraqueza; fome; tonturas; fica rabugento; com frio; dorme mal à noite e fica com vontade de chorar sem razão. De seguida foram apresentadas algumas indicações

sobre o que a criança deveria fazer quando sentisse esses sinais de hipoglicémia. A criança salientou que *“Um dia na semana passada tinha pouco açúcar no sangue. Os monitores andavam à minha procura e não me encontravam. Ao fim de muito tempo viram que eu estava deitado no chão a dormir. Depois tiveram que me dar insulina para ficar melhor.”* Posteriormente foram apresentados alguns dos alimentos e bebidas que pode e deve tomar quando não se sentir bem. A criança manifestou muito interesse em relação à lista sugerida, referindo que gostava de ter um lista onde estivesse tudo explicado aquilo que ele poderia comer ou beber. Quando questionado sobre o porquê de ter tal lista este referiu que *“A lista pode ser muito importante porque quando eu for para casa, o meu avô já vai saber o que eu posso ou não comer. O meu avô às vezes não sabe o que me deve dar para eu comer e fica confuso. Eu gostava de ter uma lista das coisas que posso comer para lhe levar.”* A criança referiu que o seu avô nem sempre consegue lidar bem com as especificidades da doença e foi por esse motivo que a criança foi institucionalizada. Sublinhou que *“O meu avô por vezes compra-me algumas pastilhas para eu comer quando tenho pouco açúcar mas ele não sabe se está a fazer bem ou mal.”* Quando a criança mencionou estes aspectos ficou triste e salientou que não pôde ir a casa nas férias do Carnaval: *“Não pude ir a casa nas férias do Carnaval e fiquei muito triste por não poder estar com os meus avós. Tive de ficar aqui. Se tivesse uma lista parecida com a que me mostrou era melhor para o meu avô”*. Foi combinado com a criança que esta iria ter uma tabela dos alimentos que pode comer, o que a deixou satisfeita. Posteriormente foi apresentada a tarefa MOQUEPO, em que a criança tinha que realizar três pequenos exercícios. O primeiro constava de identificar os sinais de hipoglicémia de uma lista variada. No segundo, tinha de desenhar uma pessoa com o respectivo sintoma de falta de açúcar, mais concretamente quando estava a tremer, a suar, com sono, com fome e rabugento. O terceiro exercício consistia em fazer a correspondência entre os sintomas apresentados numa coluna com as palavras de hipoglicémia e hiperglicémia apresentadas numa coluna oposta. A criança não revelou dificuldades em realizar estas tarefas, salientando que as achou muito fáceis e que gostou de fazer, em especial, o segundo exercício dos desenhos. Referiu que *“Gosto muito de desenhar. Acho que até tenho jeito mas depende do que tiver que desenhar.”* Ao longo da sessão a criança mostrou-se atenta e concentrada face àquilo que lhe estava a ser transmitido sobre a sua doença crónica. A criança participava lendo algumas explicações e informações, mas também quando questionada sobre situações

que lhe aconteceram devido à Diabetes. No final a criança preencheu a ficha “*Hoje Apreendi Que*” e referiu: “*O que mais gostei foi de saber que alimentos e bebidas posso comer quando tiver hipoglicémia. Havia alguns alimentos que eu não sabia que também poderia comer. Gostei de ouvir quais eram os sinais de falta de açúcar no sangue, mas eu já conhecia alguns deles. Foi giro!*.” Para terminar a sessão foi apresentado um jogo sobre a Diabetes Mellitus do tipo 1, este consistia num jogo de tabuleiro em que se tinha de atravessar várias casas até chegar à meta. Em cada casa era apresentada uma figura que remetia para um cartão de punição ou recompensa. A criança referiu que “*O jogo é divertido mas não costumo ter muita sorte, porque perco sempre.*” Algumas das afirmações apresentadas nos cartões faziam a criança rir, o que a deixou muito bem disposta. O jogo terminou com a vitória da criança que sorriu e referiu que gostava de jogar mais vezes aquele jogo. Salientou que “*Com este jogo também aprendo coisas sobre a Diabetes e é engraçado.*”

Sessão 13

Data: 8 de Março

No início da sessão foi actualizada a tabela de registo das tarefas, sendo acrescentado mais um sol. A criança salientou que: “*Já tenho a tabela muito cheia e até ao final das sessões vai ficar ainda mais, não é? Eu tenho feito tudo bem e por isso tenho sempre um sol. Acho que mereço uma boa recompensa!*” Após este período inicial foram apresentados e explorados mais sentimentos e emoções. Para tal, foi utilizada a história do “*O Rodinhas, a Alegria, o Amor e o Optimismo*” de forma a apresentar as emoções positivas. Quando a história foi apresentada à criança, esta ficou muito satisfeita: “*Hoje vamos ler uma história? É de banda desenhada, não é? Quem é que lê? Eu ainda não leio muito bem e às vezes fico atrapalhado.*” Assim, a história foi lida para a criança e esta foi sendo questionada sobre os aspectos que iam surgindo. Para a criança: “*O Rodinhas é um carro muito diferente daqueles que encontramos na rua. Eu nunca vi um carro assim. Ele é alegre e está sempre bem-disposto e gosta de ajudar as pessoas. Eu também sou assim e gosto de fazer brincadeiras com as outras pessoas.*” Quando questionado sobre os sentimentos que caracterizavam o Rodinhas, referiu: “*O Rodinhas é alegre, porque está sempre a rir-se e a dar pulos e cambalhotas. É amigo porque gosta de ajudar as pessoas que*

encontra na rua, mas nem sempre consegue, às vezes, as pessoas ficam assustadas. É carinhoso porque gosta de fazer o bem aos outros e de os ajudar quando eles precisam ou quando estão um pouco mais tristes.” Posteriormente a criança referiu quais as características que tinha em comum com o Rodinhas e salientou: *“Eu sou parecido com ele! Gosto também de estar com as pessoas e com os outros meninos e de brincar com eles, mas às vezes também fico zangado quando alguma coisa não corre como eu quero, mas no fim fica tudo bem. O Rodinhas gosta de estar bem-disposto e eu também e gosta de fazer muitas coisas diferentes.”* Ao longo da história são apresentadas algumas das coisas que o Rodinhas gosta de fazer para se sentir bem e feliz e que são as suas vitaminas mágicas. Posteriormente, a criança elaborou a sua própria lista com as suas vitaminas mágicas. Estas eram: brincar às escondidas, jogar futebol e jogar às cartas yo-gi-yu. Sublinhou que: *“Eu gosto de fazer muitas coisas. Gosto de correr e de pular e de brincar com os outros meninos. Costumo brincar às escondidas porque eu tenho muito jeito. Sabe onde é o meu esconderijo? É um sítio onde ninguém me consegue encontrar e assim ganho sempre. Até já me escondi em cima do telhado e ninguém reparou. Não é prerigoso pode ficar descansada. Este jogo é super fácil. Também gosto de jogar futebol porque marco sempre muitos golos e a minha equipa ganha sempre ou quase sempre. Aqui jogo muitas vezes depois do lanche e quando está bom tempo e é giro. Na escola também estamos sempre a jogar mas só nos intervalos da aula. Aqui também jogo muitas vezes com as cartas yo-gi-yu. Elas não são minhas são de outro menino mas ele empresta-me para jogar. São cartas muitos especiais porque têm muitos monstros e eu tenho de os derrotar para conseguir ganhar.”* No final da sessão foi realizada a tarefa MOQUEPO, que consistia na colocação de alguns sentimentos no lugar correcto, ou seja, ou na tabela dos sentimentos positivos ou na tabela dos sentimentos negativos. A criança realizou a tarefa sem demonstrar dificuldades, referindo: *“É muito fácil! Mas tenho uma dúvida pode explicar-me o que é o Inferiorizado? Eu acho que é um mau sentimento não é?”* Depois de esclarecidas as dúvidas a tarefa foi concluída com sucesso.

Sessão 14

Data: 19 de Março

A criança quando entrou no gabinete apresentava-se um pouco triste e aparentemente desmotivada. Porém quando confrontada com estes aspectos salientou

que: *“Eu estou bem! Só estou um pouco cansado porque fiz muitas coisas na escola e por isso fiquei cansado. Estou bem!”* No início da sessão foi observada a tabela de registo das actividades e foi actualizada com mais um sol. A criança não manifestou qualquer tipo de reacção face à análise da sua tabela, mesmo quando se observou que tinha alcançado os pontos necessários para receber uma recompensa. Desta forma, iniciou-se a introdução ao tema da alimentação saudável em que a criança foi questionada sobre o que era uma alimentação saudável. Respondeu que: *“A alimentação saudável é quando comemos coisas que fazem bem ao nosso corpo. É quando comemos verduras, bebemos leite, comemos peixe e poucas gorduras. O azeite é bom e faz bem ao nosso corpo mas há outras coisas como as batatas fritas que nos podem fazer mal. É preciso ter cuidado e termos uma boa alimentação.”* Posto isto, foram apresentados à criança os 3 C’s da alimentação saudável que são: os alimentos certos; as quantidades certas; a horas certas. Inicialmente foram discutidos com a crianças quais os alimentos certos em que a criança salientou: *“Eu conheço alguns alimentos saudáveis como o leite, o peixe, a massa, as verduras e a fruta. Acho que não estou a dizer mal!”* De seguida apresentaram-se os seis grupos de alimentos, estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde, segundo a Roda dos Alimentos. Posteriormente foi introduzido um exercício no qual a criança teve que inserir um conjunto de alimentos nos grupos a que pertencem (pão, fruta, carne, leite, vegetais, gorduras). Na realização do exercício não se verificaram dificuldades e como tal foi discutida a quantidade de comida que se deve ingerir. A criança referiu: *“Eu sei que devo comer alimentos de todos os grupos. Não devo só comer verduras mas comer um pouco de tudo e nem muito nem pouco. Tanto faz mal comer muita quantidade como pouca quantidade. Se como só alimentos de alguns grupos depois fico a sentir-me mal. O nosso corpo precisa um de um pouco de tudo.”* De seguida, foi trabalhada a questão das horas da alimentação em que a criança sublinhou que come sempre às mesmas horas e várias vezes ao dia para que não se sintam mal: *“Eu como todos os dias às mesmas horas porque se fico muito tempo sem comer sinto-me mal. Fico sem forças e fraco e até um pouco cansado.”* Para finalizar foi pedido à criança para elaborar o seu horário habitual, onde lhe eram apresentadas as actividades (levantar, fazer o teste ao sangue ou à urina, dar a insulina, tomar o pequeno-almoço, refeição a meio da manhã, almoçar, lanchar, fazer o teste ao sangue, dar a insulina, jantar, fazer o teste ao sangue, comer antes de ir para a cama) e tinha que colocar a hora em que realizava as mesmas. No final da sessão a criança

preencheu a ficha “Hoje Aprendi Que”, em que salientou: *“Aprendi hoje que devo comer de tudo e em quantidades certas. Devo comer os alimentos certos. Já sabia que os óleos insaturados e os azeites fazem bem. Gostei mais de aprender coisas novas.”*

Sessão 15

Data: 13 de Abril

No início da sessão foi observada e actualizada com mais um sol a tabela de registo das actividades. A criança foi informada que iria receber uma recompensa brevemente por ter os pontos necessários para a mesma. A criança mostrou-se entusiasmada com este aspecto e sorriu. Foi explicado à criança que nesta sessão iríamos fazer um jogo sobre a Diabetes e que se intitulava Diabingo. A criança salientou que o jogo deveria ser muito divertido e que a sessão devia ser animada. Ao longo do jogo foram abordados aspectos relativos à Diabetes como forma de consolidar os conhecimentos adquiridos nas sessões anteriores. Foi abordada a alimentação equilibrada, o exercício físico, a insulina, a hipoglicémia e a hiperglicémia. A criança ganhou o jogo e ficou muito satisfeita com o facto: *“Este jogo foi muito divertido. Estas coisas que aqui falamos já sabia porque me tinha dito das outras vezes mas assim já não me esqueço. Esta sessão foi mais divertida que as outras e gostei bastante!”*

Sessão 16

Data: 23 de Abril

No início da sessão a criança observou a sua tabela de registo e contabilizou o número de pontos que possuía. Foi adicionado mais um sol e a tabela em termos visuais apresenta-se muito completa. *“Mais um sol para colar na tabela...se calhar já não vai caber. Vai ter de arranjar uma nova tabela? Eu até hoje só recebi sóis! É bom, não é?”* Posteriormente, foi introduzida uma história infantil sobre a Diabetes, na qual são abordados vários conceitos que também já tinham sido alvo de análise em sessões anteriores, nomeadamente o conceito de hipoglicémia e hiperglicémia, o conceito de insulina e a alimentação equilibrada. Foi apresentada a história *“A Princesa Clarisse”* (Alves, 2005) que foi digitalizada para tornar a sessão mais

apelativa para a criança. À medida que ia sendo lida a história foram colocadas questões à criança como:

- *“Já tiveste algum momento em que como a princesa Clarisse também comeste muitos doces e depois sentiste-te mal?”*

G. P.: *“Às vezes faço algumas coisas que sei que não devo fazer. Não costumo comer doces assim como a princesa Clarisse, mas às vezes vou fazer exercício físico, como jogar à bola, e depois sinto-me mal.”* ou

- *“O que fazes quando te sentes mal, também fazes como a princesa Clarisse e pedes ajuda?”*

G. P.: *“Quando estou na escola peço ajuda à minha professora e aos meus colegas. E se tiver os valores baixos dão-me alguma coisa para comer. Aqui vou chamar um monitor e ele mede-me a insulina e diz-me o que devo fazer. Quando os valores estão baixos posso comer um pouco de um bolo e quando estão altos posso ir jogar à bola para os valores descerem.”* ou ainda

- *“Que cuidados é que a princesa Clarisse deve ter com a sua alimentação e com a prática de exercício físico?”.*

G. P.: *“Não deve comer muitas coisas doces porque pode-se sentir mal. Deve comer vegetais e fruta, por exemplo. E não deve fazer exercício físico muitas vezes e quando tiver os valores da insulina baixos.”*

Todas estas questões foram respondidas pela criança que forneceu vários exemplos de situações concretas que se tinham passado com a mesma. No final da sessão a criança salientou que não conhecia esta história e que gostou de a ler: *“Eu nunca tinha ouvido falar na história da princesa Clarisse mas gostei de a conhecer. Esta história é parecida com a minha. Quando eu tinha três anos apareceu-me a Diabetes. Eu estava na cozinha com a minha mãe e depois comecei a sentir-me mal e só queria beber água. A minha mãe deu-me muitos copos com água mas eu estava ainda mal. Depois fui para o hospital e disseram que eu tinha Diabetes. No princípio foi complicado porque fui como a princesa Clarisse e queria comer de tudo e só depois percebi que não podia ser assim. É muito complicado controlar a Diabetes e eu já fui hospitalizado muitas vezes. Às vezes ainda fico com vontade de comer doces porque vejo os outros meninos ou apetece-me ir jogar à bola no intervalo e não posso porque tenho os valores altos. Já estou habituado mas é difícil.”* Para finalizar a criança realizou uma pequena ficha constituída por exercícios sobre a história, não revelando dificuldades em fazer a mesma.

Sessão 17

Data: 10 de Maio

A criança no início da sessão observou a sua tabela de registo de actividades e verificou que já possuía os pontos necessários para receber um prémio. Como tal, a tabela foi actualizada com mais um sol e a criança recebeu o seu primeiro prémio que consistia de uma caneta com uns bonecos de uns desenhos animados conhecidos e apreciados pela mesma. A criança referiu que gostou muito do prémio e que este iria ser útil para usar na escola. Posteriormente, foram abordadas questões relativas à Diabetes e às emoções e sentimentos que a doença lhe desperta (Anexo 7). A criança salientou que: *“ Algum tempo depois de saber que tinha Diabetes fiquei um bocado mal e senti-me muito triste. Eu não sabia o que era a Diabetes e depois explicaram-me melhor. Quando percebi que não podia comer o que quisesses e fazer os exercícios físicos sempre fiquei frustrado, zangado e amuado. Fiquei como estes corações aqui nesta ficha.”* Na realidade, para abordar estas questões foi introduzida uma ficha onde eram apresentados os diversos sentimentos e alguns exercícios. A criança referiu que era difícil explicar o que é um sentimento mas salientou: *“Acho que os sentimentos são aquilo que temos cá dentro.”* Quando foram apresentados alguns sentimentos a criança salientou que desconhecia que existissem tantos e achou graça às expressões que cada um apresentava. De seguida, a criança observou que existem sentimentos positivos e negativos e deu alguns exemplos. Ainda realizou alguns exercícios que a permitiram compreender melhor o que são os sentimentos. Foi explorada a questão de que os sentimentos influenciam a forma como lidamos com as outras pessoas e o que fazemos em relação, por exemplo, à Diabetes. A criança sublinhou que: *“Ás vezes sinto-me um pouco mal porque como tenho Diabetes não posso fazer algumas coisas que gosto muito. Ontem eu fiz anos mas ninguém se lembrou. Então hoje é que vamos fazer a festa e vai haver um bolo, mas eu não o posso comer e por isso sinto-me um pouco triste.”*

Sessão 18

Data: 21-05-2007

No início da sessão foi analisada a tabela de registo de actividades e foi actualizada com mais um sol. Seguidamente, foram contabilizados os pontos e

verificou-se que a criança já possuía os necessários para obter um prémio. Desta forma, foi atribuído um prémio que consistia num lápis do homem-aranha, facto que alegrou a criança. Posteriormente, foi apresentado um pequeno exercício sobre as emoções e os sentimentos, no seguimento da sessão anterior (Anexo 7). A criança foi confrontada com três situações distintas em que identificou o que se estaria a passar. De seguida, a criança seleccionou três sentimentos positivos e relacionou-os com situações vivenciadas pela mesma. Escolheu o Carinhoso porque sente carinho pelos seus avós e irmã, preocupando-se com eles. Escolheu o Feliz porque foi assim que ficou quando lhe ofereceram uma bola. Por fim, escolheu o Amigo salientando que o seu melhor amigo é um menino que também está na instituição. Foram trabalhados com a criança os sentimentos positivos e negativos, onde a criança teve de os identificar. No final da sessão foi apresentada à criança uma caixinha onde poderia colocar os pensamentos e sentimentos que achasse importantes e que iriam ser trabalhados nas próximas sessões. A criança construiu a caixa e referiu que adora fazer construções.

Sessão 19

Data Previsível: 08-06-2007

Na presente sessão pretende-se abordar questões relativas à recente hospitalização da criança. Serão abordadas as expectativas da mesma face à sua doença crónica e irá ser analisada a caixinha elaborada na última sessão. A criança vai ser preparada para o finalizar das sessões.

Sessão 20

Data Previsível: 11-06-2007

Na última sessão será feita uma resenha de todo o trabalho desenvolvido com a criança, de forma a apurar a sua pertinência para a mesma. Será atribuído um diploma à criança como comprovativo do seu esforço e dedicação ao longo de todas as sessões.

1.1. Leitura do Caso

O caso clínico do G. assume uma grande relevância em termos de intervenção psicológica, na medida em que a criança possui uma doença crónica que recorrentemente é mal gerida e aceite. Na realidade, a diabetes constitui uma das principais causas de morte em Portugal e é uma das doenças que, quando mal administrada, parece provocar mais sequelas físicas e psicológicas (Serra, 1996; Amaral, 1997).

O G. foi diagnosticado aos 3 anos de idade com diabetes *mellitus* do tipo 1, facto que teve um grande impacto na sua vida diária, sofrendo profundas mudanças na sua rotina. Inicialmente a criança não compreendia a sua doença, porém com o passar do tempo essa incompreensão deu lugar à não-aceitação e frustração face à mesma e às limitações que esta acarreta. Segundo a literatura, as crianças diabéticas possuem uma etapa inicial de não-aceitação da doença, que se traduz pelo não cumprimento das regras e normas que lhe são propostas, em termos de alimentação e exercício físico (Anderson & Laffel, 1997; Casalenuovo, 2002). No caso de G. este aspecto também se verifica, pois embora conheça as restrições alimentares e físicas a que é sujeito, existem actualmente alguns momentos em que não cumpre as indicações fornecidas pelos técnicos de saúde que o acompanham. A criança em contacto com o seu grupo de pares sente-se inferiorizada devido às suas limitações e quer aproximar-se dos mesmos, o que a leva a adoptar comportamentos semelhantes, em termos de alimentação e exercício, aos dos seus pares. Quando isto ocorre a criança sente-se bem por poder comer um bolo ou jogar mais tempo futebol, no entanto posteriormente sente as consequências físicas que o incumprimento das regras lhe traz. Somando a estas consequências destacam-se outros aspectos de ordem emocional, como tristeza, frustração e angústia. Actualmente, a criança tem vindo a perceber a sua doença como algo que tem de ser bem controlado e cuidado e que isso também depende dela, sendo um dos aspectos essenciais abordados nas sessões de psicoterapia. A criança regista alturas em que predomina o medo de ter crises e de culminar numa hospitalização, o que torna a mesma mais consciente dos cuidados que deve ter. Na verdade, ao longo do período de progressão da doença, parecem predominar reacções de medo relacionado com as complicações a curto prazo, nomeadamente crises hipoglicémicas e hiperglicémicas (Bradley, 1994; Casalenuovo, 2002; Barlow &

Ellard, 2004). A criança tem dificuldades em controlar os sintomas que a sua doença manifesta e este aspecto revela-se bastante angustiante para a mesma, que se sente culpabilizada por ter diabetes. Na realidade, segundo a literatura uma criança quando é diagnosticada com diabetes associa a mesma ao não incumprimento de algo (Carr, 2002; Barlow & Ellard, 2004). Geralmente, a diabetes é justificada pela criança por ser um castigo de se ter portado mal ou porque comeu muitos doces (Amaral, 1997; Silva, 2006) No caso do G. a auto-culpabilização está presente, na medida em que a criança referiu que pensava que tinha diabetes porque comeu muitos doces quando era mais pequeno. Estas ideias erradas são muito frequentes nas crianças com diabetes que se sentem muito culpabilizadas pelo que lhe sucedeu (Barlow & Ellard, 2004).

O diagnóstico da diabetes veio a alterar o funcionamento familiar e constituiu-se como um elemento de tensão e constante preocupação. O facto dos avós da criança não possuírem meios que lhe permitissem cuidar do mesmo fez com que este fosse institucionalizado e afastado da sua família fisicamente. Segundo a literatura, o aparecimento da Diabetes num membro da família não só constitui uma importante e crónica fonte de stress para o doente, como também o pode ser para toda a sua estrutura familiar. Imediatamente após o diagnóstico, os membros da família necessitam de começar a adquirir nova informação e competências básicas para a gestão da doença (Bradley, 1994; Grant, 2001). Este aspecto não se verificou na família do G., que não possuía condições que lhe permitissem adquirir competências para lidar com a sua doença crónica, o que culminou com a institucionalização da criança.

A adaptação à doença no caso de uma criança exige que esta cumpra um conjunto de regras e normas que são aparentemente complexas para a mesma (Silva, 2006). Não comer doces e não fazer exercício físico em excesso são duas das limitações que mais afectam a criança em causa. A Diabetes Mellitus constitui uma das doenças crónicas mais exigentes, quer do ponto de vista físico, quer psicológico, mostrando-se os factores psicossociais relevantes para quase todos os aspectos da doença e do seu complexo tratamento (Davis, Hess & Hess, 1988; Amaral, 1997).

O G. inicialmente demonstrou uma conduta de não-aceitação que posteriormente foi ultrapassada. Porém, ainda se registam momentos pontuais em que a criança não cumpre o seu plano da diabetes. É esperado que os doentes com diabetes sigam um complexo conjunto de acções comportamentais de cuidados numa base diária, desde o momento em que é feito o diagnóstico da doença e ao longo de toda a vida (Anderson

& Laffel, 1997). Estas acções envolvem o estilo de vida, medicação, monitorização dos níveis de glicemia, resposta a sintomas de hipoglicemia ou hiperglicemia, cuidados com os pés e procura de cuidados de saúde adequados para a diabetes (McNabb, 1997).

Parece haver consenso quanto a considerar que se trata de um tratamento extremamente desafiante pelo grau de envolvimento activo que exige ao doente e que a adesão a este deve ser percebida como se desenrolando num *continuum* e não segundo uma dicotomia de sucesso/insucesso (Basco, 1998; Warren & Hixenbaugh, 1998; Glasgow & Anderson, 1999, Luffey & Wishner, 1999). Nem sempre a criança adere positivamente ao tratamento existindo alturas em que se observa alguma frustração que a leva a adoptar comportamentos incorrectos e a uma posterior hospitalização (Amaral, 1997). O G. já foi alvo de diversas hospitalizações devido à complexidade do seu tratamento e ao incumprimento pela criança das regras que lhe foram propostas pela equipa de saúde que o acompanha.

Neste caso, a psicoterapia poderá constituir uma possibilidade de relativo conforto emocional e de um razoável desempenho social (Bradley, 1994; Leal, 2005). A psicoterapia neste caso constituiu-se como algo que fornecesse informação e esclarecimentos sobre a doença e os factores psicológicos a ela associados.

É fundamental o estabelecimento de uma relação terapêutica em que o psicólogo revele disponibilidade de tempo suficiente para que a criança possa falar dos seus problemas o mais livremente possível (Barlow & Ellard, 2004; Leal, 2005).

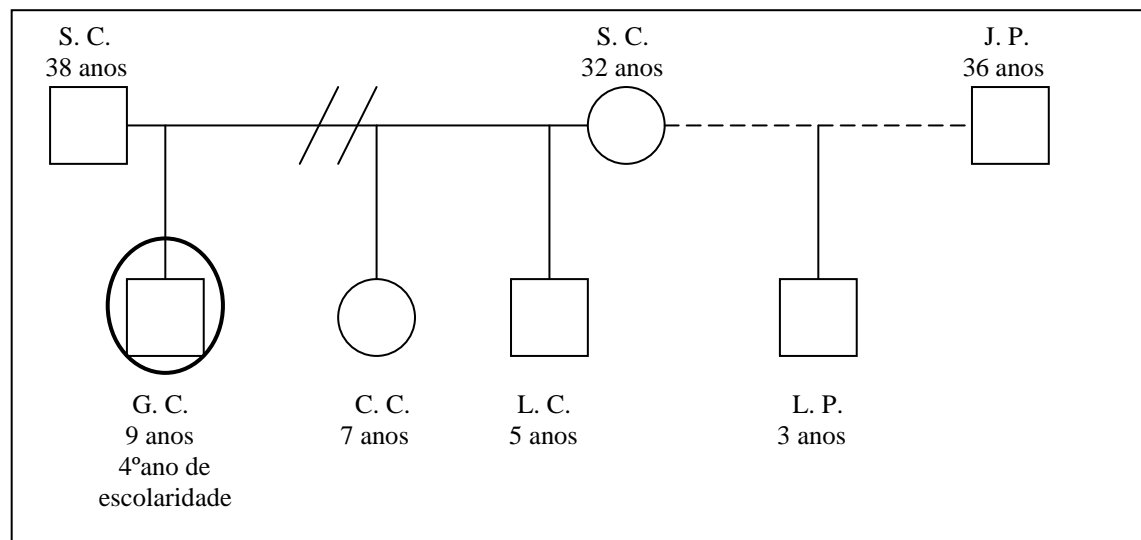
É usual os doentes sentirem que a Diabetes é extremamente intrusiva na sua vida e que, inclusive, a domina totalmente. É frequente sentirem raiva, frustração ou outros sentimentos negativos em relação ao tratamento (Polonsky, 1999). O G. revela sentir-se frequentemente triste, frustrado e impaciente face à sua doença e limitações que lhe acarreta. Refere que não pode fazer o mesmo que o seu grupo de pares e que isso o deixa muito desanimado.

A criança demonstra um sentimento de culpabilização pela sua doença, pois para a criança foi devido ao facto de comer muitos doces que ficou com a diabetes. Frequentemente, o aparecimento da diabetes é associado pelas crianças a sentimentos de auto culpabilização, que se reflectem na adesão ao tratamento (Amaral, 1997; Anderson & Laffel, 1997). A investigação e a experiência clínica sugerem que um elevado número de doentes acredita ter, de alguma forma, contribuído para o desenvolvimento da doença (Hampson, 1998).

2. Caso Clínico 2

Identificação: G. C.; 9 anos; 4º ano de escolaridade;

Genograma da Família do G. C.



História de Desenvolvimento

A criança foi institucionalizada devido a questões de negligência por parte da mãe. Na realidade, a criança permanecia frequentemente sozinha em casa com os seus irmãos mais novos. Permaneciam todos eles fechados num quarto sem condições de higiene e sem serem alimentados adequadamente. A mãe tinha por hábito deixar os menores sozinhos em casa ou por vezes com um primo que se costumava ausentar frequentemente, abandonando as crianças. Sempre que a mãe precisava de comprar ou fazer alguma coisa deixava os filhos sozinhos em casa e por vezes a maior parte do dia. O menor vivia com a mãe, os seus três irmãos e o seu padrasto. Embora tivessem condições de habitabilidade não tinham cuidados de higiene e no fornecimento de alimentação aos filhos. Quando os menores foram encontrados em casa estavam trancados num quarto. As camas não tinham lençóis e o quarto cheirava muito mal. Os menores não estavam vestidos e o bebé dormia no chão num colchão. Tanto a mãe como o seu companheiro eram violentos para as crianças. Tinham muitas dívidas e não pagavam a renda, vivendo unicamente do rendimento social de inserção. O paradeiro do pai do G. C. é desconhecido e a sua mãe dedicava-se à prostituição. As

crianças foram todas institucionalizadas em instituições diferentes e foram colocadas para adopção. O G. C. está no Abrigo de S. José há cerca de três anos e não mantém contacto com a mãe nem com os seus irmãos. O G. C. esteve envolvido num processo de adopção algo complexo. Chegou a conhecer o casal adoptante e o processo estava quase concluído quando houve uma reviravolta e foi considerado nulo. Contudo, o contacto da criança com os adoptantes foi muito significativo e criaram-se laços afectivos muito fortes. Actualmente, o casal está proibido pelo Tribunal de ter contacto com a criança. Porém, ainda o fazem indo regularmente à escola e oferecendo prendas à criança. Esta tem criado expectativas face ao casal e ao facto de poder ficar com ele o que a tem perturbado emocionalmente. A criança está na instituição durante todos os dias, mesmo nas férias, fins-de-semana e feriados. Na escola apresenta resultados positivos, estando no 4º ano de escolaridade sem nunca ter reprovado. Apresenta comportamentos por vezes conflituosos na escola face aos seus colegas. Tem dificuldades em controlar os seus impulsos mais agressivos no contexto de sala de aula. Na instituição está bem inserido e tem um bom relacionamento quer com os outros meninos como com os adultos, sendo porém um pouco impaciente.

Dados da Avaliação:

A criança foi avaliada através das provas psicológicas da WISC-R, do CDI, do CAT-A e do Roberts-1. Através da avaliação psicológica efectuada pode-se observar que a criança possui um desenvolvimento cognitivo e intelectual denominado *borderline*. Porém a criança apresenta boa capacidade de concentração, resistência à distração, boa memória de trabalho e boa percepção. Apresenta uma compreensão das relações das partes com o todo, bem como iniciativa para experimentar novas soluções, capacidade de planeamento, organização perceptiva, controlo visuo-motor, velocidade e precisão. Verificou-se a existência de um funcionamento depressivo que se traduz no isolamento, excessivo pessimismo, baixa auto-estima e desvalorização pessoal. A criança manifesta receio de ficar sozinha e de ser rejeitada pelos outros. Apresenta algumas dificuldades de relacionamento interpessoal que se expressam por agressividade e falta de empatia e assertividade. A criança tem fracas estratégias de coping para lidar com as situações mais complexas e revela um fraco ajustamento psicológico (Anexo 8).

Motivo da Intervenção:

A intervenção tem como objectivo facilitar a gestão das emoções e promover um comportamento assertivo com os pares e os adultos. Destaca-se também como objectivo o trabalho das expectativas face à adopção e as consequências psicológicas da institucionalização e a proibição do contacto da criança com os seus pais e irmãos.

Calendarização da Intervenção: Apresenta-se de forma esquemática as sessões elaboradas com a criança, por um período compreendido de Fevereiro a Maio.

Fevereiro				
	5	12	19	26
	6	13	20	27
	7	14	21	28
1	8	15	22	
2	9	16	23	
3	10	17	24	
4	11	18	25	

Março				
	5	12	19	26
	6	13	20	27
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	

Maio				
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	
5	12	19	26	
6	13	20	27	

Abril					
	2	9	16	23	30
	3	10	17	24	
	4	11	18	25	
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	

Sessão 1

Data: 02-02-2007

O objectivo da sessão consistia em estabelecer uma relação terapêutica com a criança, bem como fornecer alguma informação básica sobre o tratamento em causa. Numa primeira fase da sessão, o objectivo consistia em construir uma relação terapêutica. Como a criança revelava alguns problemas de ansiedade, a sessão não

deveria decorrer muito rápida. Posteriormente foram apresentados aspectos sobre o terapeuta e a criança. Para recolher essa informação foi efectuado o jogo dos “Aspectos Pessoais” (Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como o terapeuta responderam a questões simples, como “Qual é o teu primeiro nome?”, “Qual é a tua data de aniversário?” ou “O que gostas de fazer nos tempos livres?”. Numa segunda fase, após se recolher informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção. Esta apresentação foi feita de forma muito simples, de forma a que a criança compreenda os objectivos da mesma. Numa terceira fase a criança foi encorajada a participar nas sessões, fazendo perguntas e verbalizando situações e acontecimentos que considere interessantes. Numa quarta fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter quatro sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que a criança teria que realizar durante a semana seguinte, até à seguinte sessão. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas, contudo demonstrou alguma impaciência. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, no entanto foi observada agitação psicomotora.

Sessão 2

Data: 06-02-2007

Sessão introdutória ao relaxamento que consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos e foram exploradas questões corporais. No final da sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos. A criança realizou os exercícios com alguma impaciência e dificuldade. Porém salientou que os realizaria durante o resto da semana, conforme aconselhado. Porém demonstrou agitação psicomotora e muita ansiedade, perguntando frequentemente quando acabaria a sessão.

Sessão 3

Data: 08-02-2007

No início da sessão foi analisada a tarefa MOQUEPO da sessão anterior e foi preenchida a tabela de registo, mais concretamente com um sol.. Durante a sessão foram trabalhadas questões emocionais. Para tal, foi apresentada uma narrativa sobre o sentimento e as suas características. O objectivo consistia em introduzir os sentimentos e as emoções de uma forma lúdica. Foi apresentada a tabela dos sentimentos, sendo introduzidas as emoções positivas e as negativas. Cada sentimento foi explorado de forma compreensível mas sucinta. Posteriormente foi elaborada uma pequena ficha, na qual a criança deveria identificar os sentimentos presentes nas mais diversas situações. No final da sessão foi introduzida a tarefa MOQUEPO. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação. A criança demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, sendo observada agitação psicomotora.

Sessão 4

Data: 13-02-2007

Sessão de relaxamento progressivo dos músculos. O relaxamento decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas mas aderiu com pouca responsabilidade ao treino. Para finalizar a sessão foi apresentada a ficha de opinião sobre o relaxamento (Anexo 5), com o intuito de compreender se a criança gostou dos exercícios e qual o seu grau de dificuldade para a mesma. A criança salientou que durante a semana anterior tinha realizado os exercícios de respiração ensinados.

Sessão 5

Data: 15-02-2007

O objectivo da sessão consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana

anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “Família dos Sentimentos” e como tal nesta sessão foram analisados com maior detalhe esses sentimentos. Foi apresentada uma história simples que tinha como objectivo explicar o papel dos sentimentos e que se intitula de “Porque aparecem os sentimentos?” (Moreira, 2004). Após analisar a mesma foram efectuados pequenos exercícios sobre o aparecimento de vários sentimentos. O que se pretendia era a associação de um sentimento a uma situação específica. De seguida foi introduzida uma história sobre a expressão e a regulação emocional, intitulada de “O Fofó, o Robas e o Chias” (Moreira, 2004). No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 6

Data: 23-02-2007

No início da sessão a criança perguntou pela tabela de registo de actividades: “Vamos ver a tabela? Já tenho quantos sóis? Podemos ver?” Desta forma, observou-se e actualizou-se a tabela das tarefas. A criança salientou: “*Já tenho muitos sóis! Eu sei que às vezes faço as coisas à presa, mas agora já não torno a fazer, está bem? Então e o que fazemos hoje?*” No seguimento das sessões anteriores foram analisadas as fontes de prazer e de emoções positivas, sendo utilizada para o efeito a história intitulada “*A Esponjinha e o Açúcarinho*” (Moreira, 2004). Esta consistia nas aventuras de dois personagens, com características e interesses distintos. O Açúcarinho gostava de ir para a piscina brincar, enquanto que a Esponjinha gostava de tomar banhos de sol. “*A Esponjinha não gosta das mesmas coisas que o Açúcarinho gosta não é? A Esponjinha não gosta de ir para a piscina porque fica toda encharcada e vai ao fundo. O Açúcarinho fica contente porque a água fica muito doce.*” Ao longo da narrativa a criança compreendeu que nem todas as pessoas gostam de fazer as mesmas coisas. Salientou que “*Nem todos os meninos gostam de jogar futebol. Eu gosto muito mas há meninos que preferem ir brincar a outras coisas. Às vezes na escola uns meninos no intervalo grande querem brincar a umas coisas e outros querem fazer outras coisas diferentes. Eu quero quase sempre jogar*

futebol mas outros meninos preferem correr ou estarem sentados a brincar às cartas, ou outra coisa assim. Aqui na instituição também acontece o mesmo há meninos que preferem jogar matraquilhos ou andar de escorrega ou no baloiço, em vez de jogar futebol. Por vezes uns gostam de estar no refeitório a ajudar e outros não. Eu nem sempre gosto, porque depois não posso fazer outras coisas que gosto mesmo, está a perceber?”. Posteriormente a criança realizou uma lista das coisas que lhe dão prazer, tendo por base o exemplo da história que segundo o mesmo *“É muito engraçada a história que trouxe! Para a próxima vez também vai trazer uma história ou é outra coisa diferente?”* Na lista elaborada pela criança constam: brincar; comer caramelos, chupas e pastilhas; andar ao sol e beber água. A criança salientou *“Estas são algumas das coisas que eu gosto de fazer, mas há mais coisas que não estão na lista e que eu também gosto de fazer.”*

Sessão 7

Data: 08-03-2007

No início da sessão foi actualizada a tabela de registo das tarefas, sendo acrescentado mais um sol. A criança salientou que: *“Já tenho a tabela muito cheia e até ao final das sessões vai ficar ainda mais, não é? Eu tenho feito tudo bem e por isso tenho sempre um sol. Acho que mereço uma boa recompensa!”* Após este período inicial foram apresentados e explorados mais sentimentos e emoções. Para tal, foi utilizada a história do *“O Rodinhas, a Alegria, o Amor e o Optimismo”* (Moreira, 2004) de forma a apresentar as emoções positivas. Quando a história foi apresentada à criança, esta ficou muito satisfeita: *“Hoje vamos ler uma história? É de banda desenhada, não é? Quem é que lê? Eu ainda não leio muito bem e às vezes fico atrapalhado.”* Assim, a história foi lida para a criança e esta foi sendo questionada sobre os aspectos que iam surgindo. Para a criança: *“O Rodinhas é um carro muito diferente daqueles que encontramos na rua. Eu nunca vi um carro assim. Ele é alegre e está sempre bem-disposto e gosta de ajudar as pessoas. Eu também sou assim e gosto de fazer brincadeiras com as outras pessoas.”* Quando questionado sobre os sentimentos que caracterizavam o Rodinhas, referiu: *“O Rodinhas é alegre, porque está sempre a rir-se e a dar pulos e cambalhotas. É amigo porque gosta de ajudar as pessoas que encontra na rua, mas nem sempre consegue, às vezes, as pessoas ficam assustadas. É carinhoso porque gosta de fazer o bem aos outros e de*

os ajudar quando eles precisam ou quando estão um pouco mais tristes.” Posteriormente a criança referiu quais as características que tinha em comum com o Rodinhas e salientou: *“Eu sou parecido com ele! Gosto também de estar com as pessoas e com os outros meninos e de brincar com eles, mas às vezes também fico zangado quando alguma coisa não corre como eu quero, mas no fim fica tudo bem. O Rodinhas gosta de estar bem-disposto e eu também e gosta de fazer muitas coisas diferentes.”* Ao longo da história são apresentadas algumas das coisas que o Rodinhas gosta de fazer para se sentir bem e feliz e que são as suas vitaminas mágicas. Posteriormente, a criança elaborou a sua própria lista com as suas vitaminas mágicas. Estas eram: brincar às escondidas, jogar futebol e jogar às cartas yo-gi-yu. Sublinhou que: *“Eu gosto de fazer muitas coisas. Gosto de correr e de pular e de brincar com os outros meninos. Costumo brincar às escondidas porque eu tenho muito jeito. Sabe onde é o meu esconderijo? É um sítio onde ninguém me consegue encontrar e assim ganho sempre. Até já me escondi em cima do telhado e ninguém reparou. Não é prerigoso pode ficar descansada. Este jogo é super fácil. Também gosto de jogar futebol porque marco sempre muitos golos e a minha equipa ganha sempre ou quase sempre. Aqui jogo muitas vezes depois do lanche e quando está bom tempo e é giro. Na escola também estamos sempre a jogar mas só nos intervalos da aula. Aqui também jogo muitas vezes com as cartas yo-gi-yu. Elas não são minhas são de outro menino mas ele empresta-me para jogar. São cartas muitos especiais porque têm muitos monstros e eu tenho de os derrotar para conseguir ganhar.”* No final da sessão foi realizada a tarefa MOQUEPO, que consistia na colocação de alguns sentimentos no lugar correcto, ou seja, ou na tabela dos sentimentos positivos ou na tabela dos sentimentos negativos. A criança realizou a tarefa sem demonstrar dificuldades, referindo: *“É muito fácil! Mas tenho uma dúvida pode explicar-me o que é o Inferiorizado? Eu acho que é um mau sentimento não é?”* Depois de esclarecidas as dúvidas a tarefa foi concluída com sucesso.

Sessão 8

Data: 13-04-2007

No início da sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades com mais um sol. Posteriormente foi introduzido o jogo do Gostarzinho que foi adaptado à

criança, sendo seleccionados os cartões que correspondem aos sentimentos e também à criatividade e imaginação.

1. Fecha os olhos e imagina que estás a galopar num belo cavalo. Onde é que vais?

Neste cartão a criança fez referência ao facto de ir a Castelo Branco que é a sua terra natal, da qual está fisicamente afastado desde que foi institucionalizado há cerca de três anos.

2. Fala desta maneira de sentir sem a pronunciares: Apaixonado.
 3. Faz um desenho que represente triste.
 4. Fala desta maneira de sentir sem a pronunciares: Ciumento.
 5. Fala desta maneira de sentir sem a pronunciares: Feliz.
 6. Faz de conta que estás a ter um sonho fantástico. Conta o teu sonho.
-

Neste cartão a criança referiu que no seu sonho estava num parque infantil a brincar com o seu irmão. Estes estavam ligados por uma corrente e nunca se poderiam separar (Anexo 9).

Ao longo de todo o jogo é de salientar que a criança embora esteja judicialmente afastada dos seus irmãos, possui uma ligação afectiva forte com os mesmos. Verificou-se que a criança recorre frequentemente a aspectos da sua vida anteriormente à sua institucionalização.

Sessão 9

Data: 27-04-2007

No início da sessão a criança observou a sua tabela de registo de actividades e esta foi actualizada com mais um sol e com entusiasmo pela criança. *“Eu vou receber mais um sol? Sim? Que bom! Posso ser eu a colar o sol na minha tabela?”*. Posteriormente foi apresentada uma imagem à criança que consistia num conjunto de crianças sentadas em círculo e cada uma com uma expressão facial diferente. Primeiramente a criança observou a imagem e em seguida identificou os sentimentos presentes em cada criança e o que terá acontecido para cada uma estar daquele modo. Os sentimentos eram o feliz, o preocupado, o zangado, o triste e o inferiorizado. À medida que a criança ia explicando cada sentimento e as possibilidades que poderão ter contribuído para estarem daquela forma, ia também fornecendo exemplos concretos sobre situações específicas da sua vida. Referiu que estava muito contente

porque os pais (casal “adoptante”) o tinham ido visitar à escola e porque à tarde foi ver o espectáculo da Leopoldina. “ *Os meus pais visitaram-me hoje na escola. Falamos sobre várias coisas. Foi um dia muito bom. Foi espectacular. Os meus pais deram-me uma prenda. Ainda tive muita sorte porque comprei um pacote de batatas fritas e depois saiu-me outro. Na Leopoldina estive com a minha namorada que é a irmã do Bruno Joel e fiquei ainda mais contente.*” Salientou que o dia tinha sido muito bom mas que estava um pouco chateado e triste porque um menino da instituição tinha rasgado uma fotografia onde estavam os seus irmãos. “*O Luís Paulo rasgou-me a fotografia e agora está toda estragada. Ele fez de propósito para me chatear...Esta fotografia é muito importante porque é dos meus irmãos e foram eles que me enviaram... Tenho saudades deles... Gostava de poder visitá-los...*” A criança não tem contacto com os seus irmãos que também estão institucionalizados, contudo há cerca de um ano eles enviaram-lhe uma fotografia que segundo a criança assume muita importância pois esta tem muitas saudades deles e gostava de os voltar a ver.

Sessão 10

Data: 10-05-2007

No início da sessão foi analisada a tabela de registo de actividades e foram contabilizados os pontos da criança. Após a mesma observar que já tinha os pontos suficientes para receber o seu prémio ficou muito satisfeita e ansiosa por saber o que seria. Assim, foi dado o primeiro prémio à criança que consistia de uma caneta de uns desenhos animados conhecidos. Quando recebeu o prémio a criança manifestou que: “*Ainda bem que já recebi o prémio. É muito gira a caneta. Estes são uns dos meus desenhos animados favoritos. É mesmo muito fixe!*”. De seguida, foram utilizados alguns cartões do jogo “Gostarzinho” que continham diversas perguntas e sobre as quais a criança teria de responder. Este jogo foi novamente adaptado para a sessão e já tinha sido realizado anteriormente com a criança, contudo esta manifestou interesse em o realizar mais uma vez. A criança seleccionou quinze perguntas. Embora a sessão não tivesse orientada no sentido de abordar tantas questões a criança referiu que gostava de responder a mais questões, sendo o jogo aumentado. De todas as questões que foram alvo de atenção destacaram-se as seguintes:



1-Quando alguém te chama a atenção, por alguma coisa que fizeste e não correu bem, como te sentes?

“Sinto-me muito mal porque não gosto que me digam que fiz mal as coisas. Fico chateado porque vou ter de fazer tudo de novo”

2- O Luís contou um segredo a um amigo, e esse amigo contou-o a outras pessoas. Se estivesses no lugar do Luís o que farias? Porquê?

“Eu não gostava que um amigo meu fosse a contar os meus segredos. Se isso acontecesse ia ficar muito chateado com o meu amigo e deixava de falar com ele.”

3- O que é para ti a saudade?

“A saudade...é quando queremos estar com outras pessoas e elas estão longe. Eu tenho saudades da minha mãe e dos meus irmãos mas sei que não posso ir visitá-los. Às vezes estou muito tempo a pensar nos meus irmãos porque gosto deles e tenho muitas saudades. Fico um pouco triste quando estou a pensar neles. Tenho saudades de brincar com eles e de os ver.”

5- Quando tens problemas, quais são as pessoas com quem costumas desabafar? O que te leva a ter confiança nessas pessoas?

“Eu quando tenho algum problema costumo falar com o Sr. Francisco (monitor da instituição) porque ele ajuda-me a ficar melhor e bem-disposto. Sempre que falo com ele sobre alguma coisa fico melhor e sinto-me mais alegre.”

7- Qual é o maior sonho da tua vida? Se viesse uma fada e te concedesse três desejos quais seriam?

“O primeiro desejo era ver a minha mãe porque não a vejo há muito tempo e tenho muitas saudades. O segundo desejo era ver os meus irmãos e estar com eles mais vezes e podermos brincar todos juntos. E o meu terceiro desejo era ter uma namorada porque acho que é bom e divertido.”

Sessão 11

Data: 15-05-2007

No início da sessão foram contabilizados os pontos da criança e a tabela foi actualizada com mais um sol. Posteriormente, foi apresentado um jogo retirado do livro “O Menino e o Gostarzinho” da autora Graça Gonçalves e que serve de complemento ao jogo “Gostarzinho” anteriormente utilizado. O jogo consistia de um “mata-piolhos” constituído de diversas perguntas às quais a criança deveria responder. Desta forma, a criança salientou que quando for mais velho gostava de sair da instituição e ir trabalhar para poder ganhar muito dinheiro e ir ter com os seus irmãos. Salientou que tem muitos amigos e que faz amigos com muita facilidade na escola. Referiu que acha que é corajoso porque não tem medo de nada, senão de ficar

sozinho. Referiu que gosta muito de brincar com os seus colegas na escola e na instituição mas que gostaria de ver novamente os seus irmãos e brincar com eles.

Sessão 12

Data: 22- 05-2007

No início da sessão foi observada a tabela de registo de actividades e actualizada com mais um sol. Como a criança já possuía os pontos necessários para receber um prémio, este foi-lhe atribuído e consistia num lápis do homem-aranha. Posteriormente, foi explorado o sentimento triste através de uma história de um menino chamado Óscar que se sentia triste no contexto escolar. Foram abordadas questões como: O que te faz sentir triste? e O que podes fazer para te sentires melhor e ajudar os meninos que estão tristes?.

Sessão 13

Data Previsível: 05-06-2007

Continuação do trabalho na área da gestão emocional e da adopção de comportamentos assertivos. Preparação da criança para o término das sessões.

Sessão 14

Data Previsível: 12-06-2007

Na última sessão será feita uma resenha de todo o trabalho desenvolvido com a criança, de forma a apurar a sua pertinência para a mesma. Será atribuído um diploma à criança como comprovativo do seu esforço e dedicação ao longo de todas as sessões.

2.1. Leitura do Caso

O G. revela comportamentos de agressividade relativamente ao seu grupo de pares, sendo conflituoso e pouco assertivo com os mesmos. Este comportamento manifesta-se também com os adultos, porém de forma distinta. Na realidade, a agressividade pode manifestar-se através de atitudes, sem verbalização: caprichos

repetidos, brigas constantes, bater portas, brinquedos sistematicamente destruídos (Berger, 2003; Alberto, 2004). A agressividade é um aspecto mencionado frequentemente nas crianças institucionalizadas, sendo que estas sentem-se abandonadas pelos seus pais e restante família e esta é a forma que escolhem para demonstrar a sua não-aceitação da institucionalização (Johnson, 2000; Carvalho, 2002; Leite & Schmid, 2004). Embora, o G. tenha comportamentos agressivos estes são esporádicos e têm uma maior expressão no contexto escolar. Segundo a literatura, quando algumas crianças se fixam na ausência dos pais, o único meio que têm de os fazer existir é atacar o local onde se encontram e tudo o que a ele se associa (Berger, 2003; Johnson, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2006).

Segundo a literatura as crianças vítimas de maus-tratos físicos ou psicológicos têm a tendência para não quererem falar sobre o seu passado anterior à institucionalização (Llorente, Charlebois, Ducci & Farias, 2003; Magalhães, 2005). No caso do G. este menciona frequentemente a sua família e algumas das actividades e brincadeiras que realizava com os seus irmãos, porém não aprofunda aspectos relativos aos seus pais e como era a sua vida diária. Para a criança vítima de maus-tratos torna-se angustiante falar de situações que para ela foram dolorosas (Magalhães, 2005). Na realidade, uma criança que tenha sido vítima de maus-tratos não constrói inicialmente uma imagem negativa do seu agressor, mencionando o mesmo de forma positiva (Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Este aspecto também se verifica no G., pois a criança salienta a sua mãe como alguém que gosta dele e de quem tem saudades. As crianças idealizam e preservam o vínculo que as une aos pais. Sabem que estes tiveram comportamentos muito inadequados, mas na maioria dos casos, estas crianças pensam que a responsabilidade do que se passou não é imputável aos pais (Berger, 2003). A criança deseja voltar para junto dos pais, não obstante as provas dadas todos os dias de comportamento impróprio (Carvalho, 2002; Berger, 2003). Em psicoterapia, estas crianças opõem-se a qualquer proposta que se lhes faça de trabalhar sobre o seu passado e, durante muito tempo, não consentem que se fale das suas relações com os pais (Carr, 2002; Alberto, 2004; Azevedo & Maia, 2006). Segundo a literatura, não há filiação sem transmissão e, para que possa estabelecer-se um vínculo de filiação, tem de haver um sentimento de prazer a transmitir pelos pais e um sentimento de gratidão e de dívida por parte do filho que recebe (Berger, 2003). O G. embora não tenha recebido este sentimento de prazer assume um sentimento de gratidão pelos seus progenitores, com especial destaque para a sua mãe.

Na realidade, a criança refere que o facto de estar afastada dos seus pais e irmãos faz com que esta se sinta abandonada e rejeitada pelos mesmos. Segundo a literatura, as crianças institucionalizadas manifestam a tendência para se sentirem abandonadas pelos seus progenitores e culpabilizam-se por isso (MacLean, 2003; Leite & Schmid, 2004; Martins & Szymanski, 2004; Oriente & Sousa, 2005). Neste caso, embora a criança se sintam abandonada esta não se culpabiliza pela sua institucionalização.

A criança refere que tem muitas saudades dos seus irmãos e da mãe e o facto de não poder ter contacto com os mesmos faz com que esta se sinta vulnerável emocionalmente. Na realidade, a criança mantém um vínculo emocional muito forte com a sua mãe e irmãos, sendo que para tal possui objectos que funcionam como um elo de ligação, nomeadamente fotografias.

Uma criança institucionalizada apresenta-se emocionalmente mais frágil e o facto de ser vítima de maus-tratos torna a criança menos apta no reconhecimento das suas emoções e sentimentos e, conseqüentemente, menos apta a falar deles (Pluye e tal, 2001; Raslaviciene & Zaborskis, 2002). Isto causa interferências na qualidade das suas relações interpessoais quer com os seus pares quer com os adultos, tornando ainda a criança mais vulnerável, uma vez que tem dificuldade em perceber as suas expressões emocionais (Azevedo & Maia, 2006). O funcionamento psicológico de uma criança, que é separada dos pais, fica desestabilizado e terá de realizar um trabalho particularmente complexo para repensar as suas origens e (re)construir uma nova identidade (Smyke, Dumitrescu & Zeanak, 2002; Berger, 2003).

Muitas vezes, as crianças que tiveram de ser separadas dos pais viveram anteriormente num mundo imprevisível sobre o qual não exerciam qualquer poder e do qual não conseguiram apreender qualquer regra (Berger, 2003; Sousa, 2005). Na instituição de acolhimento têm de se adaptar a um conjunto de regras e normas, sendo um processo nem sempre fácil, facto que se verificou com o G.

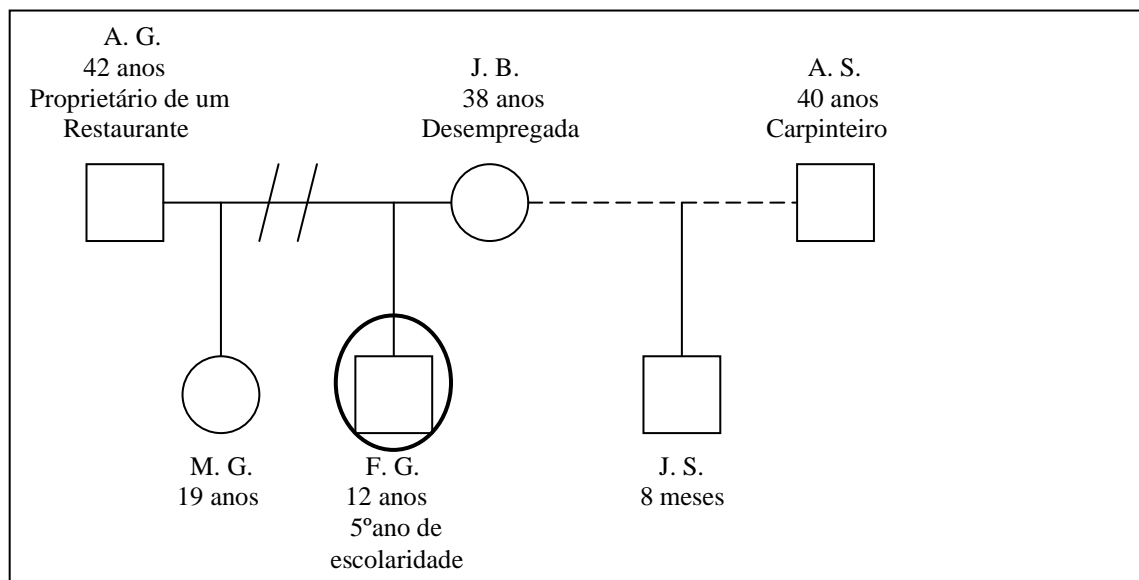
As crianças institucionalizadas como estão afastadas dos seus pais têm a necessidade de criar novos vínculos com outros adultos significativos, porém este aspecto nem sempre se observa (Yunes, Miranda & Cuello, 2004). O G. esteve envolvido num processo de adopção e como tal criou laços afectivos com o casal adoptante. Na realidade, a ausência de suporte emocional tornou a criança bastante vulnerável e esta apegou-se facilmente a um casal que assumiu o papel de pais. A criança assume o casal como sendo os seus pais e trata-os dessa forma. A presença deste casal fez com que a criança preenchesse a falta emocional que a ausência da sua

verdadeira família lhe cria. Segundo a literatura, a adopção funciona como uma etapa em que a criança tem de se adaptar ao casal adoptante e criar vínculos com o mesmo, porém quando a criança está muito ligada à sua família de origem, a tarefa torna-se mais complexa (Smyke *et al*, 2002). O G. não manifestou dificuldades em se vincular emocionalmente ao casal adoptante e passou a incluir o mesmo no seu espaço afectivo. Na verdade, o processo de adopção não se concretizou e o G. não foi adoptado, o que causou um grande impacto emocional no mesmo. Actualmente, a criança mantém contacto diário com o casal e este continua a assumir um papel de destaque na vida da mesma. A criança refere o casal como sendo alguém muito importante na sua vida, pois foram os mesmos que vieram a colmatar as necessidades emocionais e afectivas da criança, que institucionalizada manifesta muitas carências.

3. Caso Clínico 3

Identificação: F.; 11 anos; 5º ano de escolaridade;

Genograma da Família do F.



História de Desenvolvimento:

A criança foi institucionalizada há cerca de dois anos e meio devido a questões de negligência dos seus pais. Estes não apresentavam estabilidade emocional que

permitisse um bom desenvolvimento psicoafectivo da criança. O seu pai apresenta um percurso marcado pelo alcoolismo e pela agressividade, existindo no seio familiar uma história de violência doméstica muito acentuada. A mãe da criança e esta eram alvo de violência física por parte do pai. A intensidade destes comportamentos criou uma grande instabilidade familiar que originou tentativas de suicídio por parte dos pais da criança. Esta vivenciou a violência doméstica, as suas consequências físicas na mãe e as suas hospitalizações, bem como o processo de separação dos pais. A criança demonstrou muita instabilidade e fragilidade face a estes acontecimentos, o que se traduz numa tentativa de ser atropelada por um camião. A sua mãe vive actualmente com um novo companheiro do qual tem um filho de 8 meses. A criança manifesta uma revolta muito acentuada pelo facto de não viver com a mãe e pelo facto de esta poder estar junto do seu irmão mais novo. Na realidade, a criança sente-se rejeitada pelos pais e votada ao esquecimento. Revela bastante angústia face à possibilidade de voltar para casa, hipótese que lhe agrada. Revela dificuldades em compreender o porquê da sua institucionalização e o que motivou a sua mãe a fazer este pedido. Em termos escolares demonstra algumas dificuldades em adoptar um comportamento assertivo para com o seu grupo de pares e professores. As suas notas são reveladoras de dificuldades bastante acentuadas tendo obtido no 2º período cinco negativas.

Dados da Avaliação:

Com o objectivo de avaliar o funcionamento psicológico da criança foram utilizadas a WISC-R, o CDI, o CAT-A e o Roberts-1. Através da análise das provas de avaliação pode-se verificar que a criança apresenta um nível de funcionamento cognitivo e intelectual denominado borderline. A criança apresenta uma boa percepção e concentração, disponibilidade para a aprendizagem, orientação no espaço e motivação elevada. Apresenta aceitação e interiorização de padrões sociais e uma boa memória de trabalho visuo-espacial. Verificou-se um funcionamento depressivo que se traduz na falta de apetite, em tristeza e num sentimento de inferiorização face ao seu grupo de pares. Tem receio de ser rejeitado pela sua família e em ficar sozinho. Revela alguma ansiedade e dificuldades em resolver de forma adaptativas situações mais complexas (Anexo 10).

Motivo da Intervenção:

O objectivo da intervenção consiste em trabalhar a ansiedade manifesta da criança e as suas expectativas face à institucionalização e o seu possível regresso a casa. Contudo, também é alvo de atenção o desenvolvimento de um comportamento assertivo em relação ao seu grupo de pares e adultos.

Calendarização da Intervenção: Apresenta-se de forma esquemática as sessões elaboradas com a criança, por um período compreendido de Novembro a Maio.

Novembro				
	6	13	20	27
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	13	30
3	10	17	24	
4	11	18	25	
5	12	19	26	

Janeiro				
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	
5	12	19	26	
6	13	20	27	
7	14	21	28	

Fevereiro				
	5	12	19	26
	6	13	20	27
	7	14	21	28
1	8	15	22	
2	9	16	23	
3	10	17	24	
4	11	18	25	

Março				
	5	12	19	26
	6	13	20	27
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	

Abril					
	2	9	16	23	30
	3	10	17	24	
	4	11	18	25	
	5	12	19	26	
	6	13	20	27	
	7	14	21	28	
1	8	15	22	29	

Maio				
	7	14	21	28
1	8	15	22	29
2	9	16	23	30
3	10	17	24	31
4	11	18	25	
5	12	19	26	
6	13	20	27	

Sessão 1

Data: 24- 11-2006

A sessão realizou-se a pedido do utente, sendo que este referiu ter várias dificuldades na forma como estuda e nas técnicas que usa para a retenção da informação. O utente revelou também ter dificuldades em lidar com os seus pares, o que se manifesta em comportamentos de agressividade recorrente.

Ao longo da sessão foram estimuladas as capacidades de memorização, retenção de informação, a persistência e a construção de uma auto-estima positiva. O utente, revela dificuldades em estudar e está um pouco desmotivado e apresenta alguns comportamentos de resistência face à escola, e ao relacionamento entre pares. Desta forma, foram trabalhadas com o utente as suas prioridades escolares. Na medida, em que o utente teria um teste no dia 27, analisou-se a matéria do mesmo e realizaram-se pequenos exercícios que estimulavam a memorização e a retenção de informação. O utente reagiu positivamente em relação aos mesmos, revelando no final da sessão resultados satisfatórios, sendo reforçado pelo seu empenho e dedicação à aprendizagem durante toda a sessão.

Nesta sessão, pode-se verificar que o utente tem algumas dificuldades em termos de gestão do tempo e das suas prioridades, essencialmente relativas à escola. Desta forma, torna-se importante desenvolver com o mesmo algumas competências sociais e de assertividade para colmatar as dificuldades no seu relacionamento com os pares. Por outro lado, torna-se também importante trabalhar a auto-estima e a motivação face à escola e a tudo a que ela se relaciona, com o objectivo do utente melhorar o seu rendimento académico e a sua própria auto-estima e percepção das suas capacidades.

O utente revelou um comportamento de adesão muito positivo, referindo que futuras sessões serão fundamentais para que adopte um comportamento mais adaptativo face às adversidades que se lhe apresentam e para que tenha um bom ajustamento psicológico em relação a si e aos outros.

Sessão 2

Data: 26-01-2007

O objectivo da sessão consistia em estabelecer uma relação terapêutica com a criança, bem como fornecer alguma informação básica sobre o tratamento em causa. Numa primeira fase da sessão, o objectivo consistia em construir uma relação terapêutica. Como a criança revelava alguns problemas de ansiedade, a sessão não deveria decorrer muito rápida. Posteriormente foram apresentados aspectos sobre o terapeuta e a criança. Para recolher essa informação foi efectuado o jogo dos “Aspectos Pessoais” (Anexo 3). Neste jogo tanto a criança como o terapeuta responderam a questões simples, como “Qual é o teu primeiro nome?”, “Qual é a tua data de aniversário?” ou “O que gostas de fazer nos tempos livres?”. Numa segunda

fase, após se recolher informação sobre a criança foi apresentado o programa de intervenção. Esta apresentação foi feita de forma muito simples, de forma a que a criança compreenda os objectivos da mesma. Numa terceira fase a criança foi encorajada a participar nas sessões, fazendo perguntas e verbalizando situações e acontecimentos que considere interessantes. Numa quarta fase foram apresentadas as tarefas Mostra-Que-Podes (MOQUEPO), sendo explicada a sua importância e que iriam ser apresentadas em cada sessão. Foi apresentada a folha de registo das actividades e o sistema de recompensa (Anexo 4). Este consistia num sol (sempre que a criança realizasse bem a tarefa), no vento (sempre que a criança se esforçasse, mas a tarefa não estivesse bem) e nas núvens (sempre que a criança não fizesse a tarefa ou esta estivesse mal feita). Após ter quatro sóis a criança receberá uma recompensa simbólica, que será surpresa. Nesta sessão foi introduzida uma tarefa MOQUEPO que a criança teria que realizar durante a semana seguinte, até à seguinte sessão. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação. Verbalizou situações e acontecimentos sobre as questões colocadas pelo terapeuta, sendo bastante participativo. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora. Durante a sessão o utente foi bastante participativo, contribuindo para uma maior dinamização da mesma. Na realidade, o utente mostrou-se disponível para assumir um papel activo ao longo de todo o processo terapêutico.

Sessão 3

Data: 30-01-2007

Esta sessão consistiu na apresentação dos diversos tipos e técnicas de respiração. Foram elaborados alguns exercícios práticos e foram exploradas questões corporais. No final da sessão foi apresentada uma ficha sobre os músculos e a sua importância e função (Anexo 5). Esta sessão constitui uma base para o treino de relaxamento progressivo dos músculos. A criança aderiu muito positivamente à realização dos exercícios, estando motivada para continuar a realizá-los durante o resto da semana, conforme aconselhado.

Sessão 4

Data: 06-02-2007

O relaxamento decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas e aderiu com responsabilidade ao treino. A criança salientou que teve poucas dificuldades e que achou fáceis os exercícios.

Sessão 5

Data: 09-02-2007

O objectivo da sessão consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido introduzida a tabela da “Família dos Sentimentos”(Moreira, 2004) e como tal nesta sessão foram analisados com maior detalhe esses sentimentos, com destaque para os considerados positivos. Desta forma, foram analisadas os seguintes sentimentos: O Feliz, O Amigo e o Carinhoso. Para abordar estas emoções recorreu-se ao uso de uma história sobre a vida de um táxi, que se intitula de “O Rodinhas, a alegria, o amor e o optimismo” (Moreira, 2004). O que se pretendia era que através da história fossem abordados sentimentos positivos, de maneira que estes fossem compreensíveis para a criança. No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação, realizando verbalizações sobre as suas experiências pessoais. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 6

Data: 13-02-2007

Sessão de relaxamento progressivo dos músculos. O relaxamento decorreu de forma calma e tranquila. A criança realizou todas as tarefas pedidas e aderiu com responsabilidade ao treino.

Sessão 7

Data: 16-02-2007

O objectivo da sessão consistia na continuação da exploração dos sentimentos. A primeira parte da sessão foi dedicada para analisar a tarefa MOQUEPO da semana anterior e verificar a tabela de registo das mesmas. Na sessão anterior tinha sido analisados os sentimentos considerados positivos. Nesta sessão foram analisados os sentimentos negativos, com destaque para: O Amuado, O Zangado e o Triste. Posteriormente foram realizados alguns exercícios em que a criança tinha de identificar os sentimentos negativos presentes nas situações apresentadas. Na parte final da sessão foram analisadas as “Armas para lidares bem com as emoções e os sentimentos” (Moreira, 2005). No final da sessão foi apresentada a tarefa MOQUEPO dessa semana. Ao longo da sessão de psicoterapia o utente manifestou um comportamento de adesão, realizando todas as tarefas propostas com satisfação, realizando verbalizações sobre as suas experiências pessoais. Não demonstrou dificuldades em manter a atenção e a concentração, nem foi observada agitação psicomotora.

Sessão 8

Data: 23-02-2007

No início da sessão foi observada e actualizada a tabela de registo das actividades, sendo a tabela preenchida com um sol. A criança referiu que *“Ainda bem que tenho mais um sol. Tenho feito sempre tudo bem e tenho um bom comportamento, não é verdade? Eu sou assim gosto de fazer as coisas e bem! Não acha que penso bem?”* O objectivo da sessão consistia em abordar os pensamentos, mas concretamente o que é um pensamento, que tipos de pensamentos existem e de que forma estes podem influenciar o nosso comportamento. No início da sessão a criança começou por ser questionada sobre o que era um pensamento ao que a criança respondeu que *“Os pensamentos são coisas que nós pensamos. É difícil de explicar. São as coisas que pensamos e que podem ser sobre muitas coisas. São coisas que estão sempre a acontecer durante todo o dias e todos os dias da semana”*. Desta forma, para explorar melhor o que é um pensamento foi utilizada a história intitulada *“Olá! Eu sou o Pensamento”* (Moreira, 2004). Desta forma, foi explicado de forma

simples e compreensível, o que é um pensamento e alguns exemplos de situações e dos pensamentos que podem surgir. Foi explicada à criança que o pensamento é uma voz baixinha que só o próprio consegue ouvir, mas que para isso é preciso estar muito atento. A criança salientou que *“Às vezes estou a pensar mas como estou a fazer qualquer coisa importante, nem me apercebo. Por exemplo, quando estou a jogar futebol ou quando estou a jogar basket no campeonato regional, nem me apercebo do que estou a pensar.”* Posteriormente, foi questionada sobre um pensamento que teve nesse dia, quer na escola como na instituição. A criança referiu que um pensamento que costuma ter frequentemente na escola é *“Não vou ter nunca bons resultados na escola. Vai correr tudo mal”*, bem como *“Antes de fazer um teste penso sempre que vou ter negativa.”* Na instituição referiu que costuma pensar *“Apetece-me ir jogar futebol e fazer os trabalhos de casa rápido para me despachar.”*, bem como *“Prefiro estar sozinho do que com outros meninos, mas só às vezes”*. De seguida foi apresentada a Família dos Pensamentos: o Deita-abaixo; o Derrotado; o Preto e Branco; o Ai-Jesus; o Chorinhas; o Convencido; o Relaxado; o Positivo; o Craque; o Preguiçoso; o Três-olhos e o Esquecido. Cada um dos pensamentos foi explicado e a criança deu alguns exemplos práticos. O Derrotado: *“Vai correr tudo mal”*. O Convencido: *“Vou marcar muitos golos no jogo de futebol”*. O Preguiçoso: *“Não me apetece fazer os trabalhos de casa.”* O Deita-Abaixo: *“Não sabes fazer nada bem”*. Posteriormente foi apresentada a tarefa MOQUEPO, que consistia de um desenho de três pensamentos, um sobre a escola, outro sobre os seus colegas e outro sobre a família. Desta forma, a criança seleccionou o Derrotado para a escola justificando *“Porque não gosto da escola e por causa dos papéis/avisos que recebo e são maus”*. Sobre os colegas escolheu o Preto e Branco *“Porque mandam-me papéis a dizer que já não são meus amigos.”*. Para a família escolheu o Positivo *“Porque gosto de estar com a minha grande família”*.

Sessão 9

Data: 09-03-2007

Esta sessão não estava agendada e a sua realização deveu-se a um recado que a criança recebeu da escola por mau comportamento. Na realidade, a professora de Língua Portuguesa da criança mandou um recado na caderneta do aluno para a instituição. Este recado consistia no facto de que o aluno esteve desatento durante

todo o período da aula, não demonstrando interesse pela matéria que estava a ser alvo de revisão para um teste que se iria realizar brevemente. Quando a criança chegou à instituição ia muito ansiosa e nervosa pois teve de mostrar o recado e tinha receio de que recebesse um castigo pelo seu comportamento. Quando questionada sobre a situação referiu que: *“Eu não fiz nada de mal na aula, mas tive de responder ao que o meu colega me perguntou. Acha que não lhe devia falar? Tinha que lhe responder.”* Segundo o aviso na caderneta o aluno esteve toda a aula a conversar com os colegas e a perturbar. No entanto, para F. a situação foi diferente: *“Fiz alguns desenhos durante a aula e nessa altura estava um pouco distraído e não ouvi o que a professora disse.”* A criança continuava a apresentar um comportamento revelador de ansiedade: *“Vou ser castigado! Acha que o que fiz foi muito grave? O que acha? Foi grave? Eu acho que não foi grave! Eu só falei um pouco mas a professora disse que falei quase durante a aula toda. Eu falei um pouco, mas estive a portar-me melhor no final da aula”*. Após se analisar a situação ocorrida e de a criança perceber que errou ao ter aquele comportamento a mesma referiu: *“Vou tentar não falar com os meus colegas na aula quando a professora está a explicar as coisas. Eu sei que tenho de me portar bem.”*

Sessão 10

Data: 16-03-2007

No início da sessão foi actualizada a tabela de registo das actividades com mais um sol. A criança não fez qualquer tipo de comentário sobre a sua tabela e salientou aspectos relacionados com o conteúdo da própria sessão: *“Na última sessão falamos dos pensamentos e mostrou-me a Família dos Pensamentos. Hoje vamos continuar a falar dos pensamentos? Há alguns que eu ainda não percebi muito bem.”* Foi explicado à criança que na presente sessão seriam abordados os pensamentos negativos. Desta forma, foram apresentados os seguintes sentimentos: o Deita-Abaixo; o Derrotado; o Preto e Branco, o Ai-Jesus; o Chorinhas; o Preguiçoso e o Esquecido. Estes pensamentos foram apresentados à criança e explanados de forma perceptível, sendo a criança questionada sobre exemplos práticos que ilustrem os mesmos. Assim a mesma referiu:



O Deita-Abaixo: *“Faço um poema e penso positivo e depois chega um colega meu com o Deita-Abaixo e rasga-o e nessa altura entra o Chorinhas porque fico triste.”*

O Derrotado: *“Estar negativo por alguma coisa que me dizem. Negar alguma coisa porque pensamos que não conseguimos fazer.”*

O Preto e Branco: *“Quando recebo um recado na caderneta e penso que não presto e sou mau. Fico de castigo.”*

O Ai-Jesus: *“Quando nos acontece uma coisa má. Quando tiramos negativa num teste e pensamos que vamos chumbar de ano.”*

O Chorinhas: *“Quando estamos tristes com alguma coisa. Quando nos chamam nomes e nos batem. Choramos e somos coitadinhos.”*

O Preguiçoso: *“A professora de Português estava a ler O Pedro Alecrim, no capítulo 8 até ao 12. No 10º capítulo adormeci, chegando ao fim da aula acordei e não quis fazer nada.”*

O Esquecido: *“Esqueci-me de fazer os trabalhos de História e levei um recado na caderneta. Esqueci-me das coisas boas que tinham acontecido e só pensei nas más.”*

Posteriormente a criança elaborou um exercício sobre os pensamentos no qual tinha de identificar em que situações estes poderiam estar presentes. Não revelou dificuldades e no final da sessão foram apresentados alguns passos que poderia seguir para vencer os pensamentos maus . A criança salientou que: *“Quando tenho maus pensamentos costumo me acalmar, contar até 10 devagar, respirar fundo e mexo na orelha dizendo USO. É uma palavra que me acalma porque são três letras e são fáceis de dizer, é uma palavra pequena e tem um bom som porque termina em A e relaxa.”* (Anexo 11).

Sessão 11

Data: 17-04-2007

No início da sessão a criança começou por falar das suas férias. Referiu que gostou de ter saído da instituição mas que não gostou de algumas coisas que aconteceram nas suas férias. Salientou que esteve na casa da sua mãe com o padrasto e o seu irmão de três meses. Gostava de poder voltar a viver com a sua mãe mas sabe que isso ainda não está decidido. Referiu que se não for viver com a sua mãe no final do ano lectivo vai fugir da instituição porque já não aguenta mais. Não compreende porque é que o seu irmão está com a sua mãe e o padrasto e ele não pode. Foi

institucionalizado com pedido da sua mãe e este é um aspecto que perturba a criança pois não compreende o porquê da sua mãe o ter colocado na instituição. Quando se sente triste prefere ficar sozinho e não falar com ninguém. Saliente que quando tem um problema não costuma contar a ninguém. Após a análise da história do Pulo e da Pula sobre a importância de partilhar os pensamentos e os sentimentos, a criança referiu que gostava de poder ser como a Pula que partilha os seus problemas e sentimentos com os outros e que vai-se esforçar para também ser assim pois acha que se vai sentir melhor.

Sessão 12

Data: 24-04-2007

A sessão tinha com objectivo auxiliar a criança relativamente aos conteúdos programáticos da escola. A criança revelou ter pensamentos de desvalorização e demonstrou desmotivação: *“Eu nunca vou conseguir ter boas notas. Nunca vou ser um bom aluno. Vou ter muitas negativas e vou reprovar. Tenho a certeza de que não vou ser capaz.”* Desta forma, foram trabalhados estes pensamentos com a criança e explicado que tudo depende do seu empenho e esforço. A criança salientou que se vai empenhar e que irá estudar e portar-se melhor nas aulas: *“Acho que se estudar mais posso melhorar as minhas notas mas não sei se vou conseguir.”* Sublinhou que costuma portar-se mal em algumas disciplinas e reconhece que isso também contribui para ter notas mais negativas: *“Eu porto-me mal sempre a Música e a Estudo Acompanhado. Não gosto dos professores e a matéria é uma seca. Nunca vou conseguir ter positiva a estas disciplinas.”* A criança salientou que em breve poderá ir para casa da sua mãe e deixar a instituição mas sabe que o seu comportamento na escola também contribui para essa decisão. *“Eu sei que se tiver bons resultados na escola e se me portar bem posso ir para casa mais facilmente. Eu vou-me esforçar para conseguir.”* Neste sentido, foi prestado apoio à criança na forma como ela deveria orientar o seu estudo. Foi utilizado o caso concreto da disciplina de Ciências da Natureza, na medida em que a criança tinha um teste nesta semana (6ª feira). A criança demonstrou algumas dificuldades a nível da organização conceptual da matéria. Confundia os conceitos e sempre que se apercebia de tal ficava desmotivado e salientava que não iria conseguir ter positiva no teste. Não revelou dificuldade na memorização mas na compreensão dos conceitos e explicação dos mesmos. Sempre

que questionado para explicar um pouco mais algum aspecto as suas respostas eram muito gerais e vagas. Revelou-se motivado para estudar e obter um resultado positivo mas é um pouco desorganizado na forma como explica a matéria em causa. Salientou que: *“Eu quero ver se consigo ter positiva nesta disciplina e também nas outras porque talvez isso contribua para ir para casa.”* No final da sessão a criança foi orientada sobre os aspectos essenciais da matéria que deveria estudar e incentivado a fazê-lo com mais regularidade e não exclusivamente na véspera do mesmo.

Sessão 13

Data: 07-05-2007

No início da sessão observou-se a tabela de registo das actividades e esta foi actualizada com mais um sol. De seguida, foram abordadas questões relativas ao processo de institucionalização da criança. Esta manifestou interesse em conhecer que tipo de condições seriam necessárias para voltar a viver com a sua família: *“Eu gostava muito de poder voltar a viver com a minha mãe e o meu irmãozinho. Será que no final do ano o Tribunal decide que posso ir para casa? Gostava de saber o que é preciso e quais são as condições necessárias. Pode explicar-me?”* Desta forma, foi explicada à criança tudo o que seria necessário para que ele voltasse a casa. A criança fez referência ao contexto escolar e se os seus resultados nas disciplinas também são importantes para voltar para casa: *“Eu não tenho a certeza se as minhas notas na escola também contam para a decisão do Tribunal.”* Foi neste sentido, que foram analisadas as notas da criança que segundo a mesma revela ter dificuldades em várias disciplinas. No primeiro período teve 7 negativas e no segundo período diminuiu para 5 negativas. Quando questionado do porquê das mesmas a criança salientou que: *“Eu tenho negativa a Português, a Ciências, a Matemática; a Música e Não Satisfaz a Estudo Acompanhado. Às vezes porto-me mal nas aulas e não faço o que me pedem e outras vezes estudo pouco. Gosto muito de História e de Inglês.”* A criança revelou que gostava de melhorar as suas notas para poder ir para casa e sublinhou que está muito motivado. Na sessão a criança estabeleceu quais as suas prioridades em termos de disciplinas que acha que consegue melhorar e ter positiva. Estabeleceu-se que deveria tentar ter positiva a Português, a Música e a Estudo Acompanhado. A sessão centrou-se também na história familiar do utente e como este se sente face ao facto do seu padrasto desconhecer a sua institucionalização.

Sessão 14

Data: 14-05-2007

Na sessão foram analisadas as notas escolares da criança e em especial o resultado negativo obtido no teste de matemática. A criança salientou que acha que nunca irá conseguir ter uma positiva a matemática porque não é capaz. Foram também exploradas as expectativas da criança face às suas notas e se passará ou não de ano. A criança mencionou que acha que passará de ano mas que vai ser um pouco complicado pois terá de se esforçar um pouco mais. Salientou que se sente preocupado face às notas na escola e que se irá esforçar para melhorar as mesmas e assim voltar para casa. A criança estava bastante ansiosa e preocupada devido à audiência no Tribunal no dia seguinte. Revelou que se não for para casa não vai reagir bem e irá fazer alguma coisa “má”. Realizou dois exercícios o da Balança e o “Quando estou preocupado”, nos quais evidenciou a sua angústia face à incerteza de poder ou não voltar a casa. No final da sessão a criança foi confrontada com algumas das possíveis decisões do Tribunal e foram exploradas as prováveis reacções da mesma.

Sessão 15

Data: 15-05-2007

O objectivo da sessão consistia em compreender as expectativas da criança face à audiência ocorrida no presente dia. A criança salientou que: *“Eu hoje fui ao Tribunal e a juíza fez-me várias perguntas. Perguntou se eu queria voltar para casa e viver com a minha mãe e perguntou como eram as minhas notas. Eu disse que gostava muito de voltar a viver com a minha mãe e com o meu irmãozinho. Disse que se isso acontecesse ficaria muito feliz. Disse que tinha dificuldades na escola e a juíza referiu que eu deveria ter uma explicadora.”* Segundo a criança a audiência correu muito bem e acha que as probabilidades de voltar a casa são elevadas.

Sessão 16

Data: 24-05-2007

Na sessão foram abordados aspectos relativos às notas escolares da criança. Esta foi questionada sobre as suas notas e como tinham corrido os testes que tinha

realizado. Foram analisadas as expectativas da criança face às suas notas e se irá passar de ano.

Sessão 17

Data: 04-06-2007

A sessão teve como objectivo explorar os sentimentos e emoções da criança face ao telefonema que recebeu da sua família no dia anterior. Este telefonema foi da sua irmã e tinha como propósito informar que esta estava grávida e que o seu tio tinha falecido. A criança ficou contente por saber que a sua irmã estava grávida, porém manifestou tristeza ao saber que o seu tio tinha falecido.

Sessão 18

Data Provisória: 11-06-2007

Esta será a última sessão de psicoterapia com a criança e o objectivo da mesma consiste em abordar questões relativas ao seu processo na instituição (se a decisão do Tribunal já for conhecida) e preparar a criança para as suas férias fora da instituição.

3.1. Leitura do Caso

A criança está institucionalizada há cerca de dois anos e meio e não aceita o seu internamento, manifestando revolta e incompreensão. Na realidade, a criança sente-se rejeitada e abandonada pelos seus familiares e não entende o porquê de estar actualmente na instituição de acolhimento. Salienta que se sente menosprezado pela mãe que efectuou o pedido de institucionalização e refere que se sente inferiorizada face ao seu irmão mais novo que vive actualmente com a sua mãe e não está institucionalizado. A separação de uma criança relativamente aos seus pais é um aspecto que tem vindo a ser referido como dinamizador de tristeza, raiva e culpabilização por parte da criança (Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Segundo a literatura, a separação constitui um trauma dificilmente integrável para o psiquismo das crianças (Berger, 2003). Estas não conseguem aceitá-la, nem tão-pouco entender o seu significado. E os comentários ou explicações “racionais” que muitas vezes seria desejável propor pouco contribuem para diminuir o seu sofrimento. Estes argumentos

pouco impacto têm sobre o desejo da criança de voltar para junto dos pais, bem como sobre a maneira como ela os idealiza, por muito maltratada que possa ter sido por eles (Berger, 2003; Daunhauer, Bolton & Cermak, 2005). A criança revela muita preocupação e ansiedade face ao facto de poder voltar a viver com a sua mãe, manifestando angústia perante a incerteza do seu futuro.

A criança refere que sente culpa por estar institucionalizada e pelo seu passado familiar. Na realidade, muitas crianças que se encontram institucionalizadas revelam que este aspecto é uma punição por se terem comportado de forma inadequada para os seus progenitores (Leite & Schmid, 2004). O F. culpabiliza-se por estar institucionalizado e não ter ajudado mais a sua família, sente que está a ser castigado pelo seu anterior comportamento quando vivia com os seus pais.

A criança manifesta interesse e anseia por voltar a viver com a sua família. Na realidade, a não-aceitação da institucionalização faz com que a criança refira constantemente que viver com a sua família seria o seu ideal. Segundo a literatura, a sobrevivência do objecto separado alimenta a esperança de reencontro, de reconquista ou, pelo menos, de um encontro possível (Berger, 2003). A criança recebe visitas e telefonemas da sua família, contudo estes não são o suficiente para colmatar as necessidades emocionais e afectivas da criança. Esta é caracterizada por uma grande instabilidade emocional, sendo que tem dificuldades em gerir as suas emoções e sempre que é confrontada com um situação mais complexa, revela incapacidade em lidar com a mesma de forma adequada e construtiva.

O F. revela dificuldades escolares que se traduzem na sua falta de atenção nas aulas, no seu comportamento pouco assertivo para os professores e revela desmotivação. É frequente uma criança institucionalizada manifestar dificuldades escolares, sendo frequentes: lentidão, passividade, desinteresse pela escola, esquecimento do que foi ensinado, queda irreversível dos resultados (Berger, 2003; Dell'Aglio & Hurtz, 2004). As crianças maltratadas comportam-se pior em testes estandardizados, obtêm mais baixas e são propensas para a repetição de ano (Hinshelwood, 2001; Azevedo & Maia, 2006). A criança actualmente tem vindo a fazer um esforço para melhorar o seu comportamento durante as aulas e também as suas notas. Na realidade, esta motivação é extrínseca pois a criança apenas o faz para este ser um indicador de que esta se encontra estável emocionalmente e poderá regressar a casa. A criança considera incapaz de melhorar os seus resultados, revelando um excessivo pessimismo e baixa auto-estima. Segundo a literatura, as

crianças maltratadas tendem a atribuir os êxitos a factores externos, atribuindo os acontecimentos negativos a factores internos (Azevedo & Maia, 2006). A atribuição dos fracassos, por parte das crianças, a causas internas associa-se normalmente a uma baixa auto-estima, uma vez que a criança está convencida de que os fracassos acontecem porque ela não tem capacidades para os ultrapassar, não estando ao seu alcance, segundo o seu ponto de vista, modificar esta situação (Carvalho, 2002; Dell'Aglio & Hurtz, 2004).

A criança, ao contrário do que a literatura indica, não manifesta dificuldades em falar abertamente sobre a sua família e o seu passado anterior à institucionalização. Na realidade, as crianças institucionalizadas que foram vítimas de maus-tratos físicos ou psicológicos não costumam falar com facilidade do seu passado e mudam frequentemente de tema durante uma sessão de psicoterapia (Ellis, Fisher & Zaharie, 2004; Leite & Schmid, 2004). O F. revela pormenores da sua vida familiar de forma espontânea e livremente, sem muitas vezes precisar de ser questionado.

O F. assume um comportamento agressivo e conflituoso com o seu grupo de pares no contexto escolar. Segundo a literatura, as crianças institucionalizadas que tal como o F. não aceitam o seu processo de institucionalização adoptam comportamentos que demonstram a sua raiva e angústia (Alberto, 2003; Anaut, 2005). São pouco assertivos e têm dificuldade em gerir as suas emoções e em as identificar em terceiros (Carvalho, 2002). A criança é pouco assertiva e quando confrontada com um problema tende a ficar agressiva. Na realidade, as crianças maltratadas têm menos habilidades para o relacionamento com os seus pares e, conseqüentemente, isolam-se cada vez mais desenvolvendo formas mais hostis de chamar a atenção dos seus colegas (Alexandre & Vieira, 2004; Azevedo e Maia, 2006).

4º CAPÍTULO

No presente capítulo é apresentada uma investigação sobre o funcionamento depressivo em crianças institucionalizadas e a sua percepção de abandono parental. Este estudo foi realizado com os utentes da instituição Abrigo de São José no Fundão e revelou-se bastante pertinente face às problemáticas encontradas ao longo do estágio naquele local.

1. Investigação

Título: Depressão e Abandono em Crianças Institucionalizadas

Resumo: O objectivo do presente artigo consiste na compreensão da relação entre o funcionamento depressivo em crianças institucionalizadas e a sua percepção de abandono parental. A amostra é composta por 22 crianças, do sexo masculino, dos 7 aos 12 anos, em regime de internamento numa instituição de acolhimento de menores em risco – *Abrigo de S. José*, Fundão. Os participantes responderam individualmente ao *Children's Depression Inventory* (CDI) e ao *Children's Apperception Test – Animals* (CAT-A).

Palavras-chave: Depressão, Abandono e Institucionalização.

Abstract: The objective of the article was to understand the relationship between depression functioning and the abandonment perception on institutionalised children's. The sample included 22 male children's, aged 7-12 years, of the *Abrigo de S. José*. The participants answer individually to *Children's Depression Inventory* (CDI) and *Children's Apperception Test – Animals* (CAT-A).

Key words: Depression, Abandonment, Institutionalization.

Introdução

A institucionalização tem uma longa tradição em Portugal, quer numa dimensão educativa, quer assistencial, protectora ou punitiva (Alberto, 2003). Na realidade, a institucionalização de menores em risco é uma forma de intervenção primária de protecção à criança que consiste no afastamento do menor do seu núcleo familiar (Siqueira & Dell'Aglio, 2006). O acolhimento institucional configura-se como temporário e como intitula-se como um último recurso (Yunes, Miranda & Cuello, 2004). No caso português, a taxa de institucionalização de menores é considerada

excessiva, na medida em que o número de menores institucionalizados é bastante elevado, comparativamente aos restantes países europeus (Alberto, 2003).

A institucionalização pode ou não constituir um factor de risco para o desenvolvimento infantil (Carvalho, 2002; Yunes, Miranda & Cuello, 2004). Colocar uma criança numa instituição é privá-la de estar com a sua família, o que pode prejudicar as suas relações com os outros e as demais funções do seu desenvolvimento (Alexandre & Vieira, 2004; Johnson, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2006). A institucionalização consiste num ambiente ecológico de extrema importância para as crianças institucionalizadas, configurando o microssistema onde elas realizam um grande número de actividades, funções e interacções, como também um ambiente com potencial para o desenvolvimento de relações recíprocas, de equilíbrio, de poder e de afecto (Yunes, Miranda & Cuello, 2004; Daunhauer, Bolton & Cermak, 2005).

A institucionalização de crianças em risco influencia o seu desenvolvimento, quer positiva ou negativamente (Carvalho, 2002; MacLean, 2003). Vários estudos são consistentes em demonstrar os efeitos negativos da mesma (Johnson, 2000; Smyke, Dumitrescu & Zeanak, 2002; Ellis, Fisher & Zaharie, 2004). Um estudo elaborado por MacLean (2003), salienta o impacto negativo da institucionalização a nível intelectual, físico, comportamental e emocional. Os resultados do mesmo indicaram que a colocação de menores em instituições de acolhimento apresenta-se como um risco para o desenvolvimento de psicopatologias, entre as quais se destaca a depressão. A institucionalização de crianças constitui um factor de risco para um desenvolvimento pleno, contudo não está associada a patologias severas (Hinshelwood, 2001; MacLean, 2003). Para Carvalho (2002), a institucionalização não proporciona o melhor ambiente de desenvolvimento, pois apresenta fragilidades que poderão ser prejudiciais para as crianças. Apesar de ser um contexto possível de desenvolvimento, a instituição não fornece um equivalente funcional familiar para os seus utentes (Martins & Szymanski, 2004; Siqueira & Dell'Aglio, 2006). A criança ao estar afastada da sua família, poderá desenvolver um funcionamento depressivo (Raslaviciene & Zaborskis, 2002; Leite & Schmid, 2004). A depressão é um conceito que tem sido amplamente estudado (Maia, 2001; Dell'Aglio & Hurtz, 2004; Cardoso, Rodrigues & Vilar, 2004). Embora não exista uma definição consensual acerca da depressão, pode-se afirmar que se trata de uma perturbação que sofre a influência de variáveis biológicas, psicológicas e sociais (Lee, Curatolo & Friedrich, 2000; Passos &

Machado, 2002; Dell'Aglio & Hurtz, 2004) e que se manifesta por meio de sintomas emocionais, cognitivos e físicos (Birmaher *et al*, 2002; Dell'Aglio & Hurtz, 2004; Lima, 2004). Existem alguns factores de risco para o aparecimento de depressão ao longo do desenvolvimento infantil (Curatolo & Brasil, 2005; Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Algumas características pessoais e ambientais parecem potencializar os riscos para depressão, como a perda ou afastamento dos pais (Llorente, Charlebois, Ducci & Farias, 2003; Dell'Aglio & Hurtz, 2004). Alguns estudos parecem relacionar a falta de apoio familiar, durante a infância com manifestações depressivas (Purper-Ouakil, Michel & Mouren-Simeoni, 2002). O afastamento parental constituirá um factor que potenciará o aparecimento de um funcionamento depressivo (Machado, 2002). Um estudo de Leite & Schmid (2004), salienta que as crianças institucionalizadas apresentam uma fragilidade psicológica, que as torna mais vulneráveis e em situação de risco. O facto de estarem afastadas do seu núcleo familiar gera sentimentos de inferioridade ao considerarem que foram abandonadas pelos pais e como tal já não são mais importantes para eles. A institucionalização e separação parental é percebida como abandono e a criança julga-se culpada e castigada com esse afastamento. A criança interpreta a sua situação como tendo ela própria sido votada ao abandono e esquecimento dos seus pais ou cuidadores (Johnson, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2006). Um estudo de Dell'Aglio & Hurtz (2004), aponta a falta de apoio familiar como um preditor para o funcionamento depressivo. A ausência de interacções com um ou mais adultos significativos, pode configurar uma ameaça para o seu desenvolvimento psicológico saudável. As instituições que acolhem menores em risco são ambientes com características muitas específicas, que pretendem ser securizantes, proporcionadoras de bem-estar e favorecerem a construção de identidade (Alberto, 2003). Contudo, é neste ambiente que surgem muitas dificuldades nos menores em gerirem as suas emoções e sentimentos, o que está associado em muitos casos ao desenvolvimento de um funcionamento depressivo, essencialmente devido à ausência ou escassez de contacto familiar (Harrington, 2000; Yunes, Miranda & Cuello, 2004). Raslaviciene & Zaborshis (2002), elaboraram um estudo com crianças institucionalizadas que vai ao encontro dos anteriormente mencionados. Os autores verificaram que as crianças institucionalizadas apresentavam comportamentos e emoções associados à depressão. Para estas crianças o facto de perceberem que estão longe dos pais porque estes as abandonaram surge associado ao desenvolvimento de um funcionamento depressivo. Este torna-se mais grave com o

passar do tempo, dando origem a quadros psicopatológicos mais severos. O factor tempo assume neste estudo um papel vital, pois concluiu-se que este agrava as a psicopatologia associada à depressão. Quanto maior for o tempo de institucionalização, mais o menor se sentirá abandonado e desenvolverá um funcionamento depressivo. Ellis, Fisher & Zaharie (2004), salientam no seu estudo que o período de institucionalização afecta o desenvolvimento pleno da criança e está associado à depressão e ao aparecimento de sintomas psicopatológicos. Estes autores elaboraram uma investigação com crianças institucionalizadas na Roménia, com idades dos 2 aos 6 anos e concluíram que estas apresentavam um funcionamento depressivo associado ao período de institucionalização e de abandono parental. Johnson (2000), numa análise de várias investigações, verificou que a institucionalização está associada a atrasos no desenvolvimento físico, psicomotor e intelectual, bem como a perturbações a nível da vinculação, problemas graves de comportamento e emocionais. A institucionalização configura-se como um factor de risco para o desenvolvimento de um funcionamento depressivo nos menores (Pluye et al., 2001; Llorente, Charlebois, Ducci & Farias, 2003; Leite & Schmid, 2004). Vários estudos apontam para o facto de ocorrerem experiências traumáticas na infância, como a privação de um ou de ambos os pais por separação ou abandono, seriam importantes factores associados à depressão na vida adulta (Zavaschi *et al.*, 2002). A institucionalização apresenta-se como uma forma de demissão/diminuição da responsabilização familiar (Alberto, 2003). Ao constatar-se a desqualificação da família e do seu meio, quanto ao seu papel e responsabilidades educativas, a família afasta-se da criança. Este afastamento poderá ser percebido pela criança como abandono (Alberto, 2003; Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Em muitos casos, dadas as dificuldades das famílias, a institucionalização apresenta-se como a única alternativa viável para garantir a sobrevivência das crianças (Martins & Szymanski, 2004; Yunes, Miranda & Cuello, 2004), contudo acarreterá consequências a nível psicológico logo no momento do internamento do menor, mas também a longo prazo, na sua vida adulta. Num estudo elaborado por Oriente & Sousa (2005), as crianças percebiam o abandono em três dimensões distintas. As categorias de significados invisibilidade, transgressão e vínculos afectivos representam essas dimensões. Para estes autores, o significado do abandono nessas três dimensões denuncia o quanto as crianças se sentem desprotegidas, representação que se destaca pelo desejo de ter uma família, a ponto de criar um pai ou uma mãe imaginários. Estas

crianças demonstram dificuldades em lidar com o afastamento parental e percebem a sua institucionalização como um abandono, pois sentem-se invisíveis e sem importância. Manifestam a necessidade de transgredirem algumas regras que não representam apenas uma ruptura com as regras e normas institucionais. Estas encobrem, na maioria das vezes, a confrontação com uma situação geradora de ansiedade e mal-estar (Orionte & Sousa, 2005).

Um estudo elaborado por Alberto e cols. (2003), envolveu 30 crianças, na faixa etária dos 10 aos 16 anos, em regime de internato de um colégio do ensino regular, 15 do sexo feminino e 15 do sexo masculino, oriundos de famílias de estrato sócio-económico médio alto e alto. Verificou-se que apresentavam níveis médios elevados no Inventário de Depressão para Crianças (CDI) ($M=15$). No Teste Aperceptivo de Roberts para Crianças (RATC), os temas das histórias versavam sempre separações, encontros e reencontros familiares, envoltos em tristeza. As histórias indicavam índices elevados de depressão e o afastamento familiar estava presente na construção das mesmas. Os menores internados sentem o afastamento da família, desenvolvendo o sentimento de não serem importantes e de serem esquecidos e abandonados (Alberto, 2003).

Os estudos apresentados são relativos a pesquisas elaboradas em Portugal, mas essencialmente referem-se a contextos de institucionalização relativos a países da união europeia e também do Canadá e Estados Unidos. Embora a institucionalização seja uma medida muito usada em Portugal, não existem ainda muitos estudos sobre a realidade nacional. Recentemente, tem sido desenvolvidas algumas investigações sobre esta temática, no entanto, torna-se fulcral explorar mais detalhadamente o processo de institucionalização e as suas consequências nos menores, o que será fundamental para uma intervenção mais eficaz e preventiva por parte dos técnicos que trabalham nestes contextos. Todos os estudos apresentados relacionavam a percepção da criança de que foi abandonada, pelos seus pais ou cuidadores, à criação de um sentimento de inferioridade, que culmina no desenvolvimento de um funcionamento depressivo (Alberto, 2003).

O objectivo presente estudo consiste em analisar a presença de funcionamento depressivo em crianças institucionalizadas e qual a sua relação com a percepção de abandono parental. O funcionamento depressivo poderá justificar-se devido à percepção de abandono parental. As crianças institucionalizadas sentir-se-ão abandonadas e desta forma desenvolvem um funcionamento depressivo.

Metodologia

Amostra

A amostra é não probabilística ou intencional e é constituída por 22 crianças de uma instituição de acolhimento de menores em risco, intitulada de *Abrigo de S. José*, no Fundão. Os participantes são exclusivamente do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos ($M= 10,8$ anos), que estão em regime de internato por motivos de abandono, maus-tratos, negligência ou carências económicas. O tempo de institucionalização dos participantes varia de 1 ano a 6 anos. Todos eles frequentam as escolas da região, nomeadamente desde o 3ºano ao 6ºano de escolaridade. O nível sócio-económico destas crianças é muito baixo, na medida em que as famílias dos menores possuem, todas elas, dificuldades muito acentuadas.

Instrumentos

Para medir a depressão foi utilizado o *Inventário de Depressão para Crianças* (CDI), que consiste num questionário de auto-resposta para crianças, que permite despistar traços depressivos (Kovacs, 1985). Foi elaborado por Kovacs em 1983 a partir do *Inventário de Depressão de Beck* (BDI), para adultos. O objectivo do CDI (anexo I) é detectar a presença e severidade da depressão nas crianças (Kovacs, 1992). Destina-se a identificar alterações afectivas em crianças e adolescentes dos 7 aos 17 anos de idade (Hutz & Silva, 2002). Este inventário é composto por 27 itens, cada um com três opções de resposta. A criança deve escolher a opção que melhor descreve o seu estado nos últimos tempos. As respostas são pontuadas de 0 a 2 pontos, podendo o resultado total ir dos 0-54 pontos. O questionário pode ser aplicado individual ou colectivamente. O inventário apresenta boas qualidades psicométricas, em termos de validade e fidelidade sendo o ponto de corte do CDI de 16 pontos para a faixa etária dos 8 aos 12 anos, e na pontuação de 19 para a faixa etária dos 13 aos 17 anos (Simões, 1999). O CDI considera um vasto conjunto de sintomas, agrupados em 6 escalas (A, B, C, D e E), correspondentes ao humor disfórico, problemas no relacionamento interpessoal, ineficácia, anedonia e baixa auto-estima. As vantagens do CDI são a facilidade de compreensão e de resposta aos itens, de administração e de cotação, sendo um dos instrumentos mais requisitados na avaliação psicológica de crianças e adolescentes (Urbina, 2004). Neste estudo, a versão utilizada do CDI foi a

espanhola, sendo esta sujeita a um processo de tradução e retroversão, de forma a colmatar possíveis erros linguísticos e culturais.

Para explorar a dimensão do abandono foi utilizado o *Children Apperception Test* (CAT-A), cujo material é constituído por dez cartões com gravuras representando animais em diversas situações. Não foi aplicada a totalidade das pranchas, mas apenas aquelas que forneciam dados relativos à dimensão em causa, nomeadamente os cartões 5, 6 e 9. A prancha 5 apresenta um quarto sombrio com uma cama grande ao fundo e em primeiro plano um berço com dois ursinhos. Quando a elaboração da oposição depressiva é demasiado dolorosa, evidencia-se a ausência, a privação e o abandono. A insistência em elementos sensoriais (cinzento, branco, madeira) e em suportes (chão, almofada) permite o deslocamento da necessidade de referências consistentes para o meio envolvente. Estas modalidades constituem a economia do afecto depressivo e da evocação da perda de objecto. A prancha 6 consiste numa toca obscura com duas figuras de ursos vagamente delineadas ao fundo e em primeiro plano está um ursinho deitado com os olhos abertos. O cartão pode reactivar uma temática de perda de objecto e de abandono. A prancha 9 apresenta um quarto obscuro visto dum quarto iluminado através de uma porta aberta. No quarto obscuro encontra-se uma cama de criança onde está um coelho a olhar pela porta. Este cartão remete para a capacidade de estar só e de gerir a solidão. Respostas frequentes a este cartão são os temas do medo do escuro, de ser deixado só, de abandono dos pais, de curiosidade significativa sobre o que se passa no quarto ao lado (Boekholt, 2000; Cohen & Swerdlik, 2002; Ferreira, 2002). O CAT destina-se a crianças que têm de 3 a 8 anos ou mais, em função da sua maturidade e da sua facilidade em utilizar o suporte das imagens animais (Boekholt, 2000). A utilização do CAT versão animais deveu-se à maior facilidade, por parte das crianças, em controlar as relações emocionais com animais do que com figuras humanas.

Procedimentos

A amostra é não probabilística ou intencional, na medida em que a sua composição partiu de uma listagem de utentes, fornecida pela Instituição em causa. Desta forma, foram seleccionados os utentes que estavam inseridos na faixa etária pretendida para o estudo.

A aplicação dos instrumentos foi realizada na instituição. Cada criança foi avaliada individualmente, numa sala apropriada. O CDI foi administrado de forma oral, ou seja, as questões foram lidas para os participantes que apresentavam dificuldades de leitura. Sendo que para aqueles que não apresentavam dificuldades não foi lido oralmente. O CDI como foi alvo de uma tradução e retroversão, antes da sua aplicação, foi efectuado um pré-teste com cinco crianças. Como estas não demonstraram dificuldades na leitura e compreensão dos itens apresentados, o questionário foi aplicado de seguida à amostra na sua totalidade. O CAT-A foi aplicado individualmente a cada um dos elementos da amostra, tendo o cuidado de não influenciar os mesmos na criação das histórias, limitando as intervenções às perguntas presentes no manual de aplicação da prova.

Foram tomados cuidados éticos apropriados ao tipo de população em estudo. Também foi solicitada a cada participante a concordância em participar, assegurando-lhes sigilo e confidencialidade dos dados (Ribeiro, 1999; Hutz & Silva, 2002; Andrade & Morato, 2004).

Depois de recolhidos os dados, submeteram-se os mesmos a uma análise estatística, através do *SPSS* versão 14.0. O primeiro passo da análise estatística consistirá na descrição de dados, ou seja, na caracterização dos dados da amostra. Será um procedimento básico que descreverá os resultados de todas as variáveis em estudo. Após analisar as medidas de tendência central e as medidas de variabilidade, será efectuada uma análise estatística mais aprofundada, de forma a compreender todas as interligações entre as várias variáveis em causa.

Resultados

Para a realização do presente estudo foram utilizados dois instrumentos bastantes distintos, nomeadamente o questionário CDI – Children Depression Inventory e a prova projectiva CAT-A – Children Apperception Test Animal. Ambos os instrumentos revelaram resultados revestidos de interesse e estatisticamente significativos. Relativamente ao questionário que media a presença de funcionamento depressivo, foi criado um ponto de corte teórico que corresponde à mediana, ou seja, 43 e posteriormente foram analisados os níveis de depressão das crianças em estudo. Desta forma, foram criados dois grupos de comparação, um que englobava as crianças com níveis de depressão baixos e outro que englobava as crianças com níveis de

depressão elevados (Quadro 1). As crianças com valores inferiores a 43 pertenciam ao grupo de valores baixos de funcionamento depressivo e as crianças com valores superiores a 43 pertenciam ao grupo de valores elevados de funcionamento depressivo.

Verifica-se que 54,5% da população em análise está inserida no grupo de crianças com elevados níveis de depressão, enquanto que 45,5% está inserida no grupo de crianças com baixos níveis de depressão.

Quadro 1 – Grupos de Comparação de Crianças com Elevados e Baixos Níveis de Depressão

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Grupo de crianças com elevados níveis de depressão	12	54.5	54.5	54.5
Grupo de crianças com baixos níveis de depressão	10	45.5	45.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Importa ainda, explorar como se comportaram as crianças relativamente a alguns itens do questionário que são mais decisivos para a análise das problemáticas em questão.

Em relação ao item 1 do questionário verificou-se que 45,5% das crianças em estudo referiram que “Estou triste muitas vezes” e 36,4% referiram “Estou triste sempre”, sendo que a opção “Estou triste às vezes” registou 18,2% (Figura 1).

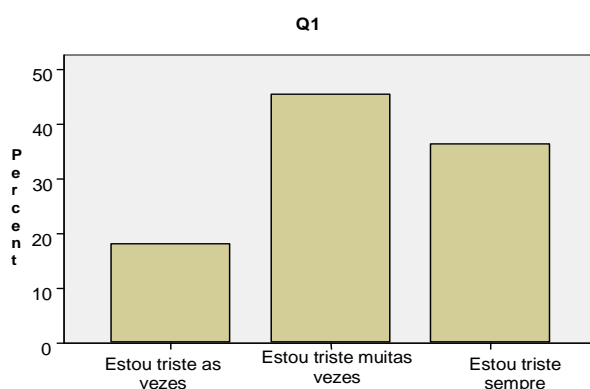


Figura 1- Resultados relativos ao item 1 do CDI

No que confere ao item 2 observou-se que 40,9% das crianças referiram que “ Não estou seguro das coisas me correrem bem” e 40,9% responderam “Nunca me corre nada bem”, sendo que apenas 18,2% responderam “As coisas correm-me bem” (Figura 2).

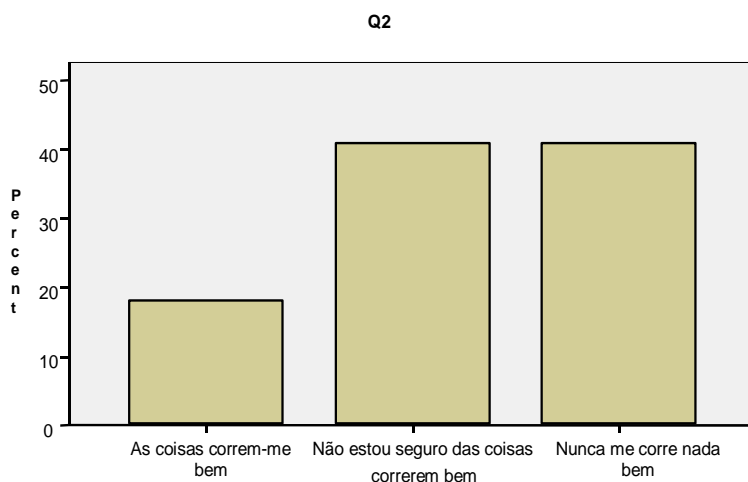


Figura 2- Resultados relativos ao item 2 do CDI

Em relação ao item 3 do CDI observou-se que 72,7% das crianças responderam “Faço bem a maioria das coisas”, enquanto que 27,3% das crianças salientaram “Faço mal muitas coisas” (Figura 3).

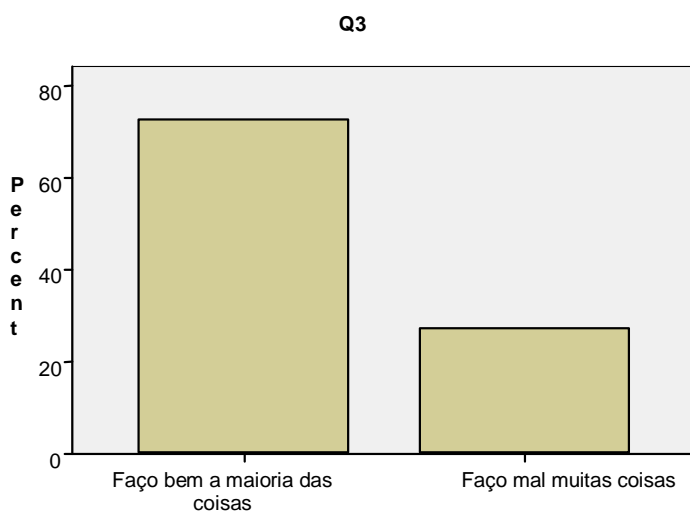


Figura 3- Resultados relativos ao item 3 do CDI

Relativamente ao item 7 do questionário verificou-se que 68,2% das crianças referiram “Gosto de como sou” e 18,2% responderam “Não gosto de como sou”, sendo de salientar que apenas 13,6% responderam “Odeio-me” (Figura 4).

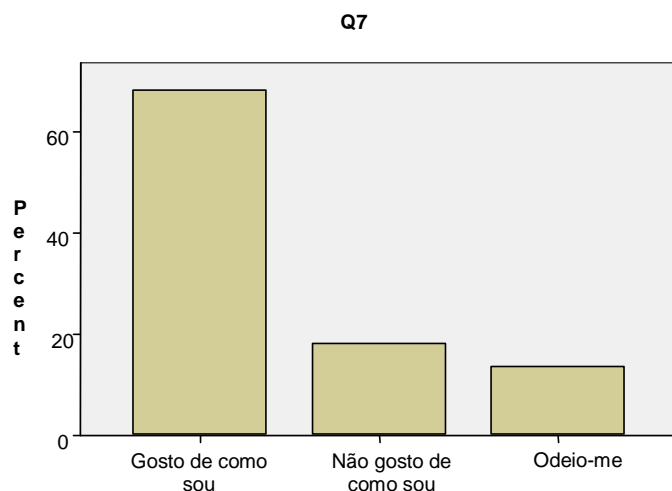


Figura 4- Resultados relativos ao item 7 do CDI

No que diz respeito ao item 8 do questionário observou-se que 63,6% das crianças responderam “Todas as coisas más são culpa minha” e 22,7% responderam “Muitas coisas más são culpa minha”, sendo que 13,6% escolheram a resposta “Geralmente não tenho medo que aconteçam coisas más” (Figura 5).

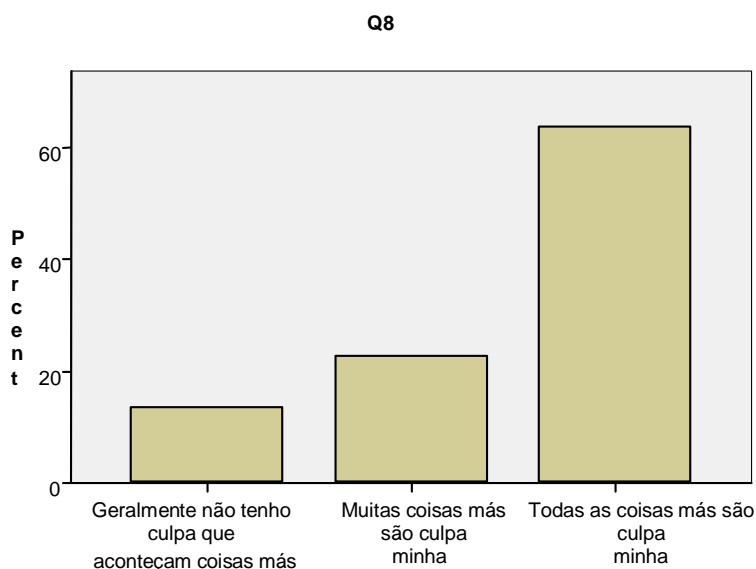


Figura 5- Resultados relativos ao item 8 do CDI

Relativamente ao item 20 do questionário observou-se que 54,5% das crianças responderam “Nunca me sinto só” e 13,6% responderam “Sinto-me só muitas vezes, porém 31,8% salientaram “Sinto-me só sempre” (Figura 6).

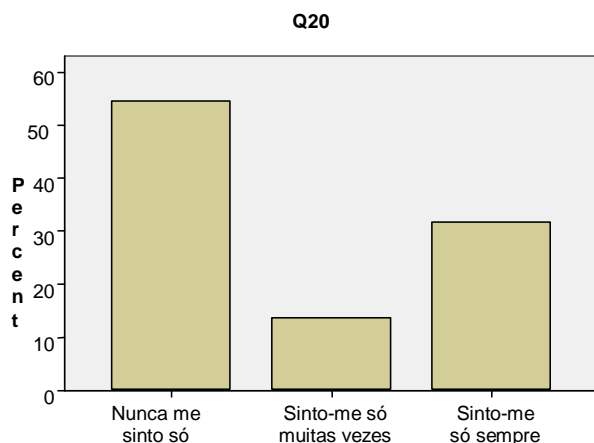


Figura 6- Resultados relativos ao item 20 do CDI

Em relação ao item 22 do questionário verificou-se que uma maioria da população em estudo respondeu “Tenho muitos amigos”, sendo que 9,1% responderam “Tenho alguns amigos mas gostaria de ter mais” ou “Não tenho amigos” (Figura 7).

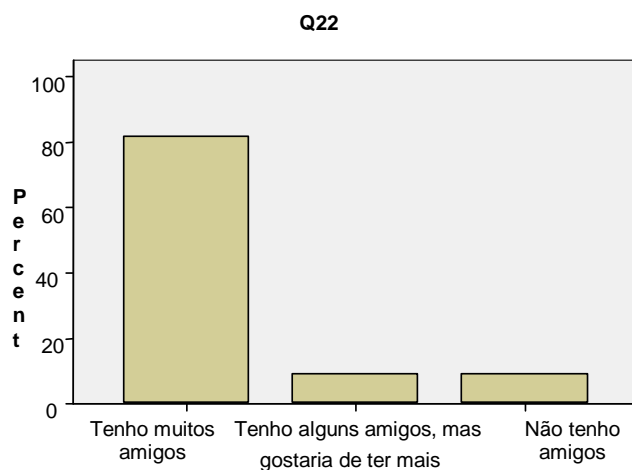


Figura 7- Resultados relativos ao item 22 do CDI

No que confere ao item 25 do questionário CDI pode verificar-se que 72,7% das crianças responderam “Estou certo que alguém gosta de mim” e 18,2% responderam

“Não tenho a certeza se alguém gosta de mim”, contudo 9,1% escolheu a opção “Ninguém gosta de mim” (Figura 8).

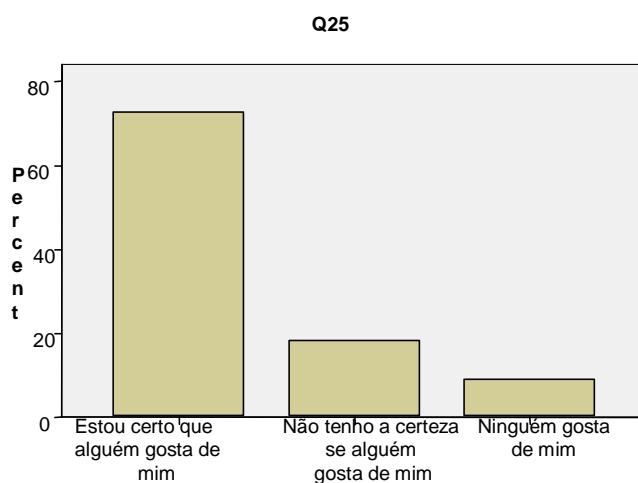


Figura 8- Resultados relativos ao item 25 do CDI

Relativamente aos resultados da aplicação dos cartões da prova projectiva CAT-A verificou-se que os temas presentes eram o lazer com 4,5%, a alimentação com 4,5% e o abandono com 90,9% (Quadro 2)

Quadro 2 – Temas Presentes no CAT-A

TEMAS DO CAT-A	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	TREQUÊNCIA RELATIVA (%)
Lazer	1	4,5%
Alimentação	1	4,5%
Abandono e Medo de Ficar Sozinho	20	90,9%
TOTAL	22	100%

Os resultados do CAT-A indicam que a esmagadora maioria das crianças apresentam temas acerca do abandono. No entanto, tendo-se explorado eventuais diferenças entre os grupos de crianças com elevados e baixos níveis de depressão, verificou-se que foram poucos temas que transcenderam a problemática do abandono, nomeadamente as temáticas do lazer e da alimentação, sendo que estas pertenciam ao grupo das crianças com baixos níveis de depressão (Quadro 3)

Quadro 3 – Temas do CAT-A nos Grupos de Comparação

% of Total					
		ABANDONO	LAZER	ALIM	Total
niveisdep	30.00	4.5%			4.5%
	35.00	4.5%	4.5%		9.1%
	36.00			4.5%	4.5%
	38.00	13.6%			13.6%
	39.00	4.5%			4.5%
	40.00	4.5%			4.5%
	41.00	4.5%			4.5%
	43.00	9.1%			9.1%
	45.00	4.5%			4.5%
	46.00	9.1%			9.1%
	47.00	9.1%			9.1%
	51.00	4.5%			4.5%
	55.00	9.1%			9.1%
	57.00	4.5%			4.5%
	60.00	4.5%			4.5%
Total		90.9%	4.5%	4.5%	100.0%

Discussão dos Resultados

Com a criação dos dois grupos de comparação pode-se observar que uma parte significativa da população em estudo insere-se no grupo das crianças com níveis de depressão elevados. Isto faz-nos pensar que existem crianças institucionalizadas que não possuem estratégias de coping necessárias para lidar com as mais diversas situações ao longo do seu dia-a-dia, o que as remete para um funcionamento depressivo. Este resultado vem reforçar a ideia expressa por Carvalho (2002) que considera a institucionalização de menores como um factor de risco para o desenvolvimento de um funcionamento depressivo. Este estudo salienta que as crianças institucionalizadas não estão inseridas num ambiente promotor de um bom desenvolvimento emocional, o que permite o aparecimento de comportamentos depressivos. Por sua vez, MacLean (2003) também associa a institucionalização ao desenvolvimento de psicopatologias com especial destaque para a depressão. No seu estudo a institucionalização assume-se como despoletadora de mal-estar e como um impedimento para a presença de estabilidade emocional nas crianças. Martins & Szymansky (2004) referem que as crianças institucionalizadas não estão num contexto que lhes permite o seu pleno desenvolvimento e como tal poderá ser prejudicial para as mesmas e despoletar um funcionamento depressivo. É de sublinhar que um estudo

realizado por Dell'Aglio & Hurtz (2004) referiu que as crianças institucionalizadas poderão sentir-se mais vulneráveis emocionalmente e como tal propensas para desenvolverem sentimentos de inferioridade, incapacidade e ineficácia. Na realidade, um conjunto vasto de estudos faz uma associação entre as crianças que se encontram institucionalizadas e o desenvolvimento de uma patologia mais concretamente a depressão.

No presente estudo verificou-se que um número elevado de crianças estava inserida no grupo de comparação com elevados níveis de funcionamento depressivo. Porém é de sublinhar que existe um número também bastante significativo de crianças que estão inseridas no grupo de com baixos níveis de funcionamento depressivo. Estas crianças institucionalizadas deverão possuir estratégias de coping que lhes permitem lidar com as situações mais problemáticas de forma mais adequada e adaptativa, não desenvolvendo um funcionamento depressivo elevado. Estas crianças poderão ter aprendido a como lidar com situações mais complexas e angustiantes. Isto pode levar-nos a pensar que aspectos como o contacto regular com a família, seja presencial ou telefonicamente, a existência de um grupo de amigos, um auto-conceito elevado, um sentimento de autoeficácia positivo, bem como um comportamento assertivo e uma possível autonomia podem ser factores protectores para estas crianças não desenvolverem um funcionamento depressivo. Um estudo efectuado por Leite & Schmid (2004) salienta que o contacto com a família proporciona um bom desenvolvimento emocional à criança. Também Purper-Ouakil, Michel & Mouren-Simeoni (2002) fazem referência no seu estudo para a importância do suporte e apoio emocional quer seja ele da família, de adultos significativos ou do grupo de pares, como aspectos protectores para a criança. Um estudo realizado por Oriente & Sousa (2005) refere que as crianças institucionalizadas que se sentem protegidas e seguras estão mais dotadas de ferramentas que lhes permitem não desenvolver um funcionamento depressivo. Alberto (2003) sublinha que as crianças institucionalizadas que possuam um auto-conceito elevado e um sentimento de autoeficácia positivo não desenvolvem com facilidade um funcionamento depressivo. Na realização dos dois grupos de comparação existiam crianças com níveis elevados de depressão e também com níveis baixos de depressão, contudo relativamente à percepção de abandono este confirma-se em ambos os grupos de comparação, com maior percentagem no grupo das crianças com elevados níveis de depressão.

Na realidade, algumas crianças sentem-se abandonadas e remetem esta percepção de rejeição para o desenvolvimento de um funcionamento depressivo. Isto pode levar-nos a pensar que são crianças que mantêm pouco contacto com os seus pais ou muito esporadicamente entram em contacto com os mesmos e como tal desenvolvem uma percepção de rejeição e abandono. Num estudo elaborado por Johnson, Browne & Hamilton-Giachritsis (2006), verificou-se que as crianças institucionalizadas sentem-se abandonadas pelos seus progenitores e culpabilizam-se por esse afastamento. Na realidade, este estudo vem ao encontro dos resultados obtidos que também referem elevados resultados relativamente à presença de sentimentos de culpa. Muitas das crianças da população em estudo referiram que se sentem culpabilizadas por tudo o que de negativo lhes acontece, o que lhes retira o papel de vítima para lhes auferir o de culpabilidade. Sentem-se tristes e rejeitadas, bem como se preocupam excessivamente com tudo o que possa vir a acontecer, em especial relacionado com a doença e o sofrimento que acarreta. São crianças pessimistas que salientam que nada lhes irá correr bem. São crianças que se desvalorizam nas mais diversas áreas da sua vida e que se percebem como incapazes de fazer algo correctamente e de contribuir para o seu próprio bem-estar e dos outros. Possuem uma visão negativa de si e das suas capacidades e valores. Llorente *et al.* (2003) salienta no seu estudo que o afastamento dos pais poderá contribuir muito significativamente para aumentar os riscos de depressão, sendo que o facto da criança se sentir esquecida e desvalorizada pelos mesmos aumenta a probabilidade de desenvolver um funcionamento depressivo. Desta forma, os resultados do presente estudo indicam que não se pode fazer uma ligação directa entre as crianças institucionalizadas e o desenvolvimento de um funcionamento depressivo, na medida em que existem crianças institucionalizadas com níveis elevados de depressão e também com níveis baixos de depressão. Parece que este aspecto poderá estar associado à presença ou ausência de estratégias de coping, sendo que as crianças que estão inseridas no grupo de comparação de baixos níveis de depressão, deverão possuir estratégias de coping mais adequadas na forma como lidam com as situações com que se confrontam. É de salientar que a percepção de abandono dos seus progenitores ou cuidadores está muito presente nas crianças institucionalizadas, visto que uma esmagadora percentagem associa a sua institucionalização a um abandono familiar, sentido-se esquecidas e desvalorizadas. A forma como cada criança lida com esta percepção de abandono parece ser distinta, de acordo com as estratégias de coping que possui. Uma criança institucionalizada que



possua fracas estratégias de coping poderá lidar com esta percepção de abandono parental, de forma mais negativa e como tal poderá desenvolver um funcionamento depressivo.

Considerações Finais

Na globalidade, este período de constante aprendizagem e prática clínica foi bastante gratificante e enriquecedor pessoal e profissionalmente. Na realidade, durante o estágio na instituição particular de solidariedade social *Obra de Socorro Familiar – Abrigo de S. José* apliquei princípios psicológicos, conhecimento teórico, modelos e métodos de forma ética e científica promovendo o desenvolvimento e bem-estar das crianças e adolescentes em causa. Foram desenvolvidas competências essenciais para um bom desempenho em Psicologia tanto no que confere à avaliação como à intervenção e investigação.

Ao longo do ano foram apresentadas dificuldades que se revelaram autênticos desafios para a prática psicológica. Na verdade, estes desafios permitiram o desenvolvimento de um conjunto de competências que caracterizam uma prática clínica ética e responsável. Foram desenvolvidas competências na definição de objectivos aceitáveis e concretizáveis através da recolha de informação com o cliente sobre as suas necessidades. A avaliação foi efectuada usando métodos relevantes e apropriados, tais como a entrevista, a testagem e a observação das crianças e adolescentes num contexto relevante. A intervenção foi concretizada com vista a alcançar um conjunto de objectivos previamente estabelecidos e tendo por base a avaliação efectuada. Por sua vez, a investigação realizada permitiu o aprofundamento de um conjunto de temáticas em estudo, bem como de questões e procedimentos que definem a natureza de uma investigação e limitam o seu objectivo e alcance. Aspectos como o desenho da investigação, o tipo de análise estatística a utilizar, a análise de dados e a sua interpretação em termos de relevância científica, passando pelas questões éticas que este contexto coloca, foram aspectos contemplados neste período de formação prática. O desenvolvimento de competências de avaliação, de intervenção e de investigação foram aspectos contemplados durante o período transacto e que constituem-se como elementos fulcrais para um bom desempenho profissional, segundo as normas apresentadas no *Diploma Europeu em Psicologia (EuroPsy)*.

É ainda de salientar a integração numa equipa multidisciplinar que me forneceu várias maneiras de perspectivar as situações apresentadas.

Foi um ano de muitos desafios em termos de competências práticas de intervenção num contexto tão específico como o de crianças e jovens institucionalizados e vítimas de maus-tratos físicos ou psicológicos.

Durante este período de estudo em Psicologia adquiri o suporte teórico para levar a cabo uma boa intervenção que foi posta em prática neste ano lectivo. As expectativas eram bastante elevadas e o receio de que algo não corresse bem também. No início do estágio foi necessária uma adaptação não só ao local onde me encontrava, como também a todo o trabalho que inicialmente foi agendado e que iria ser realizado. Foram necessárias várias pesquisas sobre a temática da institucionalização de crianças e adolescentes, bem como sobre a aplicação de diversos instrumentos de avaliação psicológica.

Pude desenvolver diversas actividades em variadas áreas de intervenção e tive de investir teoricamente para que realizasse uma intervenção eficaz. É de salientar que todas as minhas expectativas foram superadas e o receio inicial foi transferido em preocupação e cuidado. Acompanhei diversas crianças e adolescentes e após a intervenção efectuada já se verificavam alguns ganhos terapêuticos que são fundamentais e preciosos.

A minha experiência no *Abrigo de S. José* foi formidável, visto que desenvolvi competências e adquiri conhecimentos relativamente à prática psicológica que se revelam essenciais para um bom desempenho como futura psicóloga.

Referências Bibliográficas

- Alberto, I. M. (2003). Como Pássaros em Gaiolas? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In Machado, C., & Gonçalves, R. A. (2003). *Violência e Vítimas de Crimes*. Vol. 2. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alberto, I. M. (2004). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra: Editora Almedina.
- Alcántara, J. A. (1997). *Como Educar a Auto-Estima*. Lisboa: Plátano Editora.
- Alexandre, D. T. & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9 (2), 207-217.
- Almeida, L. S. (1994). *Inteligência: definição e medida*. Aveiro: CIDINE.
- Almeida, L. S. & Morais, M. F. (2002). *Programa de Promoção Cognitiva*. Braga: Psiquilibrios.
- Alonso, M. A. V. & Bermejo, B. G. (2001). *Atraso mental*. McGraw-Hill.
- Alves, M. G. P. (2005). *As Aventuras da Princesa Clarisse: uma história infantil sobre a diabetes*. Porto: Edições ASA.
- Amaral, A. P. (1997). Aspectos psicológicos do doente com diabetes mellitus. In J. L. P. Ribeiro (Ed.), *Actas do 2º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 105-118). Lisboa: ISPA.
- Anastasi, A. & Urbina, S. (2000). *Testagem Psicológica*. Porto Alegre: ArtMed Editora.
- Anaut, M. (2005). *A Resiliência: ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Anderson, B. J. & Laffel, L. M. B. (1997). Behavioral and psychosocial research with schoolaged children with type 1 diabetes. *Diabetes Spectrum*, 10 (4), 277-284.
- Andrade, A. N. & Morato, H. T. P. (2004). Para uma dimensão ética da prática psicológica em instituições. *Estudos de Psicologia*, 9 (2), 345-357.
- Asbahr, F. R. (2004). Anxiety disorders in childhood and adolescence: clinical and neurobiological aspects. *Jornal de Pediatria*. 80:28-34.
- Asbahr, F. R., Castillo, A. R., Manfro, G. & Recondo, R. (2000). Transtorno de ansiedade. *Revista Brasileira Psiquiatria*. 22(2):20-23.
- Azevedo, M. C. & Maia, A. C. (2006). *Maus-tratos à criança*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Barlow, J. H. & Ellard, D. R. (2004). Psycho-educational interventions for children with chronic disease, parents and siblings: An overview of the research evidence base. *Child: care, health and development*, 30 (6), 637-645.
- Basco, M. R. (1998). Perfectionism and diabetes care. *Diabetes Spectrum*, 11 (1), 43-48.
- Batista, A. (2000). Perturbações do medo e da ansiedade. uma perspectiva evolutiva e desenvolvimental. In I. Soares, M. Gonçalves, M. Simões, A. Batista, H. Marujo, J. Lopes, E. Pereira, J. P. Gouveia, C. Farate, B. Figueiredo, A.P. Relvas, M. Alarcão (Eds.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectórias (in) adaptativas ao longo da vida*. (pp. 89-141) Coimbra: Quarteto.
- Bénony, H. (2005). *O Exame Psicológico e Clínico do Adolescente*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Berger, M. (2003). *A criança e o sofrimento de separação*. 3ª Edição. Lisboa: Climepsi Editores.
- Birmaher, B., Ryan, N. D., Williamson, D. E., Brent, D. A. & Kaufman, J. (2002). Childhood and adolescent depression: a review of the past 11 years. *J Am Acad Child Psychiatry*, 36 (12), 1328-1339.
- Bloch, S. (1999). *Uma introdução às psicoterapias*. Lisboa: Climepsi.
- Boekholt, M. (2000). *Provas temáticas na clínica infantil*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bradley, C. (1994). Contributions of psychology to diabetes management. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 11-21.
- Caballo, V. (1982). Los componentes conductuales de la conducta assertiva. *Revista de Psicología Geral y Aplicada*, 37 (3), 473-486.
- Cardoso, P., Rodrigues, C. & Vilar, A. (2004). Prevalência de sintomas depressivos em adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 4 (22), 667-675.
- Carr, A. (2002). Child and Adolescence Problems. In F. Bond, W. Dryden (Eds), *Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy* (pp. 207-238) UK: John Wiley & Sons, LTD.
- Carvalho, A. (2002). Crianças institucionalizadas e desenvolvimento: possibilidades e desafios. In Lordelo, E., Carvalho, A. & Koller, S. H. (Eds.), *Infância brasileira e contextos de desenvolvimento*, vol. I, 19-44. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Casalenuovo, G. A. (2002). Fatigue in diabetes mellitus. *Diabetes Spectrum*, 12 (1), 40-45.

- Castanyer, O. (2005). *A Assertividade: expressão de uma auto-estima saudável*. Coimbra: Edições Tenacitas.
- Cohen, R. J. & Swerdlik, M. E. (2002). *Psychological Testing and Assessment: An introduction to test and measurement*. McGraw-Hill.
- Cordioli, A.(1998). *Psicoterapias: Abordagens Actuais*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cronbach, L. J. (1996). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Curatolo, E. & Brasil, H. (2005). Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54 (3), 170-176.
- Daunhauer, L. A., Bolton, A. & Cermak, S. A. (2005). Time-use patterns of young children institutionalized in Eastern Europe. *OTJR*, 25 (1), 33-40.
- Davis, W. K., Hess, G. E. & Hess, R. G. (1988). Psychological correlates of survival in diabetes. *Diabetes Care*, 11, 538-545.
- Debray, R. (2003). *A Inteligência de uma Criança: métodos e técnicas de avaliação*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Dell'Aglio, D. D. & Hurtz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17 (3), 341-350.
- Ellis, B. H., Fisher, P. A. & Zaharie, S. (2004). Predictors of disruptive behavior, developmental delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared romanian children. *Journal American Children Adolescent Psychiatry*, 43 (10). 1283-1292.
- Evenden, J. L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacol.* 146:348-361.
- Fatela, C. (2005). *A Rapaziada*. Fundão: Gráfica Editora.
- Feinglos, M. N., Hastedt, P. & Surwit, R. S. (1987). Effects of relaxation therapy on patients with type 1 diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 10, 72-75.
- Ferreira, T. (2002). *Em defesa da criança – teoria e prática psicanalítica na infância*. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Fonseca, A. F. (1999). *Psiquiatria e Psicopatologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Glasgow, R. E. & Anderson, R. M. (1999). In diabetes care, moving from compliance to adherence is not enough. *Diabetes Care*, 22 (12), 2090-2091.

- Gonçalves, O. F. (2000). *Viver Narrativamente – A Psicoterapia como Adjectivação da Experiência*. Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, G. (2002). *O Menino e o Gostarzinho*. Aveiro: Gostar Editora.
- Gonçalves, M. & Henriques, M. R. (2005). *Terapia Narrativa da Ansiedade*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Gouveia, J. G. (2000). *Ansiedade Social: da timidez à fobia social*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Grant, A. S. (2001). Irrational health beliefs as predictors of glyceimic self-control in types 1 and 2 diabetes mellitus. *Diabetes Spectrum*, 12 (1), 30-37.
- Graziani, P., (2005). *Ansiedade e perturbações da ansiedade*. Lisboa. Climepsi Editores.
- Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social (2006). *Manual de Boas Práticas: um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens*. Lisboa: Instituto da Segurança Social.
- Hampson, S. E. (1998). Illness representations and self-management of diabetes. *Diabetes Spectrum*, 11 (1), 31-41.
- Harrington, R. (2000). Childhood depression: is it the same disorder? In Rapoport J. (Ed.). *Childhood Onset of Adult Psychopathology: clinical and research advances*. *American Psychiatric Press*, 418-423.
- Hinshelwood, R. D. (2001). *Thinking about institutions*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hollander, E. & Simeon, D. (2004). *Transtornos de Ansiedade*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Hutz, C. S. & Silva, D. F. (2002). Avaliação psicológica de crianças em situação de risco. *Avaliação Psicológica*, 1, 73-79.
- Johnson, D. E. (2000). Medical and developmental sequelae of early childhood institutionalization in Eastern European adoptees. In C. Nelson (Ed.), *The Minnesota symposia on child psychology*, vol. 31 (pp. 113-162).
- Johnson, R., Browne, K. & Hamilton-Giachritsis, C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma Violence Abuse*, 7 (1), 34-60.
- Joyce-Moniz, L. (1993). *Psicopatologia do Desenvolvimento do adolescente e do adulto*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Joyce-Moniz, L. (2005). *A modificação do comportamento*. (5ª Ed.). Lisboa: Livros Horizonte.

- Kazdin, A. E. & Buela-Casal, G. (2001). *Conduta Anti-Social*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Kendall, P.C. & Treadwell, K.R.H. (1996). Cognitive-behavioral treatment for childhood anxiety disorders. In E. Hibbs, P. Jensen (Eds.). *Psychosocial treatments for child and adolescent disorders: empirically based strategies for clinical practice*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kline, P. (2000). *Handbook of Psychological Testing*. New York: Routledge.
- Kovacs, M. (1985). The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacology Bulletin*, 21 (4), 995-998.
- Kovacs, M. (1992). *Children's Depression Inventory Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Leal, I. (2005). *Iniciação às Psicoterapias*. Lisboa: Fim de Século.
- Lee, F. L., Curatolo, E. & Friedrich, S. (2000). Transtornos afetivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22 (2), 24-27.
- Leite, L. C. & Schmid, P. C. (2004). Institutionalization and psychological suffering: notes on the mental health of institutionalized adolescents in Brazil. *Transcultural Psychiatry*, 41 (2), 281-293.
- Liashko, V. & Manassis, K. (2003). Medicated anxious children: characteristics and cognitive-behavioural treatment response. *The Canadian journal of Psychiatry*. 48(11): 741-748.
- Lima, D. (2004). Depressão e doença bipolar na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 80 (2), 11-20.
- Lisboa, C., Koller, S. H., Ribas, F. F., Bitencurt, K., Oliveira, L., Porciuncula, L. P. & De Marchi, R. B. (2002). Estratégias de *coping* de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 15(2): 345-362.
- Llorente, M. A. G., Charlebois, L. M., Ducci, V. & Farias, A. M. (2003). Children in institutions: the beginning of the end? The cases of Italy, Spain, Argentina, Chile and Uruguay. *UNICEF Innocenti Research Centre*. 54-82.
- Lutfey, K. E. & Wishner, W. J. (1999). Beyond "compliance" is "adherence". *Diabetes Care*, 22(4), 635-639.
- MacLean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development Psychopathology*, 15 (4), 853-884.
- Magalhães, T. (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. Coimbra: Quarteto Editora.

- Maia, A. C. (2001). Modelos de avaliação da experiência depressiva. *Psiquiatria Clínica*, 197-204.
- Marinho, M. L. & Caballo, V. E. (2002). Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social. *Psicologia, saúde & doenças*. 3(2): 141-147.
- Martins, E. & Szymanski, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia*, 9 (1), 177-187.
- Matos, M. G. (1997). *Comunicação e gestão de conflitos na escola*. Lisboa: Edições FMH.
- McIntyre, T. M. (1996). *Ética e Avaliação Psicológica em Psicologia da Saúde*. In Almeida, L., Araújo, S., Gonçalves, M., Machado, C. & Simões, M. (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. (pp.671-678). Braga: APPORT.
- McNabb, W. L. (1997). Adherence in diabetes: can we define it and can we measure it? *Diabetes Care*, 20 (2), 215-218.
- Moreira, P. (2002). *Crescer a Brincar: Bloco de Actividades para a Promoção do Ajustamento Psicológico*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Moreira, P. (2004). *As Emoções São Nossas Amigas: emoções positivas e regulação emocional*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2004). *Aventura dos Sentimentos e dos Pensamentos: diferenciação emocional, cognitiva e comportamental*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2004). *Stop! Disciplina e Autocontrolo*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2005). *Eu Controlo As Emoções: gestão de emoções*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2005). *Para uma Prevenção que Previna*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Odriozola, E.E. (2001). *Perturbações da ansiedade na infância*. Amadora: McGraw-Hill.
- Oriente, I. & Sousa, S. M. G. (2005). O Significado do Abandono para Crianças Institucionalizadas. *Psicologia em Revista*, 11 (17), 29-46.
- Pacheco, J., Alvarenga, P., Reppold, C., Piccinini, C. A. & Hutz, C. S. (2005). Estabilidade do comportamento anti-social na transição da infância para a adolescência: uma perspectiva desenvolvimentista. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 18(1): 55-61.
- Passos, P. & Machado, C. (2002). Eventos depressivos na puberdade. *Análise Psicológica*, 2 (20), 225-232.

- Pluye, P., Lehingue, Y., Aussilloux, C., Popa, I. & Aiguesvives, C. (2001). Mental and behavior disorders in children placed in long term care institutions in Hunedoara, Cluj and Timis, Romania. *Sante*, 11 (1), 5-12.
- Polonsky, W. H. (1999). Diabetes burnout. *Diabetes Spectrum*, 10 (2), 40-44.
- Purper-Ouakil, D., Michel, G. & Mouren-Simeoni, M. C. (2002). Vulnerability to depression in children and adolescents: update and perspectives. *Encephale*, 28 (3), 234-240.
- Raslaviciene, G. & Zaborskis, A. (2002). The development of mixed emotional and behavioral disorders in children raised in foster care institutions. *Medicina*, 38 (7), 759-768.
- Ribeiro, J. L. P. (1999). *Investigação e Avaliação em Psicologia e Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Sani, A. I. (2003). Crianças expostas à violência interparental. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Eds.), *Violência e vítimas de crimes Vol. 2- Crianças*. (pp.95-132). Coimbra: Quarteto.
- Serra, A. V. (2002). *O Stress na Vida de Todos os Dias*. Coimbra: Adriano Vaz Serra.
- Sarason, I.G. (1991). Anxiety, self-preoccupation and attention. In R. Schwarzer, R.A. Wicklund (Eds.). *Anxiety and self-focused attention*. (pp.9-13). Harwood academic publishers.
- Silva, I. L. (2006). *Psicologia da Diabetes*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Silva, A. M. (2004). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes*. Lisboa: Climepsi.
- Simões, M. R. (1999). A depressão em crianças e adolescentes: elementos para a sua avaliação e diagnóstico. *Psychologica*, 21, 27-64.
- Siqueira, A. C. & Dell'Aglio, D. D. (2006). O Impacto da Institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão da literatura. *Psicologia e Sociedade*, 18 (1), 71-80.
- Smyke, A.T., Dumitrescu, A, B. A. & Zeanak, C. H. (2002). Attachment Disturbances in young Children. I: the contonuum of caretaking casualty. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 48 (8), 972-982.
- Sousa, L. (2005). *Famílias Multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Stallard, P. (2007). *Guia do Terapeuta para os Bons Pensamentos - Bons Sentimentos*. Porto Alegre: Artmed Editora.



- Taublieb, A. M. (1997). *The Psychopathology of Childhood and Adolescence*. Addison: Wesley Educational Publishers.
- Torres, M. V. T. (1996). *Educación y competencia social: un programa en el aula*. Granada: Ediciones Aljibe.
- Torres, R. & Fernández, P. (2001). *Dislexia, Disortografia e Disgrafia*. McGraw-Hill.
- Urbina, S. (2004). *Essentials of Psychological Testing*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Warren, L. & Hixenbaugh, P. (1998). Adherence and diabetes. *Diabetes Spectrum*, 9 (1), 31-33.
- Wells, A. (2003). *Perturbações emocionais e metacognição*. Lisboa: Climepsi Editora.
- Yunes, M. A., Miranda, A. T. & Cuello, S. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In Koller, S. H. (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenções no Brasil* (pp.197-218). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Zavaschi, M. L. S., Satler, F., Poester, D., Vargas, C. F., Piazenski, R., Rohde, L. A. P. & Eizirik, C. L. (2002). Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24, 189-195.