



Projeto D'AR-TE 2020-2023



**SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE
SANTARÉM**

**Instituto de Serviço Social | Universidade
Lusófona – Centro Universitário de Lisboa | CISIS**

Coordenadores: Fátima Gameiro & Paula Ferreira

**Equipa: Fátima Gameiro, Paula Ferreira, Beatriz
Rosa & Miguel Faria**

Maio 2023

UNIVERSIDADE  LUSÓFONA

 **CISIS**
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO EM SERVIÇO
SOCIAL E INTERVENÇÃO SOCIAL

ÍNDICE GERAL

Introdução	6
Materiais e Métodos	7
Instrumentos	7
Participantes	9
Resultados.....	10
I. Domínio Comportamental	10
I.1. Ocorrência de comportamentos agressivos na CAR e na escola (Grelha de observação Comportamental).....	10
I.2. Registo de utilização de psicofármacos	11
I.3. Registo de integração em consultas de especialidade	12
I.4. Registo de ocorrência de intervenções de urgência	13
II. Domínio fisiológico	14
II.1. Níveis de cortisol.....	14
III. Domínio Cognitivo-Emocional	15
III.1. Competências individuais, relacionais e académicas	15
III.2. Perceção de assertividade/agressividade- CABS e AQ	17
III.3. Perceção de Suporte Social- Prova semi-projetiva de Fagulha; PSS_Fam; PSS_Par	20
III.4. Perceção de Autoestima - Prova semi-projetiva de Fagulha; EACRR/Rosenberg.....	24
III.5. Perceção de Autoconceito- Prova semi-projetiva de Fagulha; PHCSCS-2/Piers-Harris)	28
III.6. Práticas parentais (EMBU- Criança e Figuras de Referência), aferição portuguesa de Canavarro & Pereira, 2007	31
III.7. Grelha de avaliação do bebé	35
IV. Domínio Neuropsicológico.....	37
IV.A. Protocolo de Avaliação Neuropsicológica (AN) dos 5 aos 7 anos: Tartaruga da Ilha- BAFEC.....	37
IV.B. Protocolo de AN dos 8 aos 10 anos: TI- BAFEC; CTT; WCST; STROOP; FAB-CI; TORRE DE LONDRES; WISC (5 provas); FCR-B	40
IV.C. Protocolo de AN dos 11 aos 25 anos: CTT; WCST; STROOP; FAB-CI; TORRE DE LONDRES; FCR-B (Cópia); FV; FCR-B (Memória); TP; WISC (5 provas); TI- BAFEC/Funções Emocionais; IGT.....	54
Considerações finais e recomendações	70
Indicadores de produção	75
Referências Bibliográficas.....	86

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela de Avaliação D'AR-TE	7
Tabela 2– Tabela de Avaliação Neuropsicológica D'AR-TE	8
Tabela 3 – Caracterização das crianças e jovens, por grupo de pertença (experimental e controlo)	9
Tabela 4 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1 do Projeto D'AR-TE.....	10
Tabela 5 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos por meses do Projeto D'AR-TE	11
Tabela 6 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos por anos do Projeto D'AR-TE.....	11
Tabela 7 – Comparação do nº médio de registos de utilização de psicofármacos no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	12
Tabela 8 – Comparação do nº de registos de integração em consultas de especialidade entre a Fase 0 e a Fase 1	12
Tabela 9 – Comparação do nº de Intervenções de urgência entre a Fase 0 e a Fase 1	13
Tabela 10 – Comparação dos valores de cortisol entre a Fase 0 e a Fase 1	14
Tabela 11 – Evolução das competências pessoais entre a Fase 0 e a Fase 1	15
Tabela 12 – Evolução das competências relacionais/sociais entre a Fase 0 e a Fase 1	16
Tabela 13 – Evolução das competências académicas entre a Fase 0 e a Fase 1	17
Tabela 14 – Comparação da Assertividade no grupo experimental entre a fase 0 e a fase 1	17
Tabela 15 – Comparação da Assertividade no grupo de controlo entre a fase 0 e a fase 1	18
Tabela 16 – Comparação da Assertividade do grupo experimental com o grupo de controlo entre a fase 0 e a fase 1	18
Tabela 17 – Comparação da Agressão no grupo de experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	19
Tabela 18 – Comparação da Agressão no grupo de de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	19
Tabela 19 – Comparação da Agressão do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	20
Tabela 20 – Comparação da Perceção de suporte social das figuras parentais e dos pares no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	21
Tabela 21 – Comparação da Perceção de suporte social das figuras parentais e dos pares no grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	22
Tabela 22 – Comparação da Perceção de suporte social das figuras parentais e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	22
Tabela 23 – Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	23
Tabela 24 – Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	23
Tabela 25 – Comparação da Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	24
Tabela 26 – Comparação da percepção de autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	25
Tabela 27 – Comparação da percepção de autoestima do Grupo de Controlo a Fase 0 e a Fase 1	25
Tabela 28 – Comparação da Perceção de Suporte Social entre Grupo Experimental e grupo de controlo, nas Fases 0 e 1 ...	26
Tabela 29 – Perceção de Autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	26
Tabela 30 – Perceção de Autoestima do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	27
Tabela 31 – Comparação da Perceção de Autoestima entre Grupo Experimental e Grupo de Controlo, nas Fases 0 e 1	27
Tabela 32 – Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental entre entre a Fase 0 e a Fase. 28	28
Tabela 33 – Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo de Controlo entre entre a Fase 0 e a Fase 1 29	29
Tabela 34 – Comparação da Perceção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1.....	29
Tabela 35 – Perceção de Autoconceito do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1.....	30
Tabela 36 – Perceção de Autoconceito do Grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	30
Tabela 37 – Comparação da Perceção de autoconceito do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	31
Tabela 38 – Perceção de suporte emocional da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1.....	32
Tabela 39 – Perceção de suporte emocional da figura parental do Grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	32
Tabela 40 – Comparação da Perceção de suporte emocional da figura parental (paterna e materna) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	33
Tabela 41 – Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	34
Tabela 42 – Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental de referência do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	34
Tabela 43 – Comparação da Perceção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	35

Tabela 44 – Comparação do comportamento do bebé/criança do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	36
Tabela 45 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	37
Tabela 46 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	38
Tabela 47 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	38
Tabela 48 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	39
Tabela 49 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	39
Tabela 50 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	40
Tabela 51 – Comparação da capacidade de fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	41
Tabela 52 – Comparação da capacidade de fluência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	41
Tabela 53 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	42
Tabela 54 – Comparação da Capacidade de organização percetivo-motora do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	42
Tabela 55 – Comparação da Capacidade de organização percetivo-motora do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	143
Tabela 56 – Comparação das funções de Organização Percetivo-Motoras do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	43
Tabela 57 – Comparação da Capacidade de atenção do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	44
Tabela 58 – Comparação da Capacidade de atenção do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	44
Tabela 59 – Comparação da atenção do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	45
Tabela 60 – Comparação da Capacidade de memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	45
Tabela 61 – Comparação da Capacidade de memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	46
Tabela 62 – Comparação da Capacidade de Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	46
Tabela 63 – Comparação da Capacidade de flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	47
Tabela 64 – Comparação da Capacidade de flexibilidade cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	47
Tabela 65 – Comparação da Capacidade de Flexibilidade Cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	48
Tabela 66 – Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	48
Tabela 67 – Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	49
Tabela 68 – Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	49
Tabela 69 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	50
Tabela 70 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	50
Tabela 71 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental com o de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	51
Tabela 72 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	51
Tabela 73 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	52
Tabela 74 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	52
Tabela 75 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	53
Tabela 76 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	53
Tabela 77 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	54
Tabela 78 – Comparação da capacidade de Organização Percetivo-Motora do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	55
Tabela 79 – Comparação da capacidade de Organização Percetivo-Motora do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	55
Tabela 80 – Comparação das capacidades de Organização Percetivo-Motora do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	56
Tabela 81 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	56
Tabela 82 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	57
Tabela 83 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	57
Tabela 84 – Comparação da Fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	58
Tabela 85 – Comparação da Fluência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	58
Tabela 86 – Comparação da capacidade da Fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	59
Tabela 87 – Comparação da capacidade de Atenção do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	59

Tabela 88 – Comparação da Atenção/ Dispersão e Rendimento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	60
Tabela 89 – Comparação da capacidade Atencional do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	60
Tabela 90 – Comparação da Memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	61
Tabela 91 – Comparação da Memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	61
Tabela 92 – Comparação da Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	62
Tabela 93 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	62
Tabela 94 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	63
Tabela 95 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	63
Tabela 96 – Comparação do Controlo inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	64
Tabela 97 – Comparação do Controlo inibitório do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	64
Tabela 98 – Comparação do Controlo inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	65
Tabela 99 – Comparação do Planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	65
Tabela 100 – Comparação do Planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	66
Tabela 101 – Comparação da Capacidade de planeamento do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase	66
Tabela 102 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	67
Tabela 103 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	67
Tabela 104 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase	68
Tabela 105 – Comparação das Funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1	68
Tabela 106 – Comparação das Funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	69
Tabela 107 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1	69

Introdução

Acolher crianças e jovens em perigo é minimizar o perigo de não se ligarem, de não aprenderem a aprender e de não aprenderem a retirar prazer do desafio que é crescer. Na atualidade, as casas de acolhimento residenciais (CAR) confrontam-se com muitas limitações, logo urge a diferenciação, inovando.

O D'AR-TE é um projeto piloto ao nível do modelo de intervenção em CAR, que pretende ser uma resposta inovadora, com integração sistémica de um conjunto de atividades de estimulação que visam o fomento de competências pessoais, de socialização interpessoal e de estímulo das relações.

As atividades do D'AR-TE, dirigidas a 24 crianças e jovens em CAR, situam-se em torno de 2 eixos.

O eixo “Promover o EU”, inclui o Desporto (Judo e Ioga); um espaço de Arte (teatro/curta-metragem, música e expressão corporal/dança) e a Realidade Virtual (criação, desenvolvimento e utilização de ferramentas inovadoras de realidade virtual para promoção de funções executivas).

O eixo “Promover o NÓS”, integra atividades grupais, com famílias (eficácia da partilha, comunicação assertiva pais-filhos e estabelecimento de fronteiras educativas) e com pares não institucionalizados (atividades desportivas, artísticas e recreativas que potenciem quebras de ciclos de isolamento relacional e social e diminuam o estigma social da institucionalização).

A avaliação foi desenvolvida de forma longitudinal, tomando como referência dois momentos temporais: o início- Março de 2020 (Fase 0) e o final do projeto- Março de 2023 (Fase 1).

- A nível intra-grupo, as crianças/jovens da Casa de Acolhimento promotora do D'AR-TE foram avaliadas em três domínios, comportamental, fisiológico e cognitivo-emocional. O domínio cognitivo foi ainda avaliado no subdomínio neuropsicológico.
- A nível inter-grupo, foram avaliadas as crianças/jovens participantes no projeto D'AR-TE (Grupo Experimental) e as crianças/jovens institucionalizadas em CAR mas que não participaram no projeto (Grupo de Controlo).

Pretendeu-se no final do projeto validar um modelo passível de ser replicado noutras CAR.

Materiais e Métodos

Instrumentos

Os instrumentos de avaliação dos domínios comportamental, fisiológico e cognitivo-emocional e no subdomínio neuropsicológico, encontram-se descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Tabela de Avaliação D’AR-TE

Domínio	Avaliação	Destinatários	Avaliação
Comportamental	Comportamentos Agressivos (Ocorrência de comportamentos agressivos na CAR e na escola- Grelha de observação)	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Utilização de Psicofármacos (Registo de utilização de psicofármacos)	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Consultas de Especialidade (Registo de integração em consultas de especialidade)	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Intervenções de Urgência (Registo de ocorrência de intervenções de urgência)	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Processos em Tribunal (Registo de processos tutelares educativos e crime)	Grupo Experimental (dos 12 e os 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Resultados Escolares (Registo de notas escolares (negativas))	Grupo Experimental (dos 6 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
Fisiológico	Níveis de cortisol	Grupo Experimental (dos 1 aos 20 anos)	Intra-grupo
Cognitivo e Emocional	Competências Individuais	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Competências Relacionais	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Competências Académicas	Grupo Experimental (dos 4 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo
	Perceção de Agressividade - Agressividade Crianças (CABS- aferição portuguesa de Belchior, 2002) - Agressividade Jovens (AQ- aferição portuguesa de Cunha & Abrunhosa Gonçalves, 2012)	Grupos Experimental + Controlo (- dos 5 aos 10 anos de idade; - dos 11 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo
	Perceção de Suporte Social - Suporte Social de Crianças de Figuras Parentais e Pares (Prova semi-projetiva de Fagulha, 1992) - Suporte Social de Jovens- Familiar (PSS-Fam) e Pares (PSS-Par) (aferição portuguesa de Gouveia et al., 2015)	Grupos Experimental + Controlo (- dos 5 aos 10 anos de idade; - dos 11 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo
	Auto-estima - Auto-Estima de Crianças (Prova semi-projetiva de Fagulha, 1992) - Autoestima de Jovens (de Rosenberg/EACRR) (aferição portuguesa de Pechorro et al., 2011)	Grupos Experimental + Controlo (- dos 5 aos 10 anos de idade; - dos 11 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo
	Auto-conceito - Auto-Conceito de Crianças (Prova semi-projetiva de Fagulha, 1992) - Autoconceito de Jovens (de Piers-Harris/PHSCS-2) (aferição portuguesa de Veiga & Rodrigues, 2012)	Grupos Experimental + Controlo (- dos 5 aos 10 anos de idade; - dos 11 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo
	Perceção de Suporte Emocional do pai e da mãe por parte da criança/jovem e perceção que as figuras de referência têm do suporte emocional que dão ao filho	Grupos Experimental + Controlo (dos 6 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo

	(EMBU- Percepção da Criança e EMBU- Percepção de Figuras de Referência (aferição portuguesa de Gouveia et al., 2015))		
	Grelha de avaliação do bebé	Grupo Experimental (dos 0 aos 48 meses)	Intra-grupo
Neuro-psicológico	Protocolo de Avaliação Neuropsicológica (AN) - dos 5 aos 7 anos: Tartaruga da Ilha- BAFEC - dos 8 aos 10 anos: TI- BAFEC; CTT; WCST; STROOP; FAB-CI; TORRE DE LONDRES; WISC (5 provas); FCR-B - dos 11 aos 20 anos: CTT; WCST; STROOP; FAB-CI; TORRE DE LONDRES; FCR-B (Cópia); FV; FCR-B (Memória); TP; WISC (5 provas); TI- BAFEC/Funções Emocionais; IGT	Grupos Experimental + Controlo (- dos 5 aos 7 anos de idade; - dos 8 aos 10 anos de idade; - dos 11 aos 20 anos de idade)	Intra-grupo Inter-grupo

Fonte: elaboração própria (2023)

A avaliação neuropsicológica foi organizada em função das idades das crianças/jovens e avaliada nos domínios cognitivo e emocional. Em cada domínio foram identificadas as respetivas categorias de análise, conforme consta na Tabela 2.

Tabela 2– Tabela de Avaliação Neuropsicológica D’AR-TE

Grupo Etário	Domínio	Categorias	
Crianças dos 5 aos 7 anos	Funções Cognitivas	Fluência Verbal	
		Atenção	
		Memória	
		Planeamento	
	Funções Emocionais	Empatia	
		Compreensão da Ironia	
		Decisão Emocional	
Crianças dos 8 aos 10 anos	Funções Cognitivas	Fluência Verbal	
		Organização percetivo-motora	
		Atenção	Simples
			Sustentada
			Dividida
		Memória	Geral
			Imediata
		Flexibilidade Cognitiva	Respostas perseverativas (mais- menos Flexibilidade Cognitiva)
			Categorias completadas final (mais- mais Flexibilidade Cognitiva)
		Controlo Inibitório	STROOP
			FAB-SI
			FAB-CI
		Planeamento	TI-P
			ToL- Score Total Correto (quanto mais- melhor o Planeamento)
			ToL- movimentos (quanto menos- melhor o Planeamento)
			ToL- tempo total (quanto menos tempo maior rapidez na execução de um plano)
		Inteligência Verbal	WISC III- Informação (que assimila do ambiente/Controlo mental)
			WISC III- Vocabulário
			WISC III- Compreensão
	Funções Emocionais	Empatia	
		Compreensão da Ironia	
		Decisão Emocional	
	Funções Cognitivas	Organização percetivo-motora	
		Tomada de Decisão	
		Fluência Verbal	Fonológica
			Semântica

Jovens dos 11 aos 20 anos		Atenção	Simplex
			Sustentada
			Dividida
			Índice de Dispersão
			Rendimento de trabalho
		Memória	Geral
			Imediata
		Flexibilidade Cognitiva	Respostas perseverativas (mais- menos Flexibilidade Cognitiva)
			Categorias completadas final (mais- mais Flexibilidade Cognitiva)
		Controlo Inibitório	. STROOP
			. FAB-SI
			. FAB-CI
		Planeamento	. TI_P
			. ToL- Score Total Correto (quanto mais- melhor o Planeamento)
			. ToL- movimentos (quanto menos- melhor o Planeamento)
			. ToL- tempo total (quanto menos tempo maior rapidez na execução de um plano)
		Inteligência Verbal	. WISC III- Informação (que assimila do ambiente/Controlo mental)
			. WISC III- Vocabulário
			. WISC III- Compreensão
	Funções Emocionais		. Empatia
			. Compreensão da Ironia
			. Decisão Emocional

Fonte: elaboração própria (2023)

Participantes

A amostra é composta por um total de 53 crianças e Jovens, com idades compreendidas entre os 1 e os 20 anos ($M=12,28$; $DP=5,62$), tendo a maioria idades entre os 12 e os 20 anos. Quanto ao género, 51 (96,2%) são do género masculino e 2 (3,8%) do género feminino. Relativamente ao grupo de pertença, 33 crianças e jovens (62,3%), participaram no projeto D'AR-TE (grupo experimental), sendo 31 do género masculino e 2 do género feminino. Já o grupo de controlo (que não participou no Projeto D'AR-TE) é composto por 20 crianças e jovens (37,7%), todas do género masculino, conforme se pode constatar na tabela 3.

No que se refere ao tempo de integração no projeto, mais de metade das crianças e jovens (57,6%) esteve envolvida nas atividades durante a maior parte de tempo da sua duração.

Tabela 3 – Caracterização das crianças e jovens, por grupo de pertença (experimental e controlo)

	Grupo Experimental		Grupo de Controlo		Total	
Idade	n	%	n	%	n	%
1-3 anos	7	21.2	0	-	7	13.2
4-7 anos	4	12.1	1	5.0	5	9.4
8-10 anos	4	12.1	2	10.0	6	11.3
11-14 anos	7	21.2	4	20.0	11	20.8
15-17 anos	5	15.2	10	50.0	15	28.3
18-20 anos	6	18.2	3	15.0	9	17.0
Género						
Masculino	31	93.9	20	100	51	96.2
Feminino	2	6.1	0	-	2	3.8
Tempo integrado no projeto D'AR-TE						
Pontual	7	21.2				
3 a 6 meses	2	6.1				-
7 a 18 meses	5	15.2		-		
Mais de 18 meses	19	57.6				
Total	33	62.3	20	37.7	53	100.0

Resultados

I. Domínio Comportamental

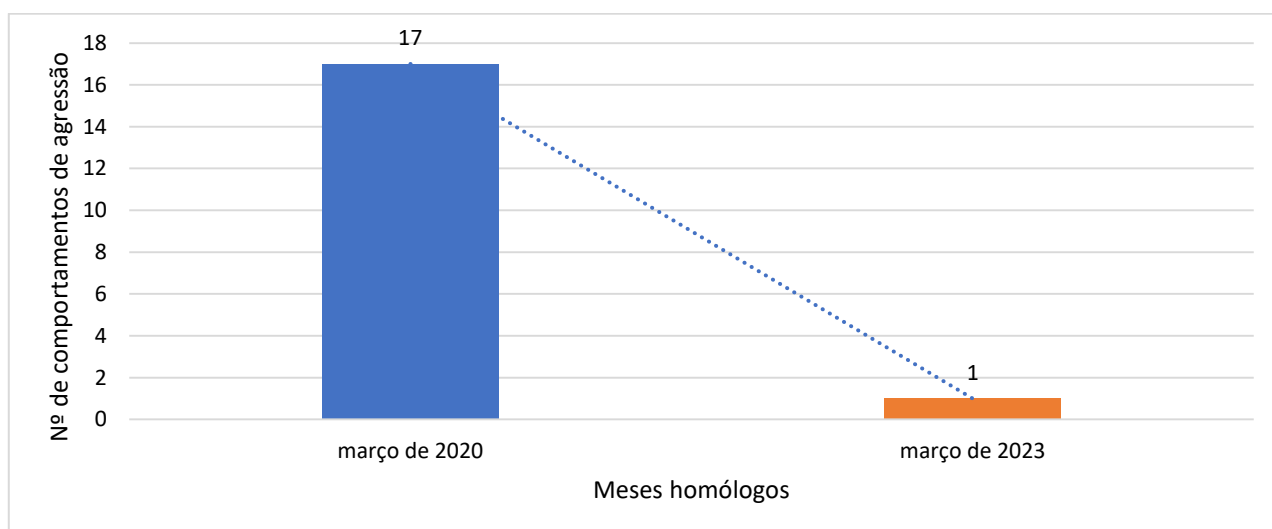
I.1. Ocorrência de comportamentos agressivos na Casa de Acolhimento Residencial e na Escola

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 4 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=26)

I.1.1. Comparação do número de ocorrências de comportamentos agressivos no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere ao número de ocorrências de comportamentos agressivos nas crianças e jovens integradas no projeto D'AR-TE, avaliados através do preenchimento de uma grelha de observação comportamental (GOCA) pelos colaboradores da Casa de Acolhimento e pelos educadores/professores/formadores no estabelecimento de ensino, verificou-se uma diminuição muito significativa do número médio de ocorrências do início para o fim do período de referência, passando de 17 (fase 0) para apenas 1 (fase 1).

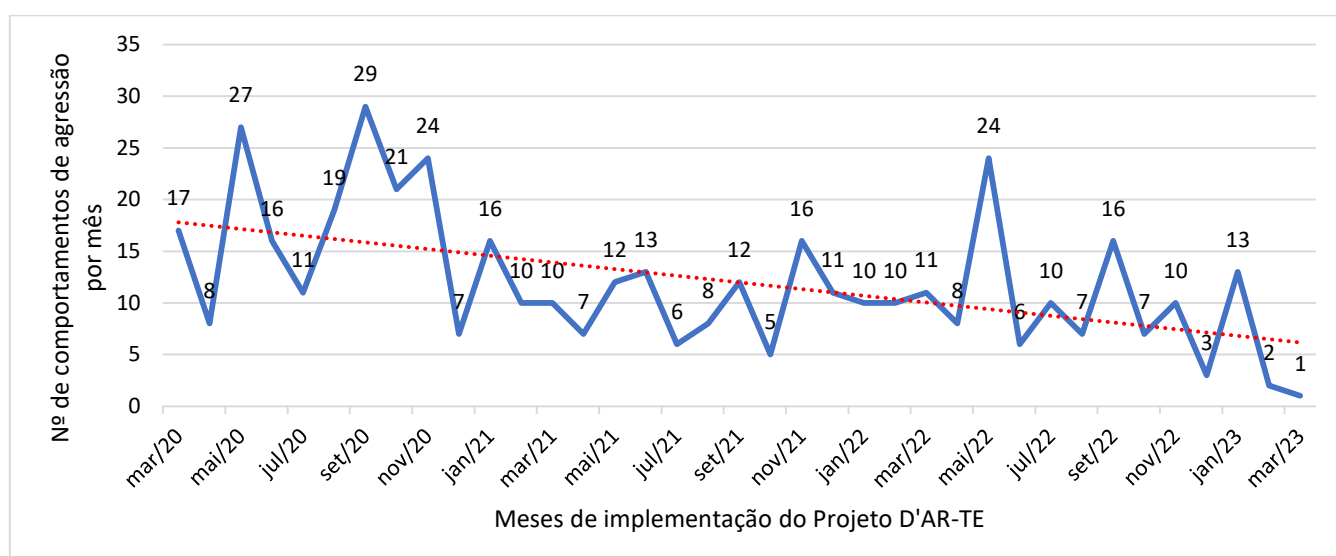
Tabela 4 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1 do Projeto D'AR-TE



I.1.2. Evolução de ocorrências de comportamentos agressivos, por mês, no grupo experimental no decorrer do projeto

Quanto à evolução destas ocorrências, registam-se diversas oscilações sobretudo durante os primeiros nove meses de execução do projeto. A partir deste período (novembro de 2020) verifica-se uma maior estabilização nestas ocorrências (com números mensais médios mais baixos face ao período inicial), com exceção de maio de 2023 em que se regista um novo pico (com um total de 24 ocorrências).

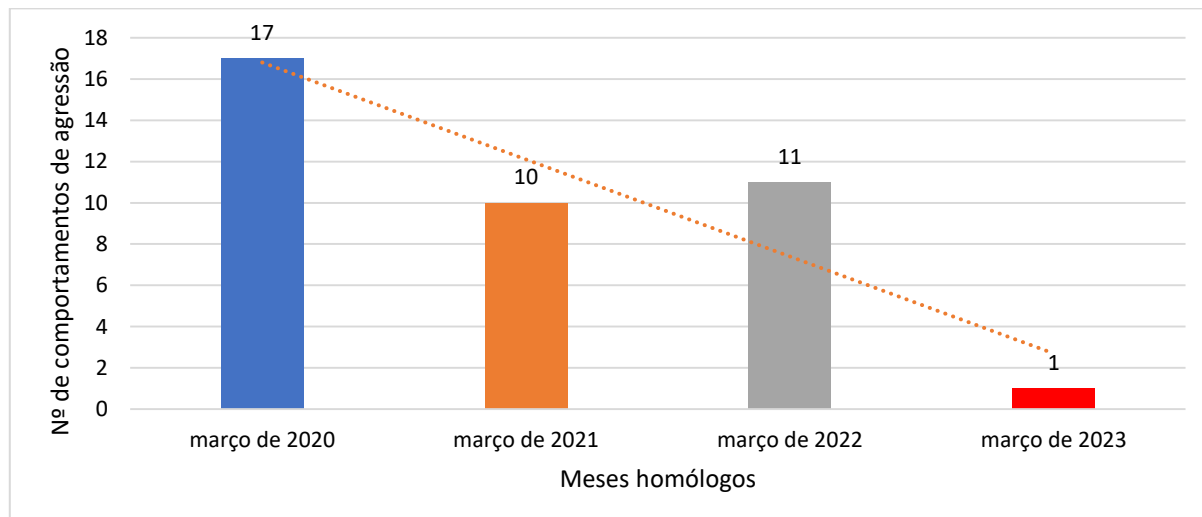
Tabela 5 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos por meses do Projeto D'AR-TE



11.3. Evolução de ocorrências de comportamentos agressivos, por ano, no grupo experimental no decorrer do projeto

A análise anual feita em termos das ocorrências de comportamentos agressivos dá nota desta tendência decrescente, com exceção do período de março de 2022, que regista um ligeiro aumento face ao período transato, embora com valores abaixo dos registados no início do projeto.

Tabela 6 – Comparação de ocorrências de comportamentos agressivos por anos do Projeto D'AR-TE



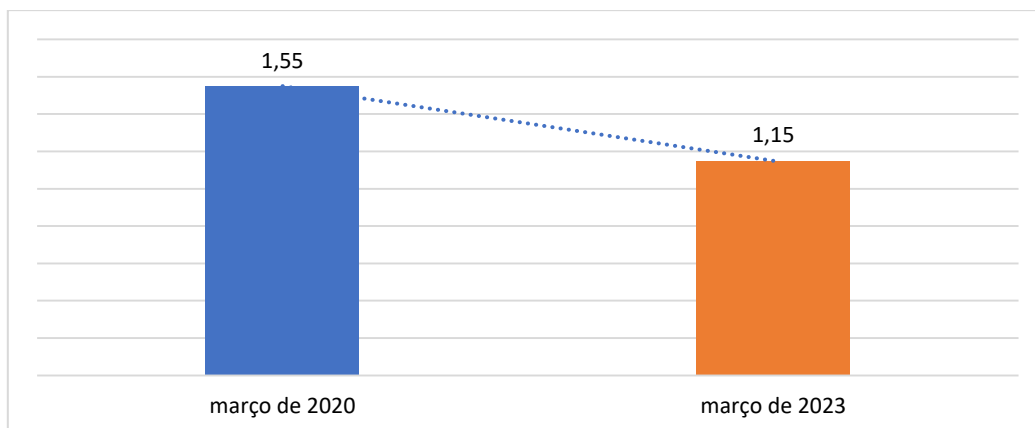
1.2. Utilização de psicofármacos

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 4 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=33)

1.2.1. Comparação do número de registos de utilização de psicofármacos no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere aos registos de utilização de psicofármacos nas crianças e jovens integradas no projeto D'AR-TE, verificou-se uma diminuição do número médio de registos do início para o fim do período de referência ($M_i=1,55$; $DP=0,51$ vs. $M_f=1,15$; $DP=0,36$). Esta diminuição é estatisticamente significativa ($p<0.001$).

Tabela 7 – Comparação do nº médio de registos de utilização de psicofármacos no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



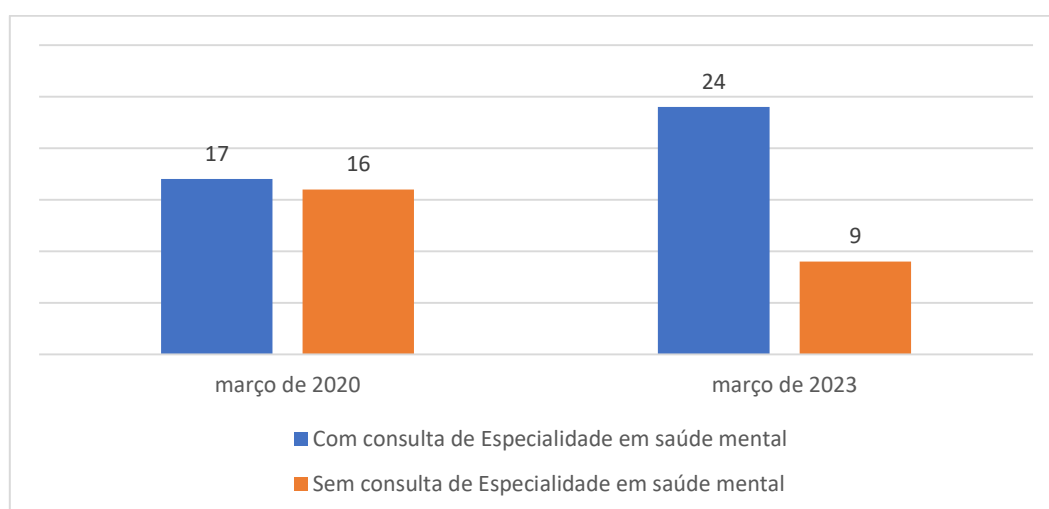
I.3. Integração em consultas de especialidade

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 1 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=33)

I.3.1. Comparação do número de registos de integração em consultas de especialidade no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Quanto ao número de registos de integração em consultas de especialidade, no início apenas cerca de metade das crianças e jovens se encontravam a ser acompanhadas (17). No final, este valor subiu para 24 crianças em acompanhamento pela especialidade. Pese embora a taxa de cobertura seja maior no final do projeto, compreensível pelo facto das crianças e jovens entrarem na CAR oriundas de um contexto de perigo (a maior parte sem acompanhamento de especialidade) e ser na casa de acolhimento que iniciam este acompanhamento, estas diferenças não são estatisticamente significativas.

Tabela 8 – Comparação do nº de registos de integração em consultas de especialidade entre a Fase 0 e a Fase 1



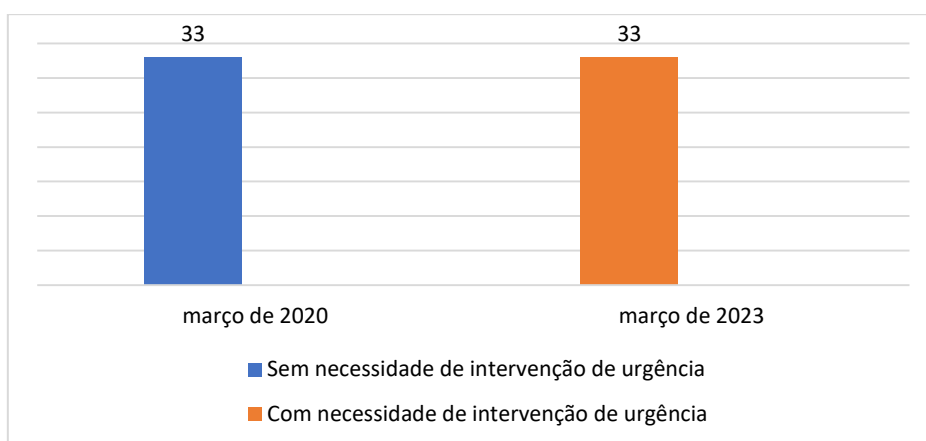
I.4. Ocorrência de intervenções de urgência

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 1 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=33)

I.4.1. Comparação do número de ocorrência de intervenções de urgência no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Quanto ao número de ocorrências que requeram intervenções de urgência, não se verificaram quaisquer situações ao longo da duração do projeto.

Tabela 9 – Comparação do nº de Intervenções de urgência entre a Fase 0 e a Fase 1



II. Domínio Fisiológico

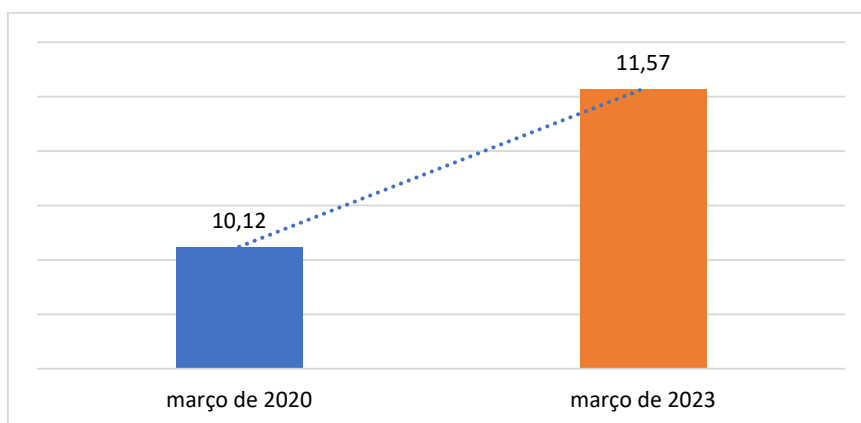
II.1. Níveis de cortisol

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 1 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=33)

II.1.1. Comparação do valor de cortisol no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Os valores de cortisol, hormona produzida pelas glândulas adrenais que têm como principal função a regulação do metabolismo e contribuir para o funcionamento do sistema imunitário, revelaram-se normativos (manhã: 5 a 23 mcg/dL). Nas crianças e jovens do grupo experimental aumentaram ligeiramente (1,45%) do início para o final do projeto (1,45%), contudo, esta diferença não se revelou estatisticamente significativa.

Tabela 10 – Comparação dos valores de cortisol entre a Fase 0 e a Fase 1



III. Domínio Cognitivo-Emocional

III.1. Competências Individuais, Relacionais e Acadêmicas

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 4 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=26)

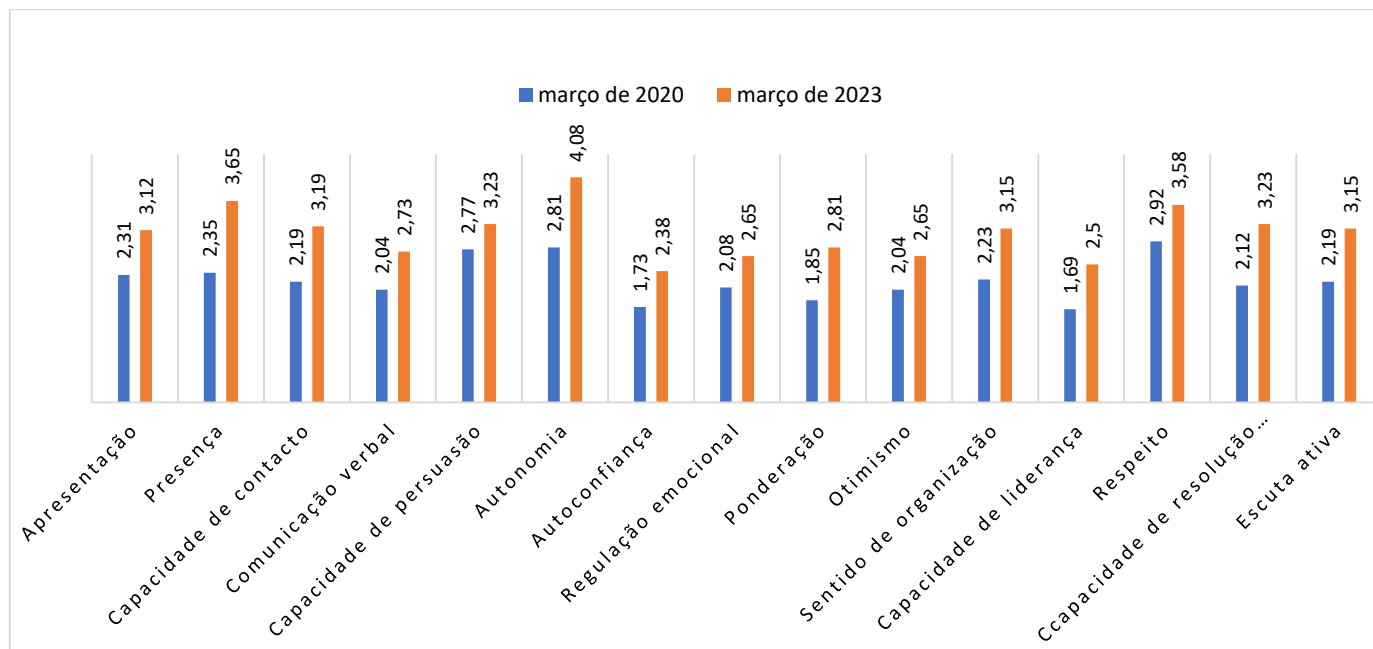
III.1.1. Competências Individuais

III.1.1.1. Comparação das competências individuais no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere às competências pessoais, as crianças e jovens foram avaliadas, através de uma escala de likert de 5 níveis, em 15 parâmetros: Apresentação; Presença; Capacidade de contacto; Capacidade de Comunicação verbal; Persuasão; Autonomia; Autoconfiança; Regulação Emocional; Ponderação; Otimismo; Sentido de Organização; Liderança; Respeito; Capacidade de Resolução de Problemas e Capacidade de Escuta Ativa. Valores mais elevados significam um maior nível de competências.

Analisando a situação inicial (fase 0), verifica-se que estas crianças e jovens possuem em quase todos os parâmetros um baixo nível de competências ($M < 2,4$), sobretudo evidente nos domínios da autoconfiança ($M=1,73$), ponderação ($M=1,85$) e capacidade de liderança ($M=1,69$). Apenas nos domínios da capacidade de persuasão e autonomia estes registam níveis acima, ainda que medianos ($M=2,77$ e $M=2,81$, respetivamente). Comparando a evolução ao longo do período de duração do projeto, verifica-se que se registou um aumento em todos os parâmetros avaliados, sendo mais expressivos ao nível da presença, autonomia e respeito. Estas diferenças são estatisticamente significativas para todos os parâmetros ($p < 0,05$).

Tabela 11 – Evolução das competências pessoais entre a Fase 0 e a Fase 1



III.1.2. Competências Relacionais

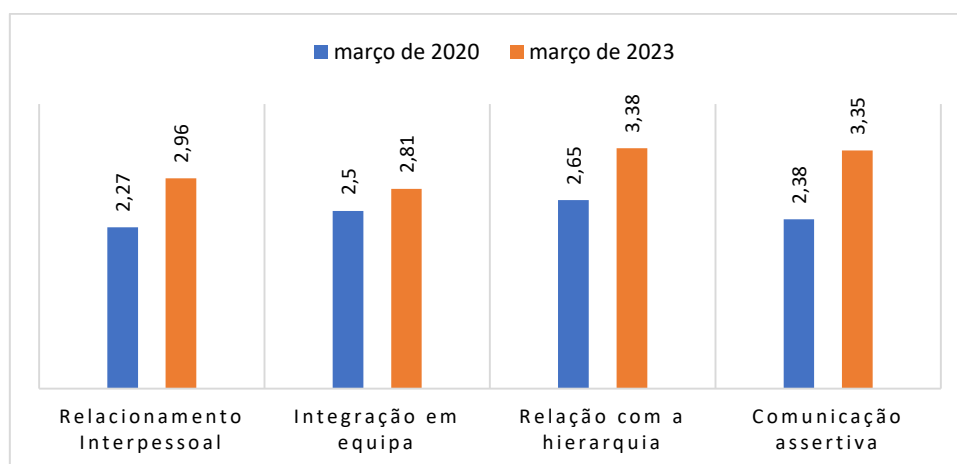
III.1.2.1. Comparação das competências relacionais/sociais no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere às competências sociais, as crianças e jovens foram avaliadas, através de uma escala de likert de 5 níveis, em 4 domínios: Relacionamento Interpessoal; Papel na Integração em Equipa; Tipo de Relação com a Hierarquia e frequência de Comunicação Assertiva. Valores mais elevados significam um maior nível de competências.

No início do projeto as crianças e jovens revelavam níveis médios-baixos de competências sociais, sobretudo ao nível do relacionamento interpessoal ($M=2,27$) e da comunicação assertiva ($M=2,38$) que registavam os valores mais baixos.

Comparando a evolução ao longo do período de duração do projeto, verifica-se que se registou um aumento em todos os domínios avaliados, com ganhos mais expressivos ao nível da relação com a hierarquia e da comunicação assertiva. Pese embora os claros ganhos de competências, as diferenças entre a fase 0 e a fase 1 são estatisticamente significativas apenas nestes dois últimos domínios.

Tabela 12 – Evolução das competências relacionais/sociais entre a Fase 0 e a Fase 1



III.1.3. Competências Académicas

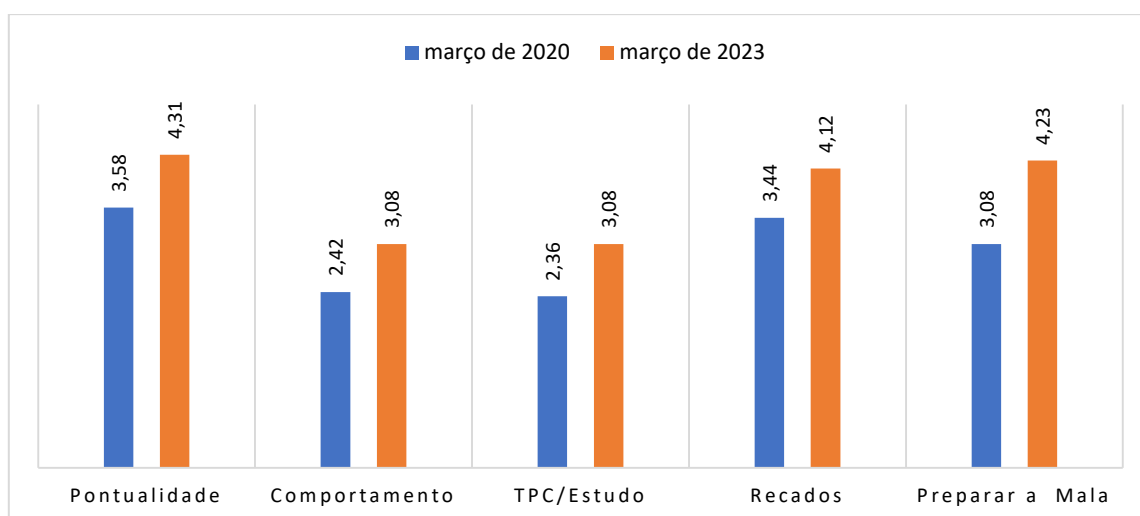
III.1.3.1. Comparação das competências académicas entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere às competências académicas, as crianças e jovens foram avaliadas, através de uma escala de likert de 5 níveis, em 5 domínios: Pontualidade; Implicação académica/comportamento; Investimento académico nos TPC/Estudo; Quantidade de recados oriundos da escola; Autonomia na preparação da mala para a escola. Valores mais elevados significam um maior nível de competências académicas, o que no caso dos recados se traduz num menor número de recados escolares (5= Sem recados).

Analisando a situação escolar no início do projeto, verifica-se que os principais problemas eram relativos ao comportamento e ao investimento académico, domínios nos quais as crianças e jovens manifestavam menor nível de competências ($M=2,42$ e $M=2,36$, respetivamente).

Comparando a evolução ao longo do período de duração do projeto, verifica-se que se registou um aumento das competências em todos os domínios avaliados, quer ao nível da pontualidade, na diminuição do número de recados e na autonomia na preparação da mala para a escola. Na maioria dos domínios as diferenças são estatisticamente significativas para um nível de confiança de 0,001. No caso dos recados, as diferenças são significativas para um $p<0,05$.

Tabela 13 – Evolução das competências académicas entre a Fase 0 e a Fase 1



III.2. Perceção de Assertividade/Agressividade

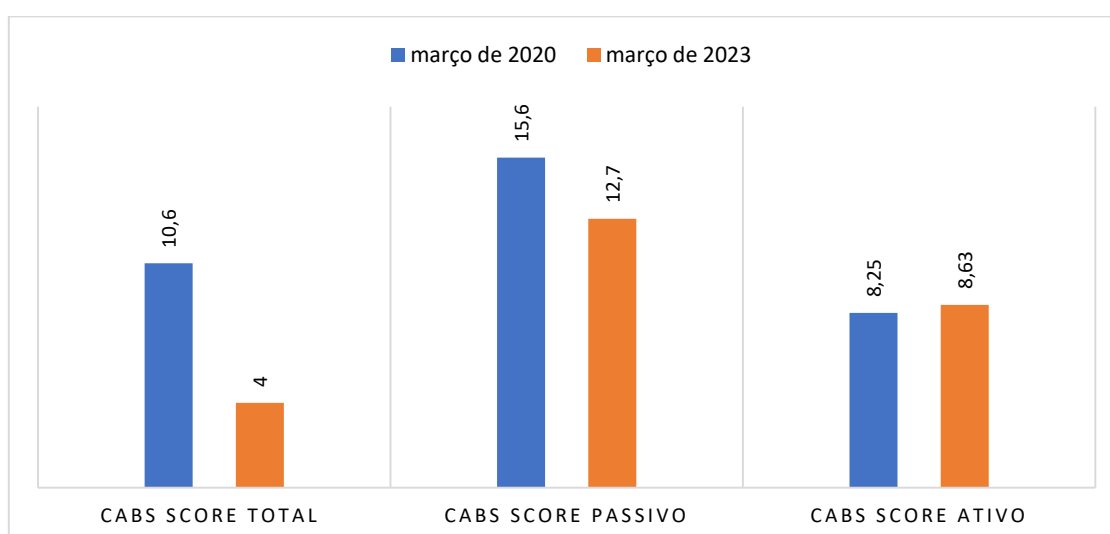
III.2.1. Perceção de Assertividade de Crianças (CABS)

Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=8) e o Grupo de Controlo (n=3)

III.2.1.1 Comparação da assertividade no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere à perceção de assertividade por parte das crianças, esta foi avaliada em 3 domínios: Total, Passiva e Ativa. No grupo experimental verificou-se que as crianças no final do projeto se revelaram mais assertivos (quanto menor o valor maior a assertividade comportamental). A assertividade manifestou-se menos passiva e ligeiramente mais ativa. As diferenças não são estatisticamente significativas em nenhum dos domínios.

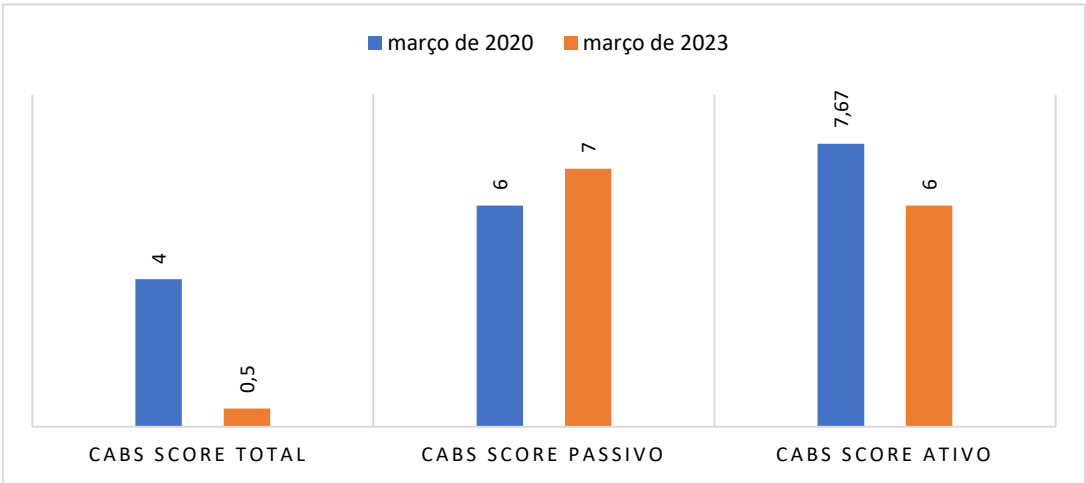
Tabela 14 – Comparação da Assertividade no grupo experimental entre a fase 0 e a fase 1



III.2.1.2. Comparação da assertividade no grupo de controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Já no que se refere ao grupo de controlo, verificou-se que as crianças na avaliação final também se revelaram mais assertivas (quanto menor o valor, maior a assertividade comportamental). Contudo, neste grupo, a assertividade manifestou-se mais passiva e ligeiramente menos ativa. Também aqui as diferenças não são estatisticamente significativas.

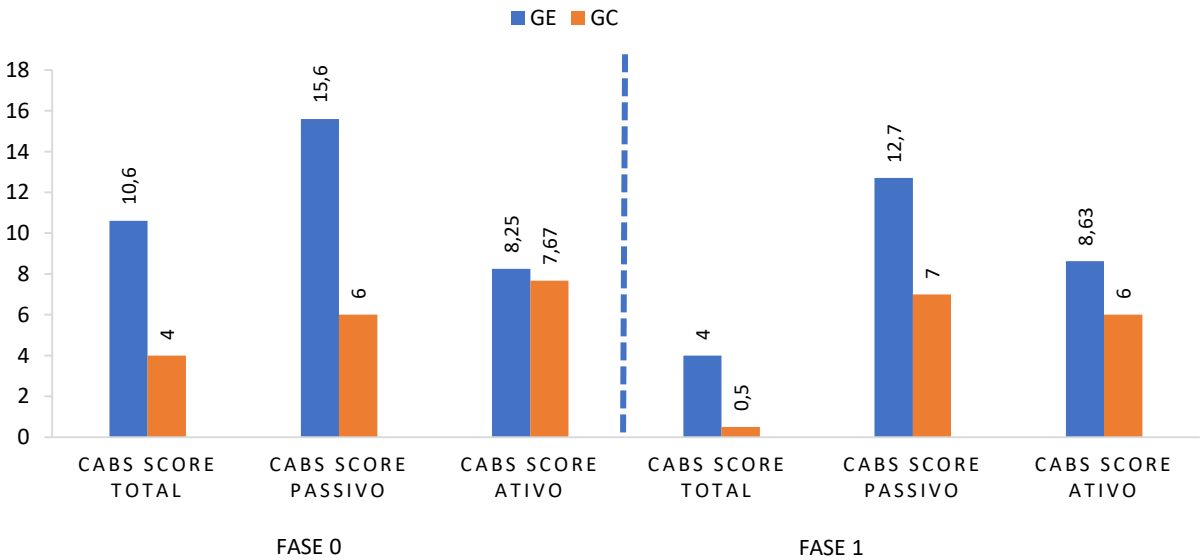
Tabela 15 – Comparação da Assertividade no grupo de controlo entre a fase 0 e a fase 1



III.2.1.3. Comparação da Agressão do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Na fase inicial verifica-se que as crianças do grupo de controlo se revelavam globalmente mais assertivos (quanto menor o valor, maior a assertividade comportamental) do que as crianças e jovens do grupo experimental, com as diferenças mais expressivas ao nível da assertividade passiva. Na fase 1, embora a tendência global entre os grupos se tenha mantido, verifica-se que é entre as crianças do grupo experimental que se regista o maior impacto, com o aumento significativo da assertividade total (que diminui 6,6 pontos face aos 3,5 do grupo de controlo).

Tabela 16 – Comparação da Assertividade do grupo experimental com o grupo de controlo entre a fase 0 e a fase 1



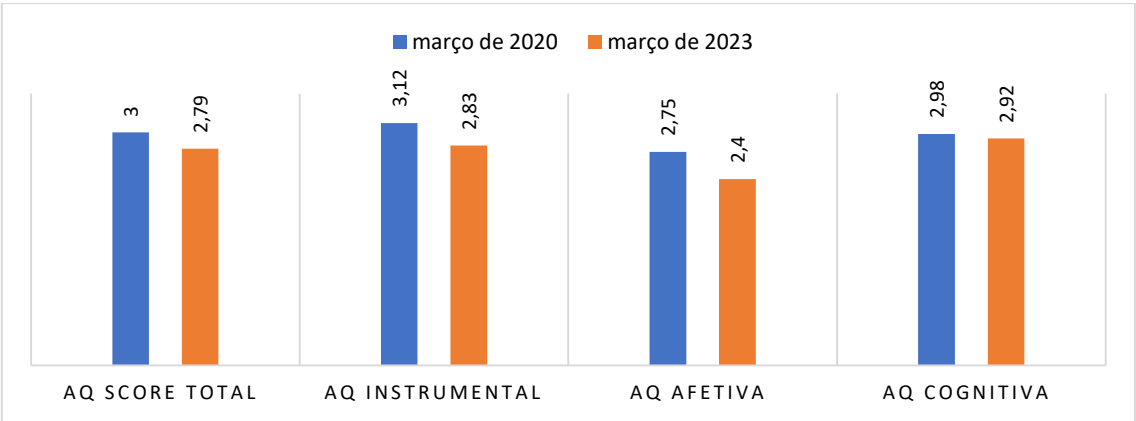
III.2.2. Percepção de Agressão de Jovens (AQ)

Amostra constituída pelos jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=18) e o Grupo de Controlo (n=17)

III.2.2.1. Comparação da Agressão no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere à agressão, esta foi avaliada em quatro domínios: Total, Instrumental, Afetiva e Cognitiva. Nos jovens que participaram no projeto verifica-se que houve uma dimensão global das agressões (score total), sendo esta mais significativa nos domínios instrumental e afetiva. As diferenças são estatisticamente significativas nos domínios total e instrumental ($p<0,05$).

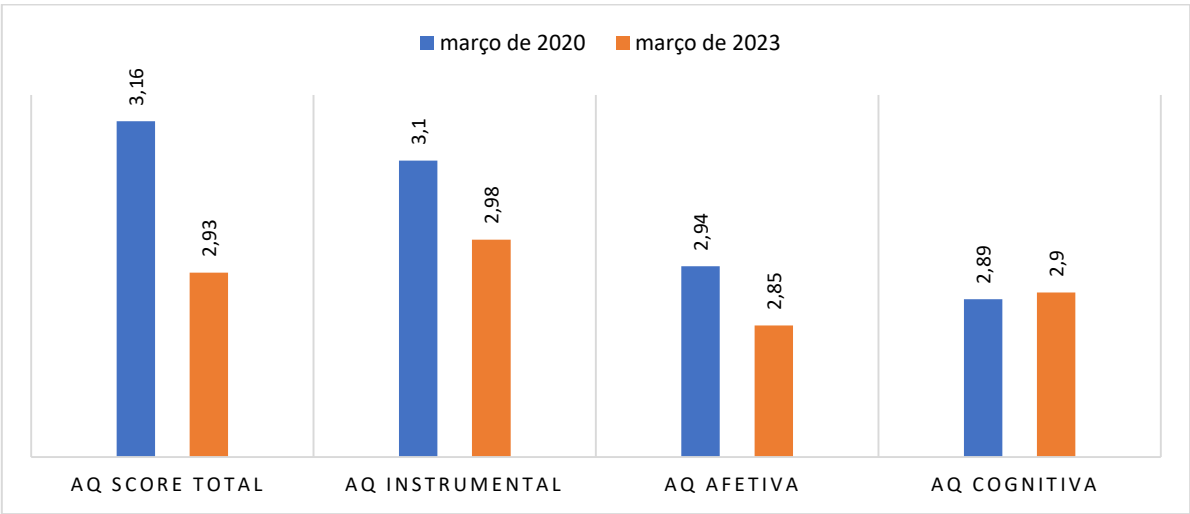
Tabela 17 – Comparação da Agressão no grupo de experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.2.2.2. Comparação da Agressão no grupo de controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Já no grupo de controlo verifica-se igualmente uma diminuição das agressões em todos os domínios, com exceção do domínio cognitivo que se manteve praticamente inalterado ao longo do período de referência. Estas diferenças não são, todavia, significativas.

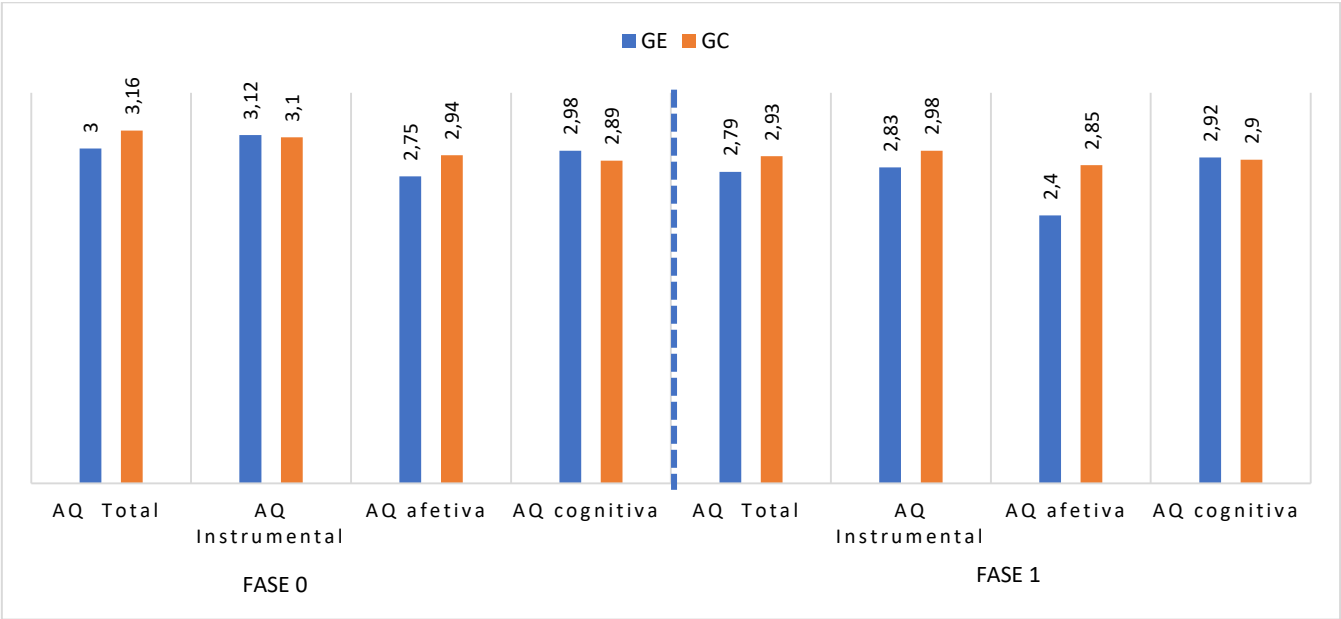
Tabela 18 – Comparação da Agressão no grupo de de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



II.2.2.3. Comparação da Agressão (Total, Instrumental, Afetiva e Cognitiva) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Comparando os scores iniciais nos dois grupos, verifica-se os jovens do grupo experimental apresentavam globalmente menores níveis de agressão do que os jovens do grupo de controlo, com exceção do domínio cognitivo em que estes eram ligeiramente superiores. No domínio instrumental o nível de agressão era similar. Na fase final do projeto, esta diferença entre os dois grupos acentuou-se ligeiramente, sendo sobretudo evidente nos domínios instrumental (passando os jovens do grupo experimental a registar valores inferiores ao do grupo de controlo) e afetivo (domínio com a quebra mais acentuada para o 1º grupo). No domínio cognitivo o impacto na diminuição da agressão é visível, ainda que pouco significativo, apenas no grupo experimental.

Tabela 19 – Comparação da Agressão do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.3. Perceção de Suporte Social

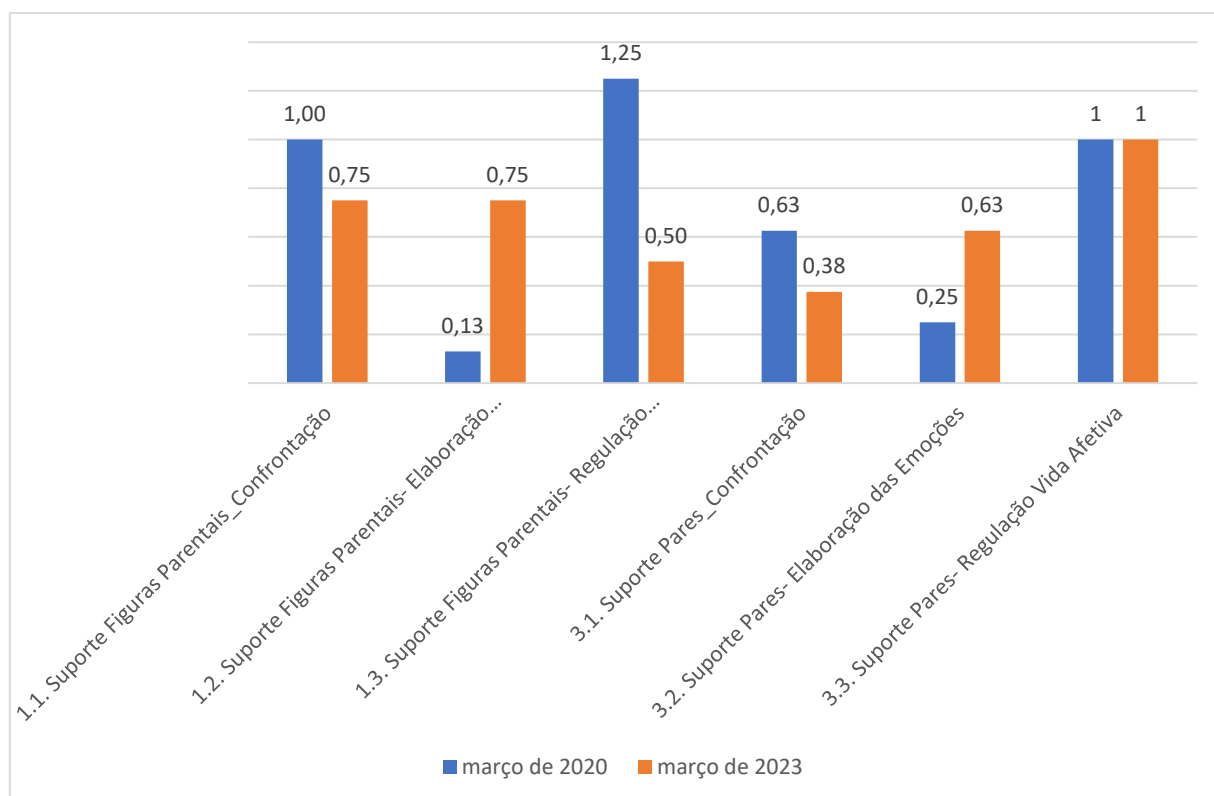
III.3.1 Suporte Social de Crianças - 5 aos 10 anos (Prova semi-projetiva de Fagulha)

Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=8) e o Grupo de Controlo (n=3)

III.3.1.1. Comparação da Perceção de suporte social das figuras parentais e dos pares no grupo experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere à perceção de suporte social das figuras parentais e dos pares nas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos, estas foram avaliadas em função de 3 dimensões: confrontação, elaboração das emoções e regulação da vida afetiva. Nas crianças e jovens que participaram no projeto verifica-se que na generalidade as crianças e jovens utilizam estratégias maioritariamente centradas na realidade (valores entre 0 e 1), à exceção da regulação da vida afetiva na perceção de suporte emocional dos pais, em que no início do projeto apelavam mais frequentemente à fantasia do que à realidade para regular a sua vida afetiva e no final já se regu-lavam mais sustentados na realidade. Contudo estas diferenças não são significativas estatisticamente. Verifica-ram-se diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$) do início para o fim do projeto na capacidade de elabo-rar as emoções relativamente à perceção de suporte parental, contudo mantém-se dentro dos limites do recurso à realidade.

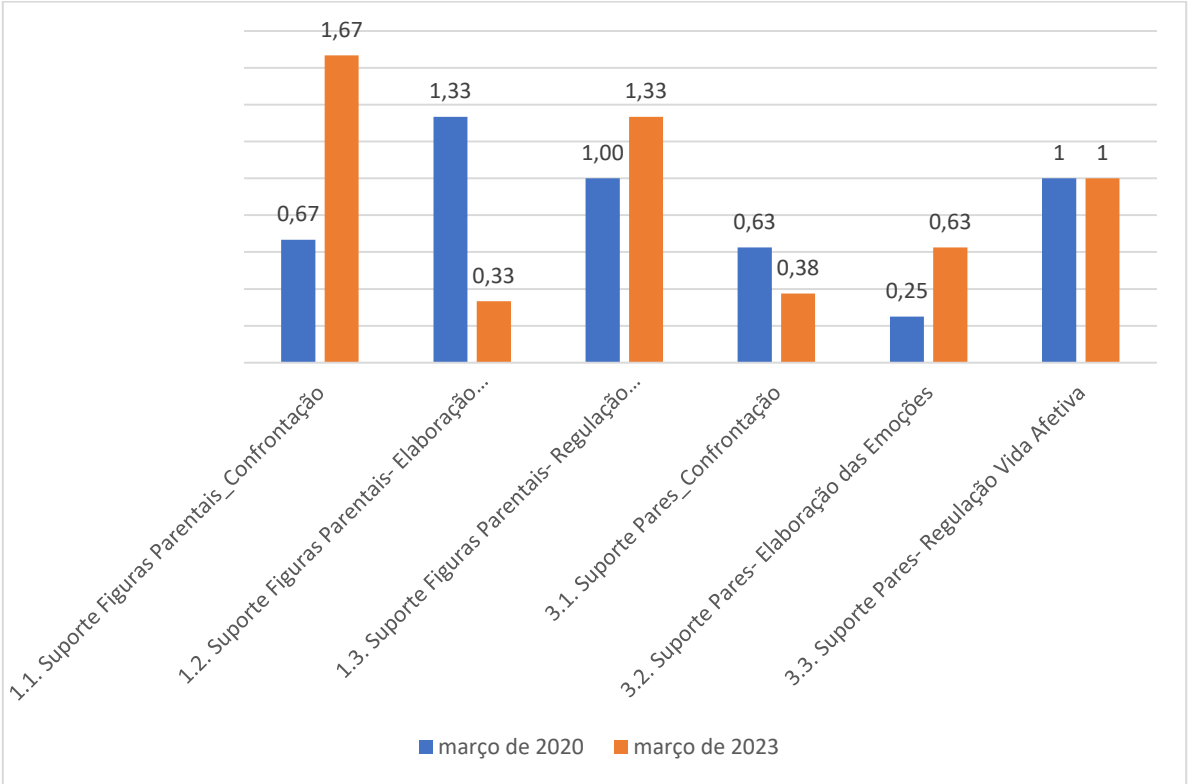
Tabela 20 – Comparação da Percepção de suporte social das figuras parentais e dos pares no grupo experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.3.1.2. Comparação da Percepção de suporte social das figuras parentais no grupo de controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

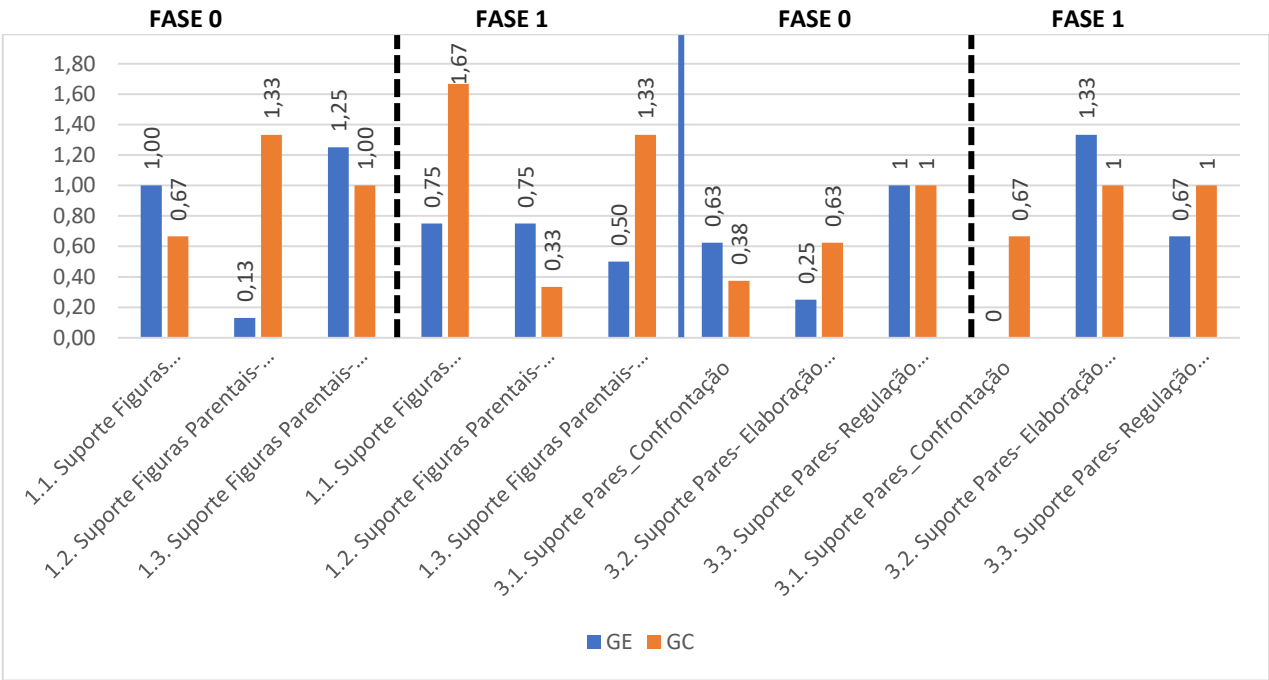
No grupo de controlo verifica-se que as crianças e jovens utilizam estratégias maioritariamente centradas na realidade (valores entre 0 e 1). Contudo, é de assinalar que no final do projeto o recurso à fantasia aumentou ao nível da percepção de confrontação e regulação da vida afetiva com as figuras parentais, comparativamente ao que se verificava no início do período de referência.

Tabela 21 – Comparação da Percepção de suporte social das figuras parentais e dos pares no grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.3.1.3. Comparação da Percepção de suporte social das figuras parentais e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 22 – Comparação da Percepção de suporte social das figuras parentais e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



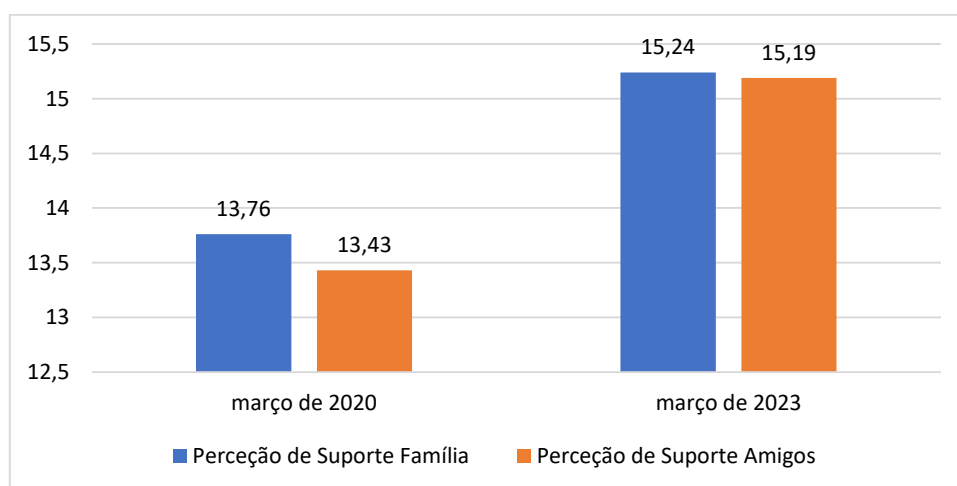
III.3.2 Suporte Social de Jovens - 11 aos 20 anos (PSS_Fam; PSS_Par)

Amostra constituída pelos jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=18) e o Grupo de Controlo (n=17)

III.3.2.1. Comparação da perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que diz respeito à perceção de suporte social dos jovens do grupo experimental, verifica-se um aumento da perceção social, quer no que se refere à família, quer aos amigos. As diferenças são estatisticamente significativas em ambos os domínios ($p < 0,05$).

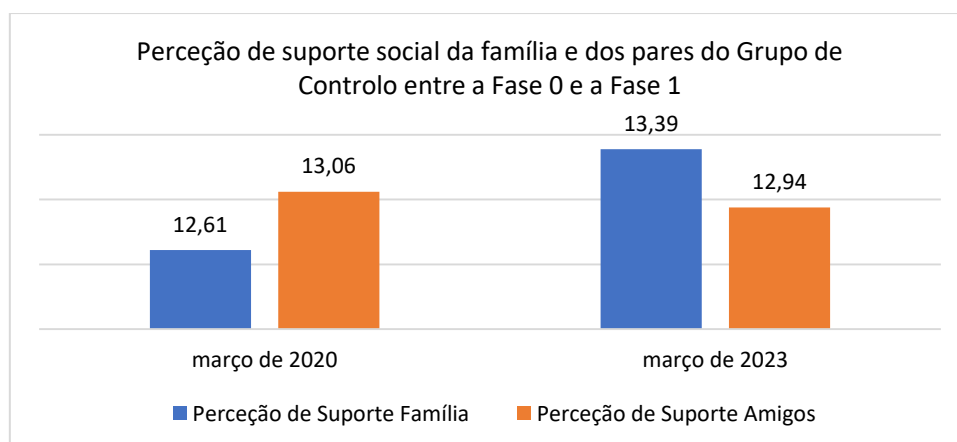
Tabela 23 – Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.3.2.2. Comparação da perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

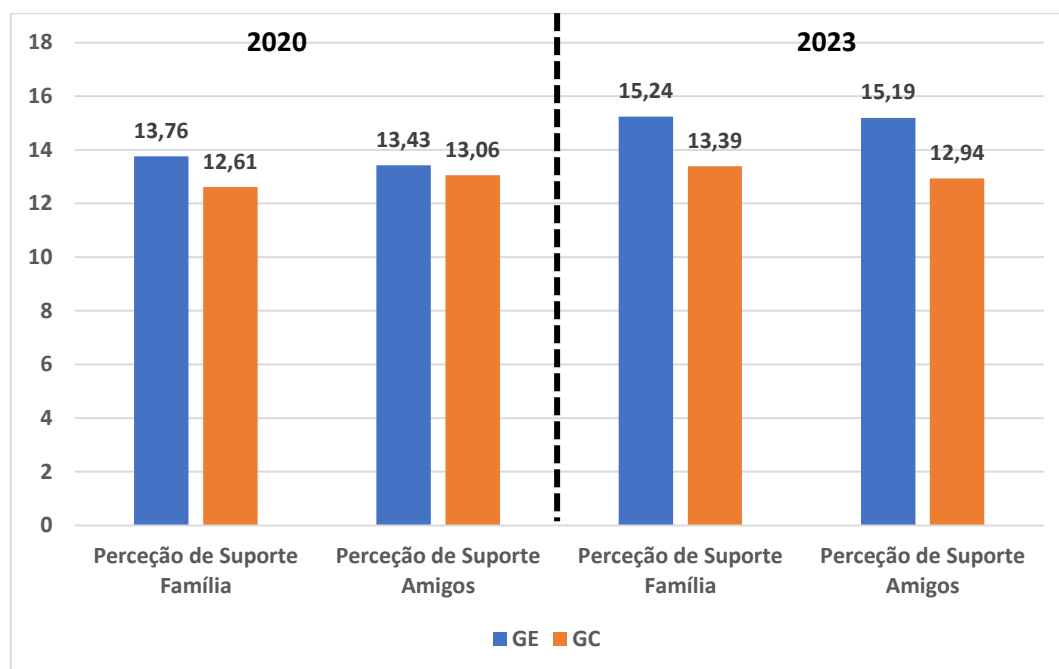
No que se refere ao grupo de controlo, o aumento da perceção de suporte social é verificado apenas ao nível da família. As diferenças não são estatisticamente significativas para nenhum dos grupos.

Tabela 24 – Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.3.2.3. Comparação da Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 25 – Comparação da Perceção de suporte social da família e dos pares do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.4. Perceção de Autoestima

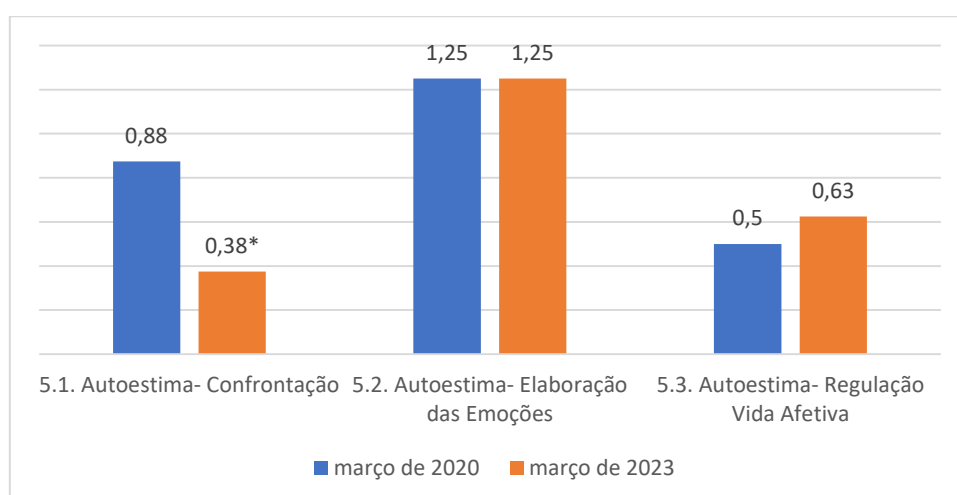
III.4.1. Autoestima de Crianças- 5 aos 10 anos (Prova semi-projetiva de Fagulha)

Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=8) e o Grupo de Controlo (n=3)

III.4.1.1. Comparação da percepção de autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere à percepção de autoestima nas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos, estas foram avaliadas em função de 3 dimensões: confrontação, elaboração das emoções e regulação da vida afetiva. Nas crianças e jovens que participaram no projeto verifica-se que na generalidade as crianças e jovens utilizam estratégias maioritariamente centradas na realidade (valores entre 0 e 1), à exceção da elaboração das emoções em que apelam mais frequentemente à fantasia. Contudo estas diferenças não são significativas estatisticamente. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,05$) do início para o fim do projeto na capacidade de confronto da sua autoestima com a realidade, revelando-se as crianças e jovens no final do projeto ainda mais adaptados à realidade.

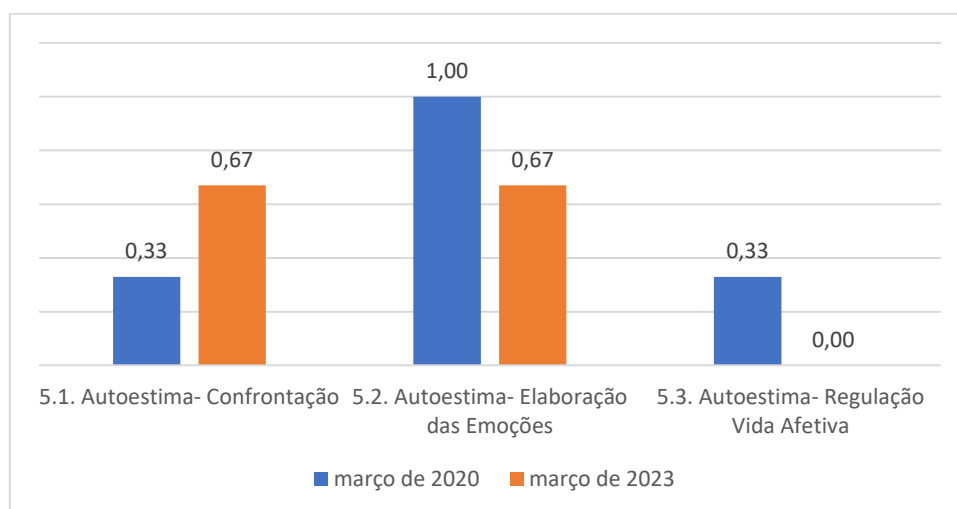
Tabela 26 – Comparação da percepção de autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.4.1.2. Comparação da percepção de autoestima do Grupo de Controlo a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

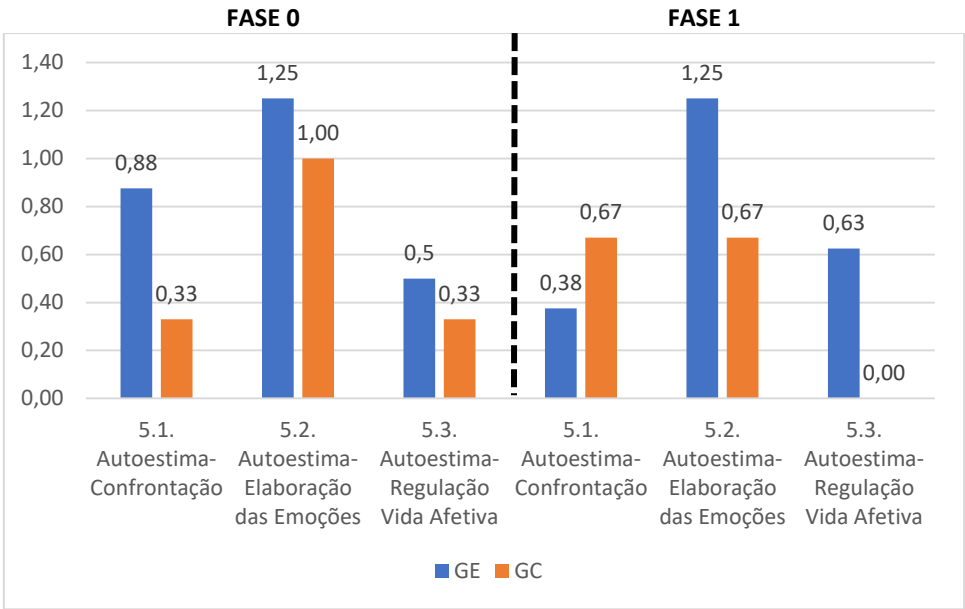
Nas crianças e jovens que não participaram no projeto verifica-se que na generalidade as crianças e jovens utilizam estratégias maioritariamente centradas na realidade, não havendo diferenças significativas estatisticamente da avaliação inicial para a final.

Tabela 27 – Comparação da percepção de autoestima do Grupo de Controlo a Fase 0 e a Fase 1



III.4.1.3. Comparação da percepção de autoestima do Grupo Experimental com o Grupo de a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 28 – Comparação da Percepção de Suporte Social entre Grupo Experimental e grupo de controlo, nas Fases 0 e 1



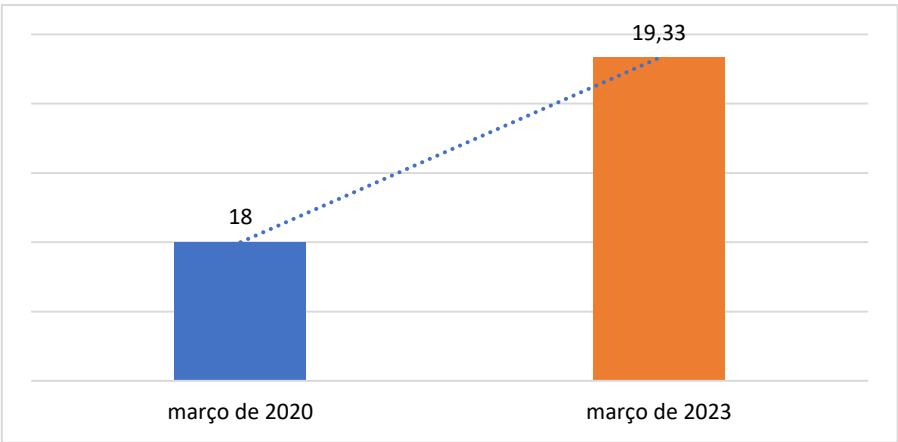
III.4.2. Autoestima de Jovens- 11 aos 20 anos (EACRR/Rosenberg)

Amostra constituída pelos jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=18) e o Grupo de Controlo (n=17)

III.4.2.1. Comparação da percepção de autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Ao nível da autoestima verifica-se um ligeiro aumento da percepção dos jovens entre a fase 0 e a fase 1, embora estas não sejam estatisticamente significativas.

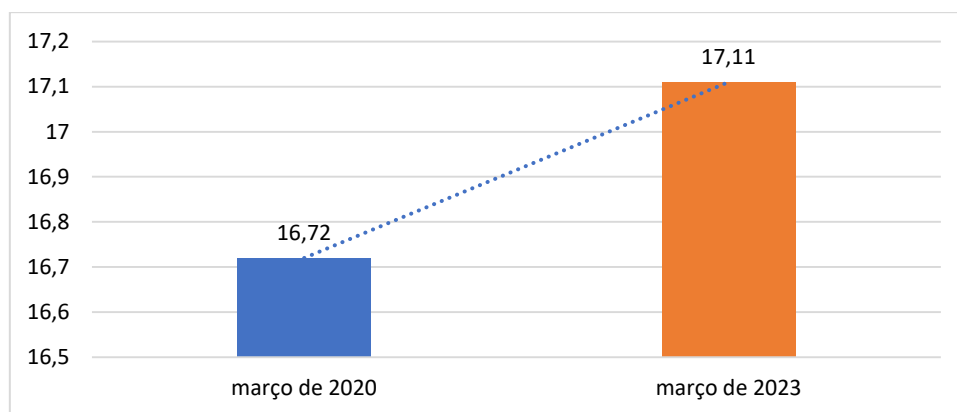
Tabela 29 – Percepção de Autoestima do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.4.2.2. Comparação da percepção de autoestima do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Também ao nível do grupo de controlo se verifica um aumento na percepção de autoestima. Estas diferenças não são estatisticamente significativas.

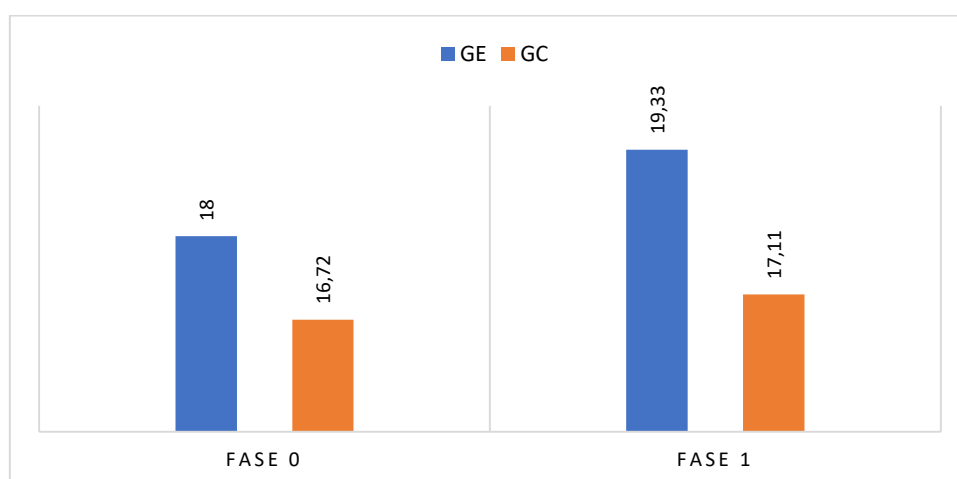
Tabela 30 – Percepção de Autoestima do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.4.2.3. Comparação da Percepção de autoestima do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Comparando os dois grupos, verifica-se que, embora a percepção de autoestima tenha aumento em ambos os grupos, é entre os jovens do grupo experimental que se regista o maior aumento.

Tabela 31 – Comparação da Percepção de Autoestima entre Grupo Experimental e Grupo de Controlo, nas Fases 0 e 1



III.5. Percepção de Autoconceito

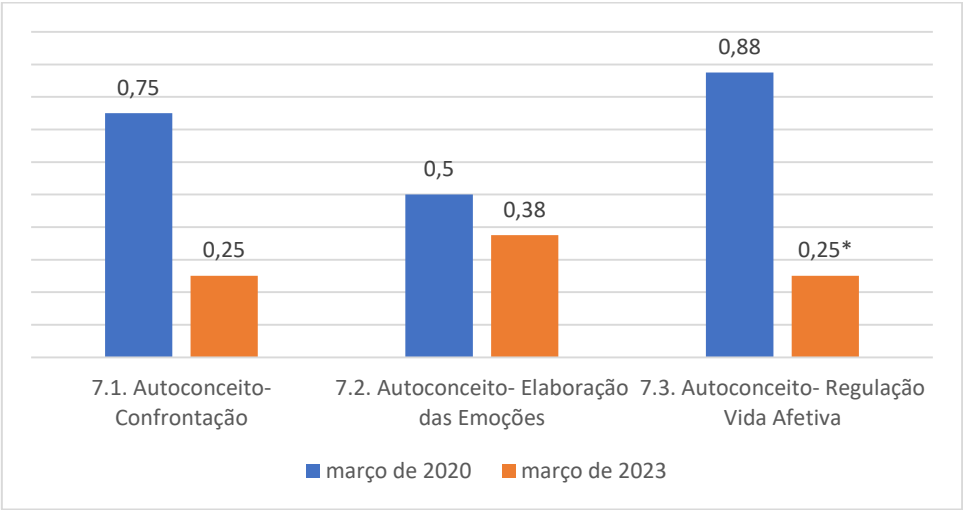
III.5.1. Autoconceito de Crianças - 5 aos 10 anos (Prova semi-projetiva de Fagulha)

Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=8) e o Grupo de Controlo (n=3)

III.5.1.1. Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere à percepção de autoconceito nas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos, estas foram avaliadas em função de 3 dimensões: confrontação, elaboração das emoções e regulação da vida afetiva. As crianças e jovens que participaram no projeto manifestaram utilizar estratégias maioritariamente centradas na realidade (valores entre 0 e 1), sendo esta centração ainda mais evidente no final do projeto. Contudo, só se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$), do início para o fim do projeto, na capacidade de regulação da vida afetiva do autoconceito, revelando-se as crianças e jovens no final do projeto ainda mais adaptados à realidade.

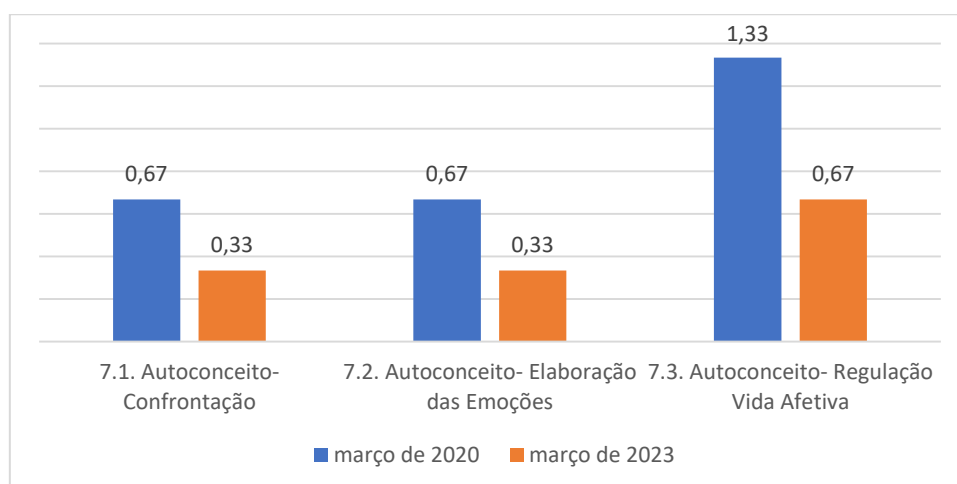
Tabela 32 – Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase



III.5.1.2. Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

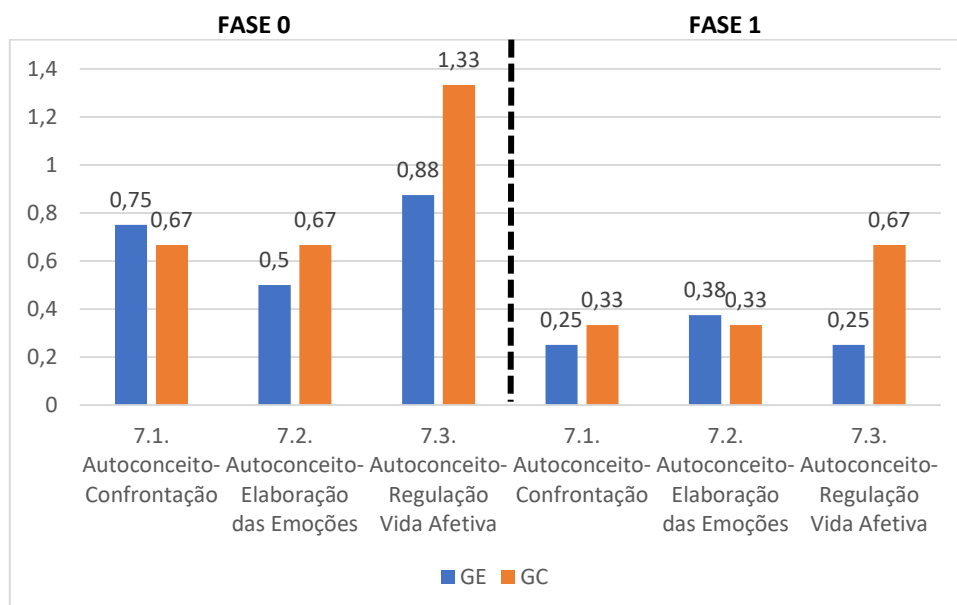
Nas crianças e jovens que não participaram no projeto verifica-se que na generalidade as crianças e jovens utilizam estratégias maioritariamente centradas na realidade, não havendo diferenças significativas estatisticamente da avaliação inicial para a final.

Tabela 33 – Comparação da percepção de autoconceito (académico) do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.5.1.3. Comparação da Percepção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 34 – Comparação da Percepção de autoconceito (académico) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



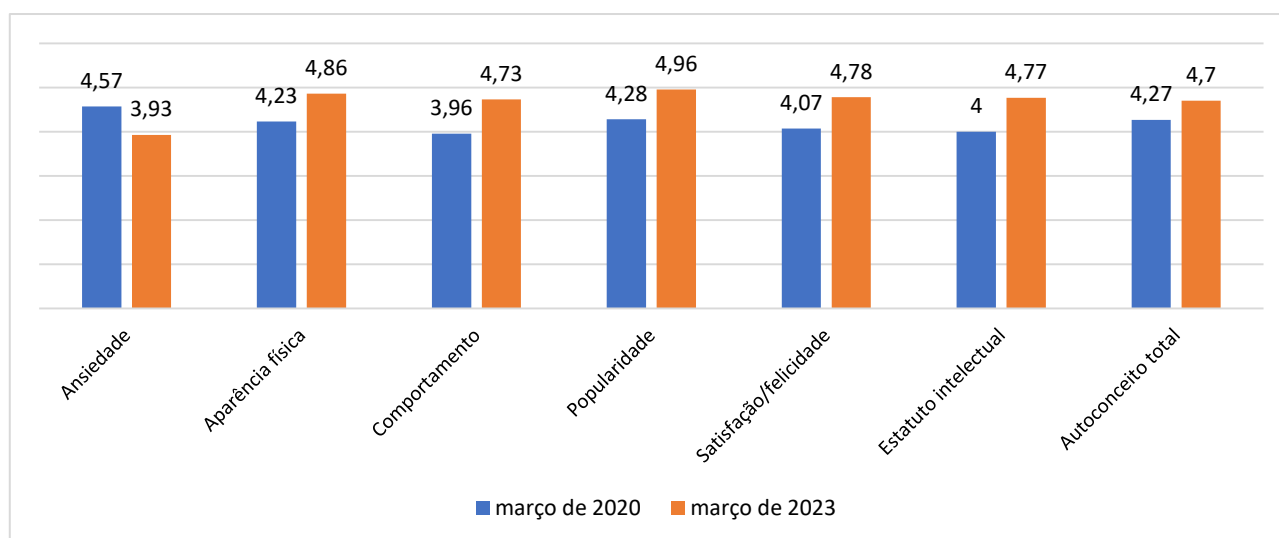
III.5.2 Autoconceito de Jovens- 11 aos 20 anos (PHSCS-2/Piers-Harris)

Amostra constituída pelos jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=18) e o Grupo de Controlo (n=17)

III.5.2.1. Comparação da Percepção de autoconceito do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

A percepção de autoconceito foi avaliada em sete domínios: total; ansiedade; aparência física; comportamento; popularidade; satisfação/felicidade; e percepção de estatuto intelectual. A melhoria no grupo experimental é evidente em todos os domínios, com diferenças estatisticamente significativas em todos eles ($p < 0,01$).

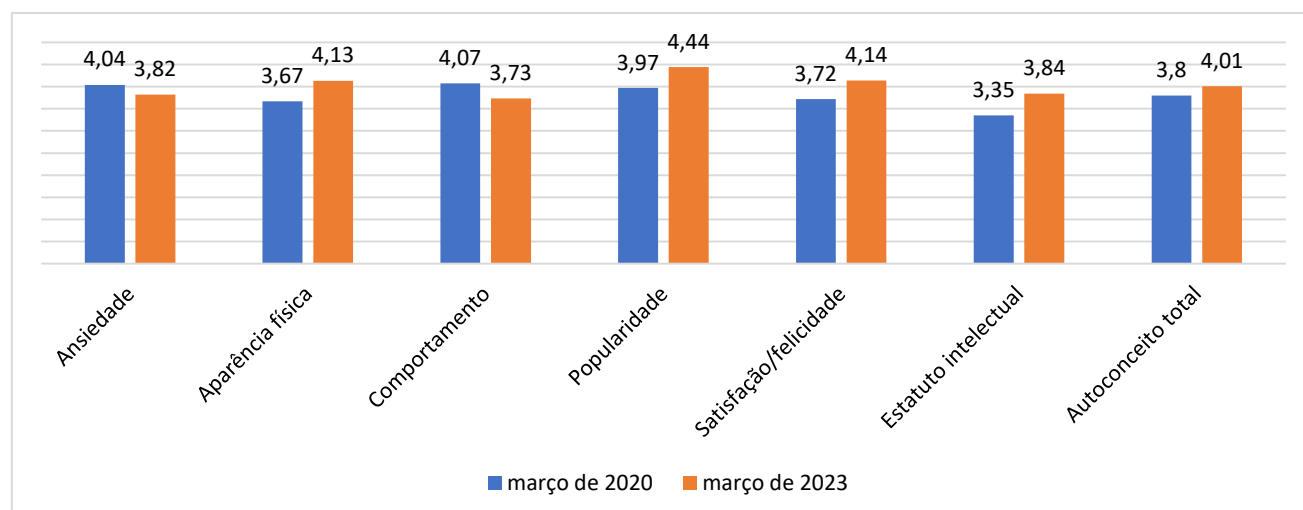
Tabela 35 – Perceção de Autoconceito do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.5.2.2. Comparação da Perceção de autoconceito do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Já no grupo de controlo regista-se uma melhoria do autoconceito em quaes todos os domínios, com exceção do comportamento que apresenta uma quebra. As diferenças são, no entanto, estatisticamente significativas apenas nos domínios total e de popularidade ($p < 0,05$).

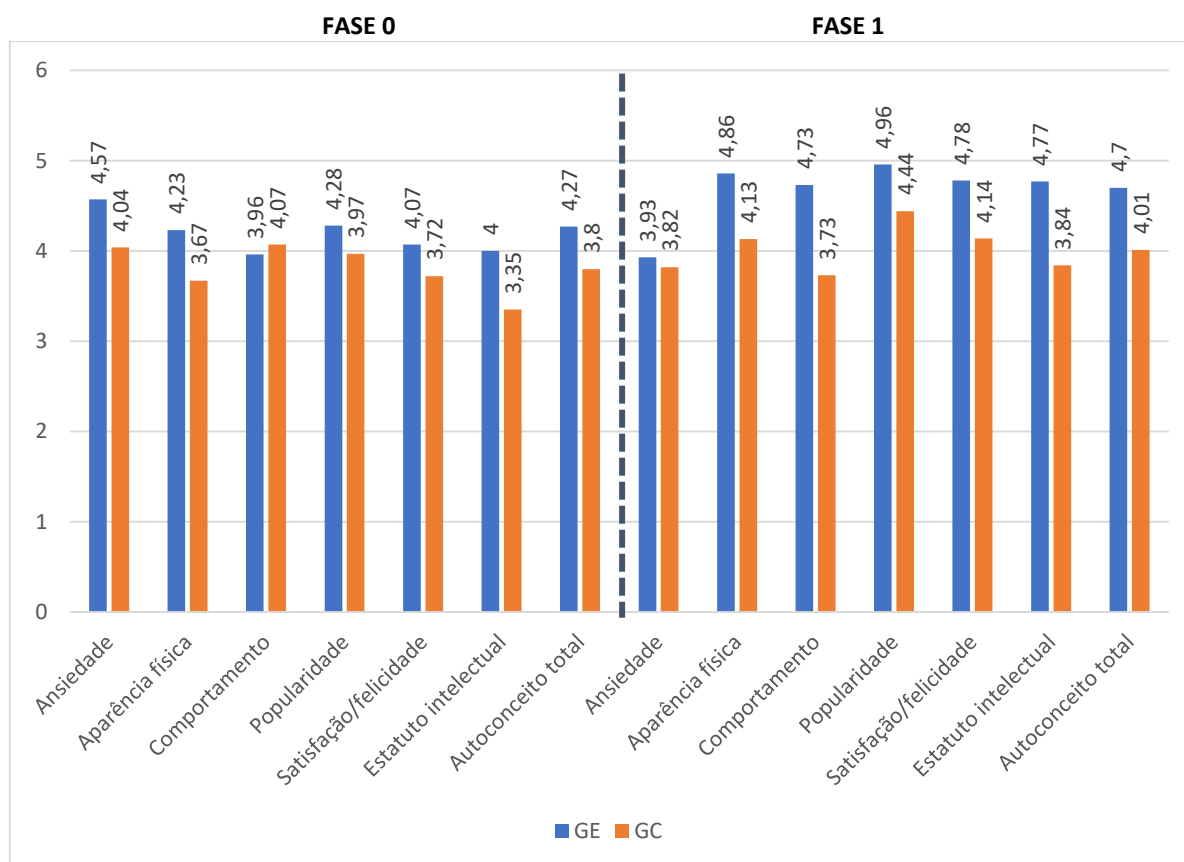
Tabela 36 – Perceção de Autoconceito do Grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.5.2.3. Comparação da Perceção de autoconceito (total; ansiedade; aparência física; comportamento; popularidade; satisfação/felicidade; e percepção de estatuto intelectual) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Comparando as alterações entre os grupos experimental e de controlo, constata-se que se inicialmente os jovens do grupo experimental apresentavam maiores níveis de ansiedade e menor autoconceito no comportamento e no domínio total do que as crianças e jovens do grupo de controlo, na fase final estas apresentam melhores scores em todos os domínios, com exceção dos níveis de ansiedade que continuam a ser mais elevados do que os dos jovens do grupo de controlo (embora com menor diferença).

Tabela 37 – Comparação da Percepção de autoconceito do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.6. Práticas Parentais

Amostra constituída pelas crianças e jovens com idades compreendidas entre os 6 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=26) e o Grupo de Controlo (n=20)

III.6.1. Suporte Emocional das Figuras Parentais (EMBU_Crianças)

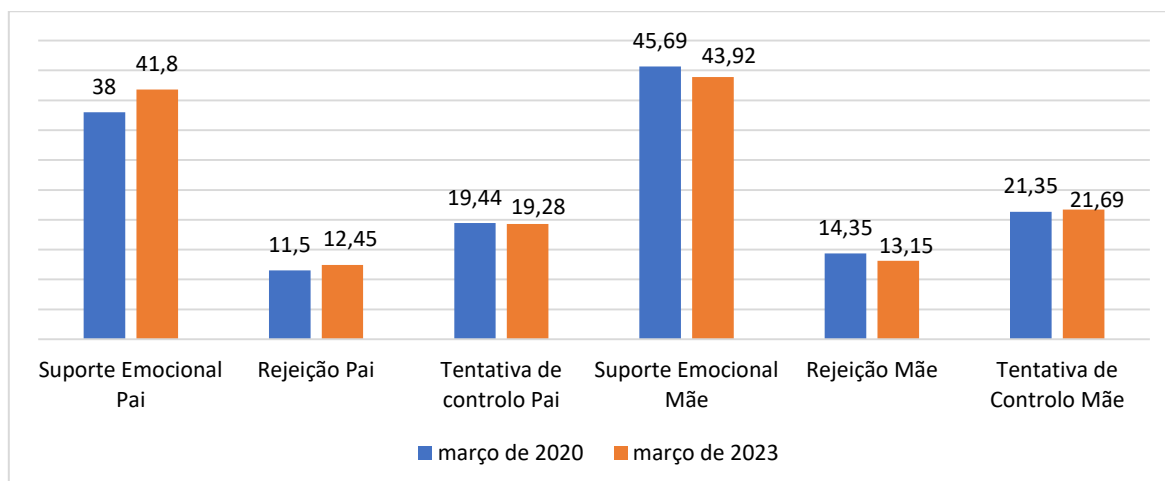
III.6.1.1. Comparação da percepção de suporte emocional da figura parental (paterna e materna) do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere ao suporte social das figuras parentais este foi avaliado tendo como referência a percepção das crianças e jovens relativamente ao pai e à mãe. Foi avaliado o suporte recebido, percepção de rejeição e de controlo.

Quanto ao suporte social recebido, as crianças e jovens do grupo experimental consideram ter mais suporte por parte da mãe do que do pai (quanto mais elevado o score, maior a percepção de suporte). Percecionam, igualmente, uma maior rejeição por parte do pai do que da mãe. Inversamente, consideram que as tentativas de controlo são exercidas mais pela mãe do que pelo pai.

Comparando as diferenças entre as duas fases verifica-se que se a percepção de suporte recebido por parte do pai melhorou, o mesmo não se verifica quanto à mãe, que regista um pequeno decréscimo. O mesmo no que se refere às tentativas de controlo. Já no que se refere à rejeição, as crianças e jovens consideram que esta aumentou ligeiramente quanto ao pai, embora tenha diminuído no caso da mãe. As diferenças encontradas não são estatisticamente significativas em nenhum domínio.

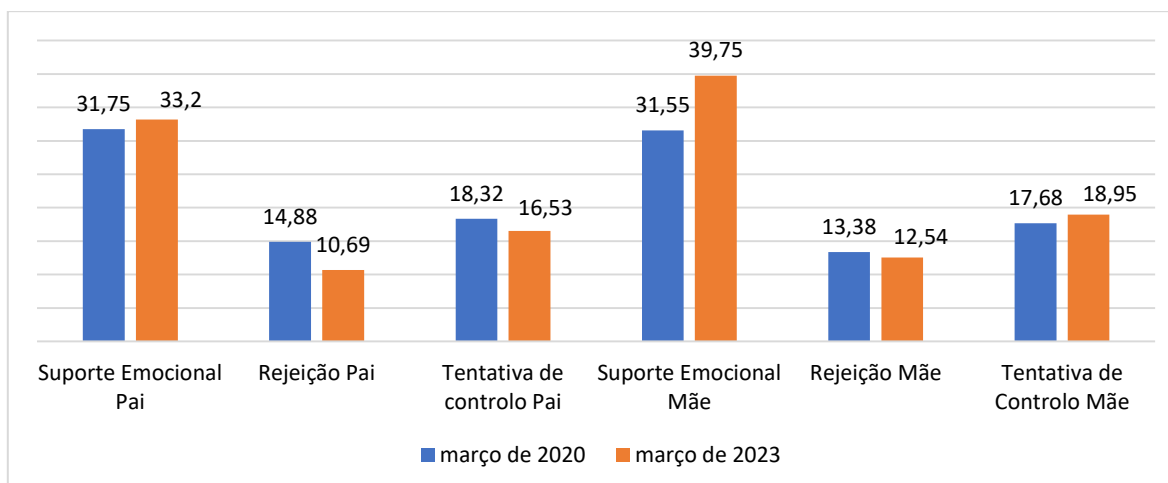
Tabela 38 – Percepção de suporte emocional da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.6.1.2. Comparação da percepção de suporte emocional da figura parental (paterna e materna) do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

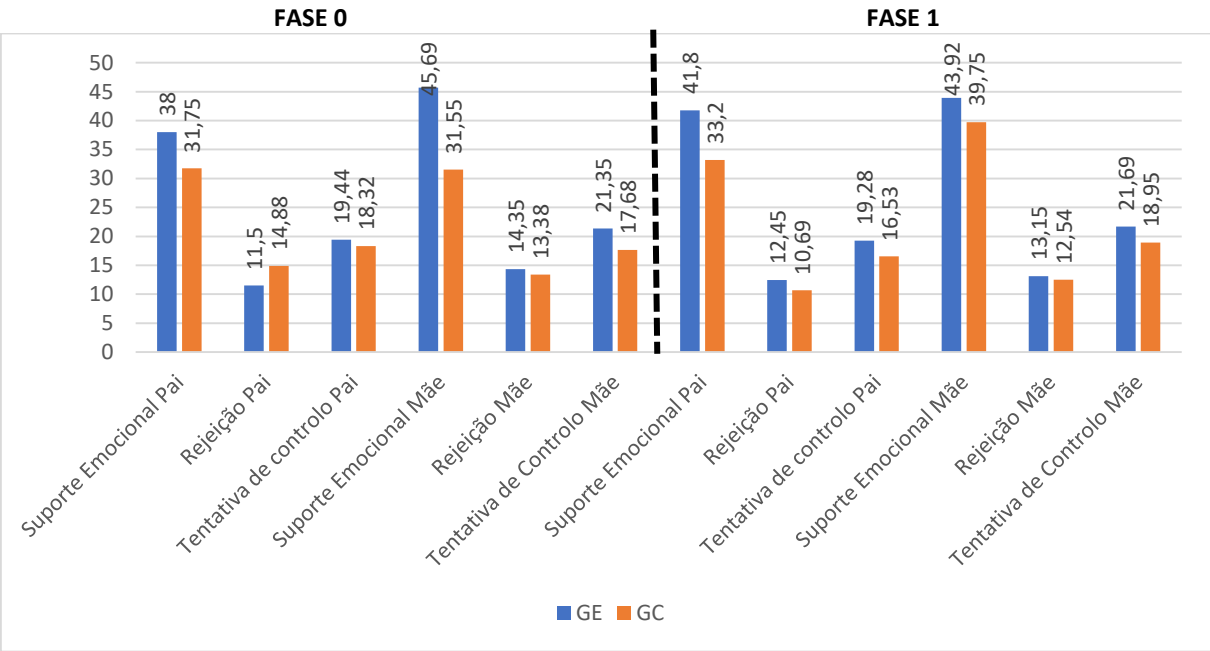
Já nas crianças e jovens do grupo de controlo verifica-se que houve uma melhoria em todos os domínios relativamente ao pai (mais suporte recebido, menor rejeição e tentativa de controlo). Já quanto à mãe as melhorias são verificadas ao nível do suporte recebido, com consequente diminuição de rejeição, mas com uma maior tentativa de controlo. As diferenças são estatisticamente significativas apenas no domínio do suporte emocional de mãe ($p < 0,05$).

Tabela 39 – Percepção de suporte emocional da figura parental do Grupo de controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.6.1.3. Comparação da Percepção de suporte emocional da figura parental (paterna e materna) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 40 – Comparação da Percepção de suporte emocional da figura parental (paterna e materna) do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.7.2. Suporte Emocional por parte da Figura Parental (EMBU_Figuras de Referência)

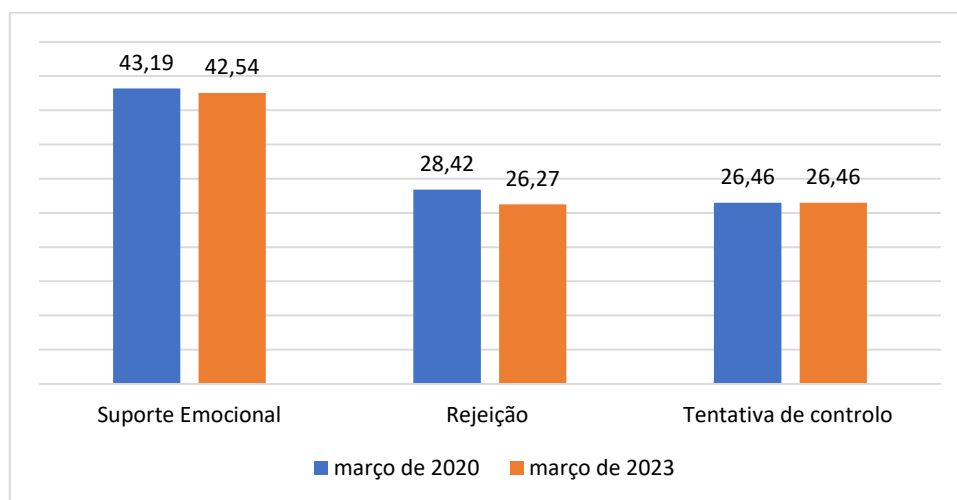
Amostra constituída pelas figuras parentais das crianças e jovens com idades compreendidas entre os 6 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=26) e o Grupo de Controlo (n=20)

III.7.2.1. Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere ao suporte social que as figuras parentais de referência, este foi avaliado tendo como referência a percepção das figuras de referência em relação à criança e joven. Foi avaliado o suporte recebido, percepção de rejeição e de controlo.

Quanto ao suporte social que percecionam dar, as figuras de referência do grupo experimental consideram, tanto no início como no final do projeto, que o seu suporte emocional é mediano-elevado, e manifestam alguma tentativa de controlo e de rejeição. Sendo que se verificou no final do projeto diferenças estatisticamente significativas no domínio da rejeição ($p < 0,05$), ou seja, as figuras de referência revelaram menores níveis de rejeição no final do projeto.

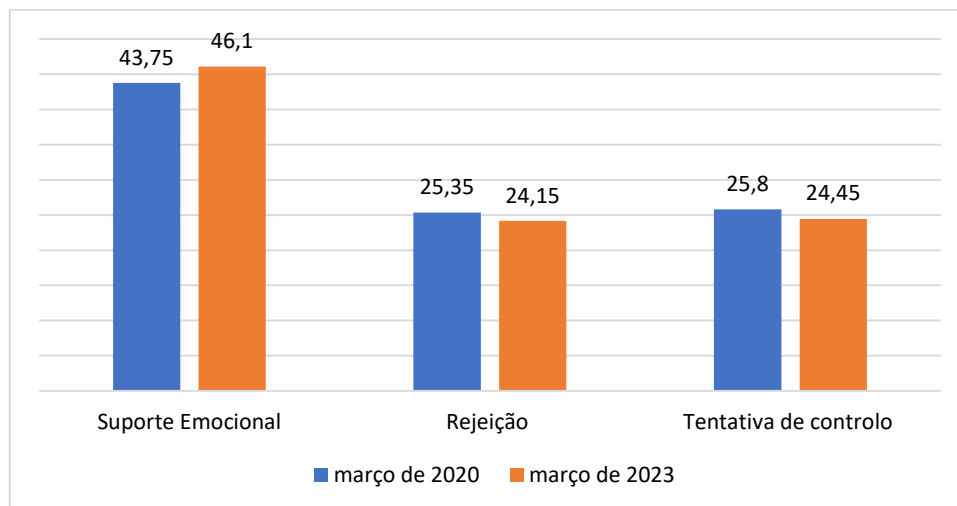
Tabela 41 – Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.7.2.2. Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

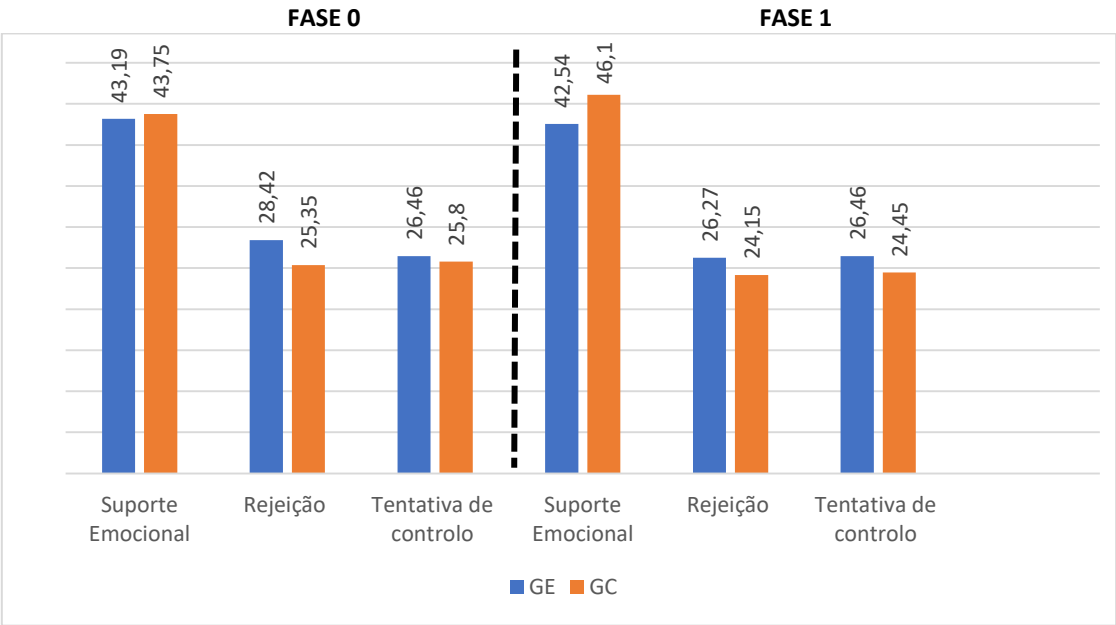
No grupo de controlo não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre a fase inicial e final do projeto.

Tabela 42 – Comparação da percepção de suporte emocional por parte da figura parental de referência do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



III.7.2.3. Comparação da Perceção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 43 – Comparação da Perceção de suporte emocional por parte da figura parental do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



III.7. Avaliação do bebé

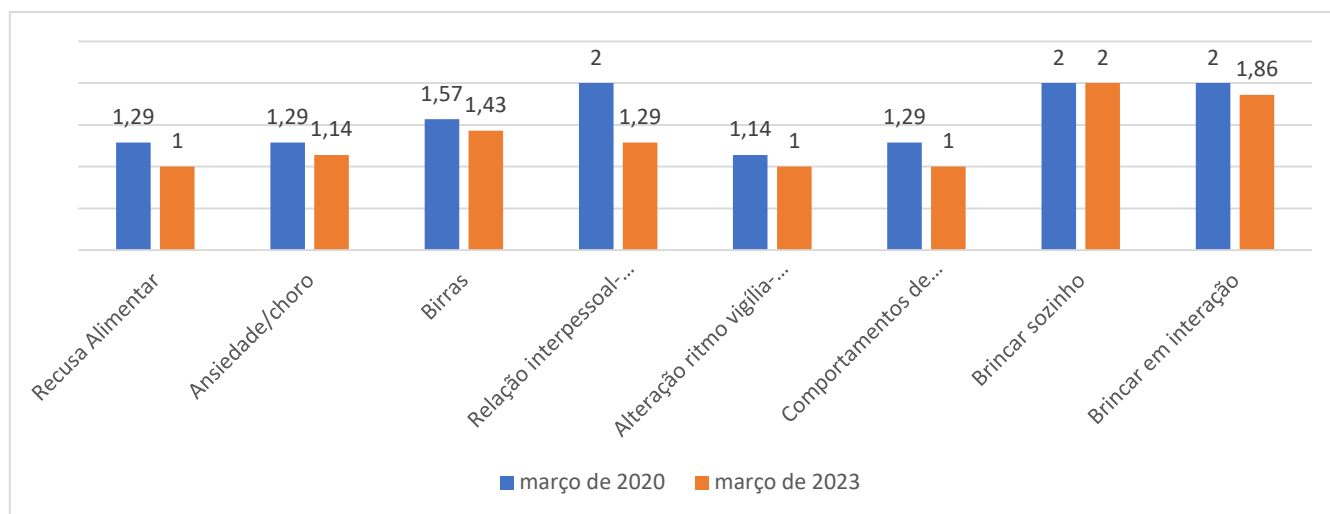
Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 1 e os 48 meses de idade que integram o Grupo Experimental (n=7)

III.8.1. Comparação do comportamento do bebé/criança do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que se refere aos bebés, o seu comportamento foi avaliado, em reunião de equipa, pelas colaboradoras da Casa de avohimento Residencial, através de uma grelha de observação composta por oito domínios: Recusa alimentar; Ansiedade/choro; Birras; Relacionamento interpessoal/direccionalidade do sorriso; Alteração ritmo vigília-sono; Comportamentos de autoagressão/hetero-agressão; Capacidade para brincar sozinho; Capacidade para brincar em interação.

Entre a fase 0 e a fase 1 registam-se melhorias comportamentais em todos os domínios, com exceção do brincar sozinho que se manteve inalterado. As diferenças são estatisticamente significativas apenas no domínio Relação interpessoal - Direccionalidade Sorriso ($p < 0,01$).

Tabela 44 – Comparação do comportamento do bebê/criança do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. Domínio Neuropsicológico

IV.A. Protocolo de Avaliação Neuropsicológica (AN) dos 5 aos 7 anos

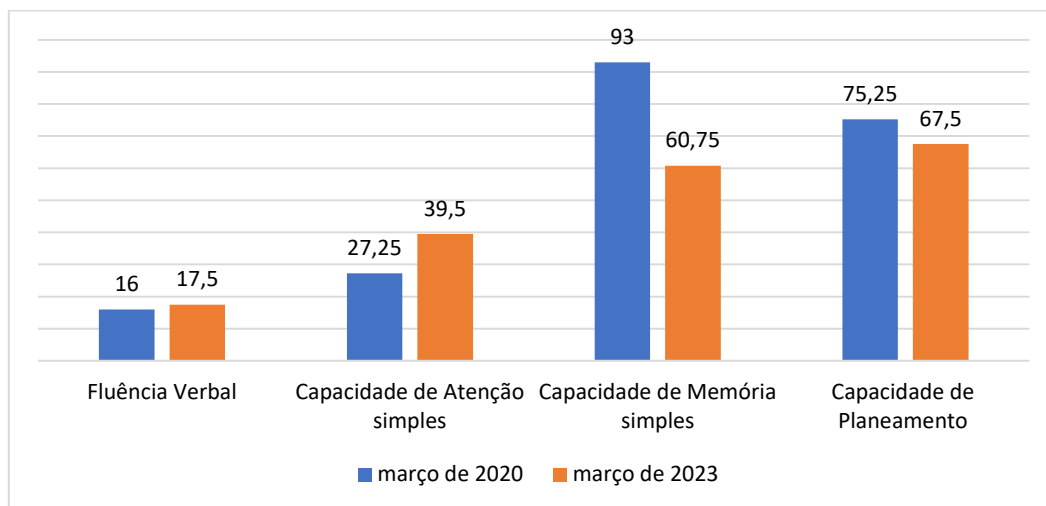
Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=4) e o Grupo de Controlo (n=1)

IV.A.1. Funções Executivas Cognitivas (Tartaruga da Ilha- BAFEC)

IV. A.1.1. Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

As funções executivas cognitivas foram avaliadas em quatro domínios: fluência verbal, capacidade de atenção simples, capacidade de memória simples e capacidade de planeamento. Verificou-se do início para o final do projeto que as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos, revelaram um melhor desempenho de fluência verbal e de atenção simples, contudo as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas em nenhum dos domínios.

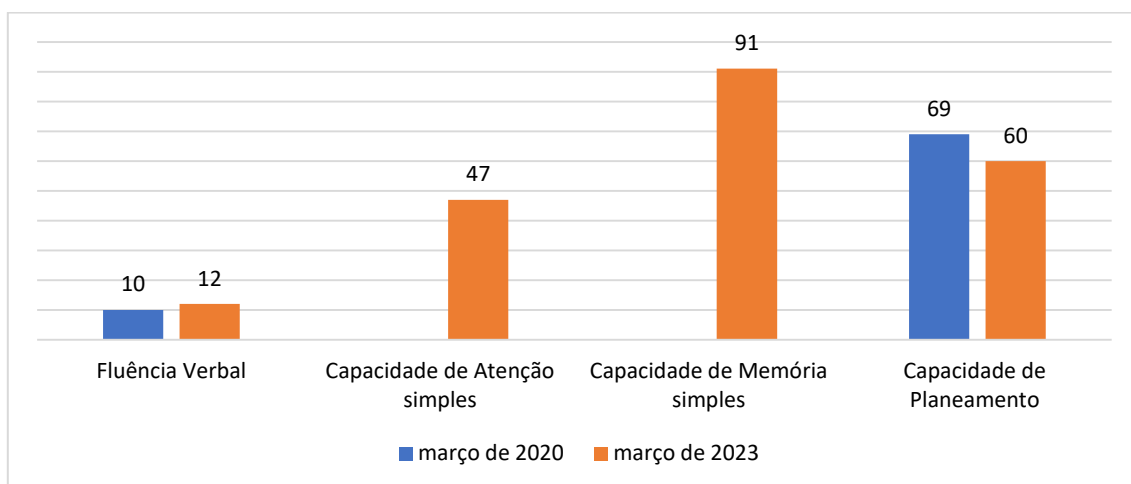
Tabela 45 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. A.1.2. Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Da avaliação inicial para a final verificou-se que as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos, revelaram um melhor desempenho de fluência verbal, de atenção simples e de memória simples, contudo as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas em nenhum dos domínios.

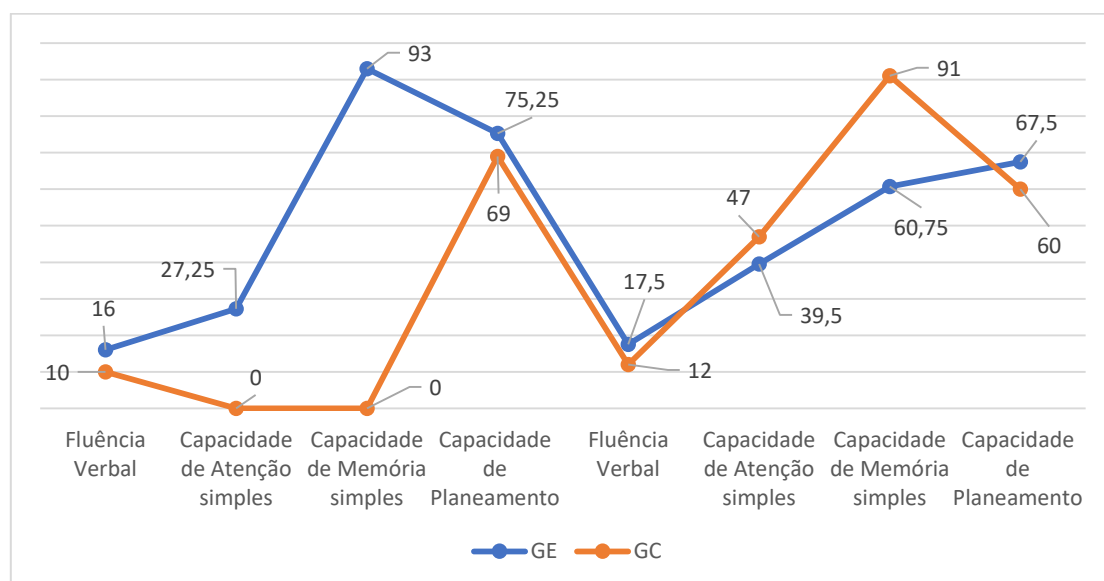
Tabela 46 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



Algumas comparações não foram possíveis de ser realizadas devido ao diminuto número de casos ou ausência de informação.

IV. A.1.3. Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 47 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

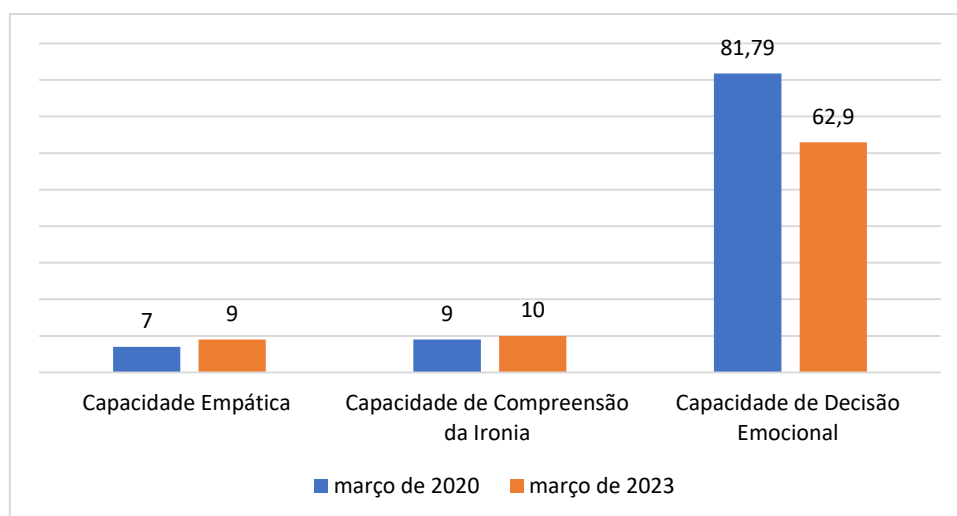


IV.A.2. Funções Executivas Emocionais (Tartaruga da Ilha- BAFEC)

IV. A.2.1. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

As funções executivas emocionais foram avaliadas em três domínios: capacidade empática, compreensão da ironia e capacidade de decisão emocional. Verificou-se do início para o final do projeto que as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos, revelaram mais capacidade empática, uma compreensão da ironia mais elevada e menos capacidade de decisão emocional, contudo as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas em nenhum dos domínios.

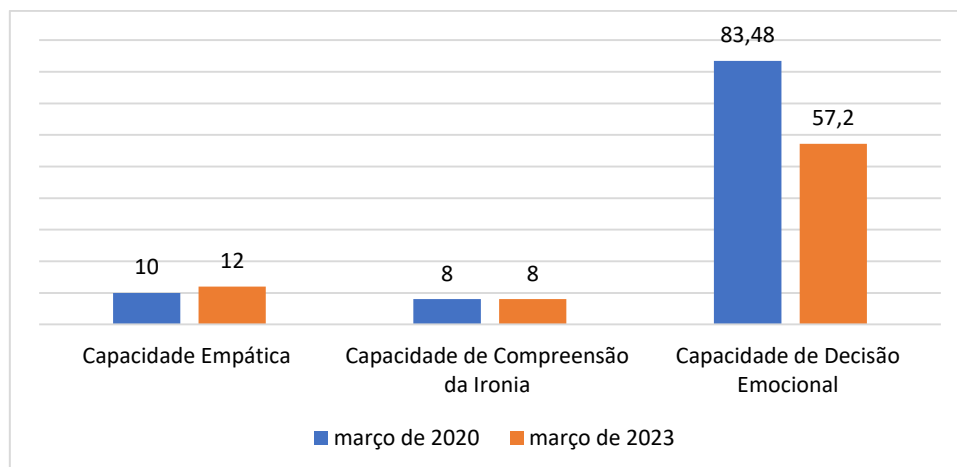
Tabela 48 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. A.2.2. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Da avaliação inicial para a final verificou-se que as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos, revelaram uma melhor capacidade empática, mantiveram a capacidade de compreensão da ironia e diminuíram a capacidade de decisão emocional, contudo as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas em nenhum dos domínios.

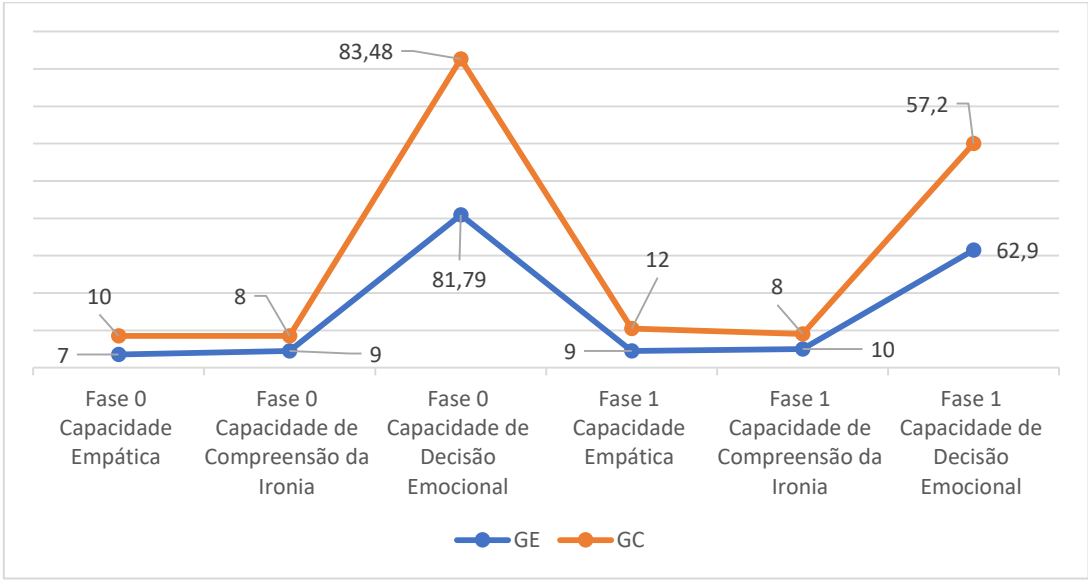
Tabela 49 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



Algumas comparações não foram possíveis de ser realizadas devido ao diminuto número de casos.

IV. A.2.3. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 50 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a a Fase 0 e a Fase 1



IV.B. Protocolo de Avaliação Neuropsicológica dos 8 aos 10 anos

Amostra constituída pelas crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 10 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=4) e o Grupo de Controlo (n=2)

IV.B.1. Funções Executivas

IV.B.1.1. Funções Executivas Cognitivas

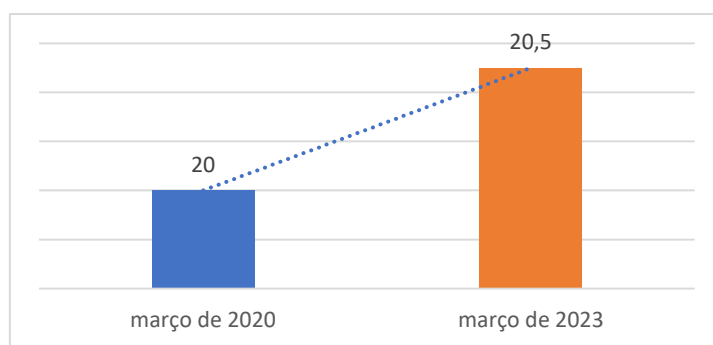
As funções executivas cognitivas foram avaliadas ao nível da fluência verbal (Tartaruga da Ilha- BAFEC), organização perceptivo-motora (Figura Complexa de Rey), atenção (Tartaruga da Ilha- BAFEC; Color Trail), memória (Tartaruga da Ilha- BAFEC; WISC III; Figura Complexa de Rey), flexibilidade cognitiva (Wisconsin Card Sorting Test), controlo inibitório (STROOP; Bateria de Avaliação Frontal), capacidade de planeamento (Tartaruga da Ilha- BAFEC; Torre de Londres) e inteligência verbal (WISC III).

IV.B.1.1.1. Capacidade de Fluência Verbal

IV. B.1.1.1. Comparação da capacidade de fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, o grupo que integrou o projeto D’AR-TE manifestou uma melhoria na capacidade de fluência verbal do início para o final do projeto.

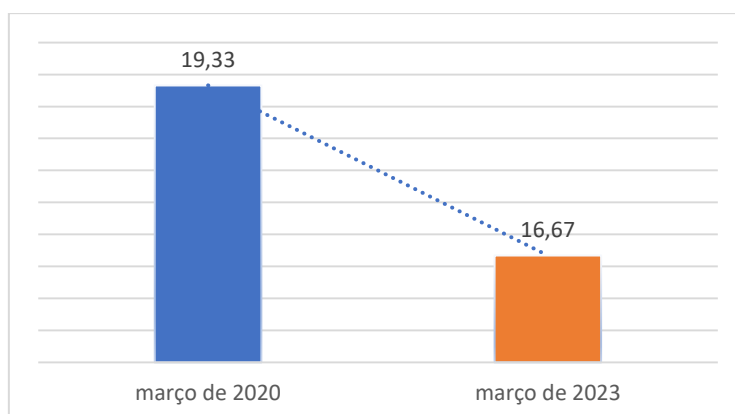
Tabela 51 – Comparação da capacidade de fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.2. Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

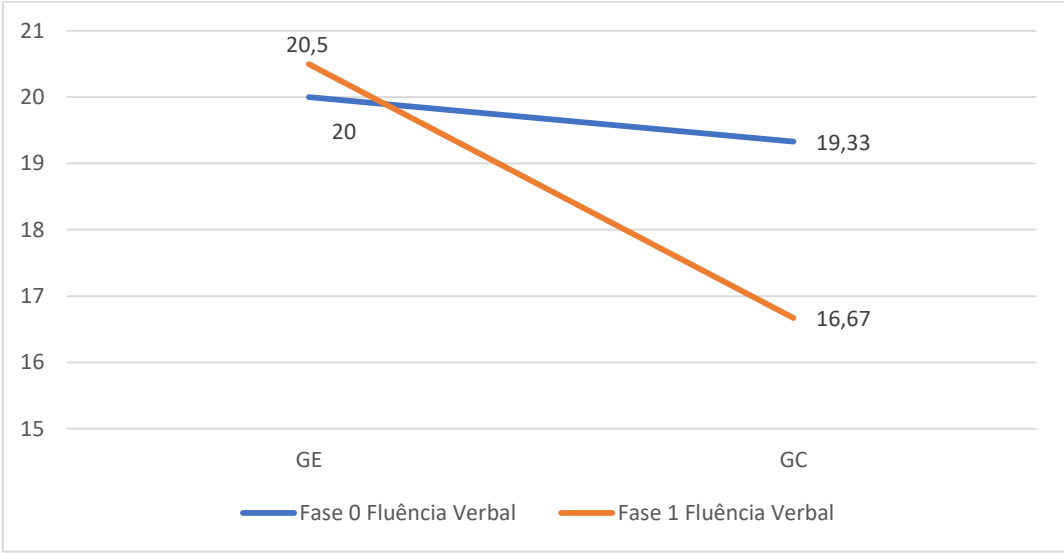
Apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, o grupo de controlo manifestou um decréscimo de capacidade de fluência verbal da primeira para a última avaliação.

Tabela 52 – Comparação da capacidade de fluência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.3. Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 53 – Comparação das funções executivas cognitivas do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

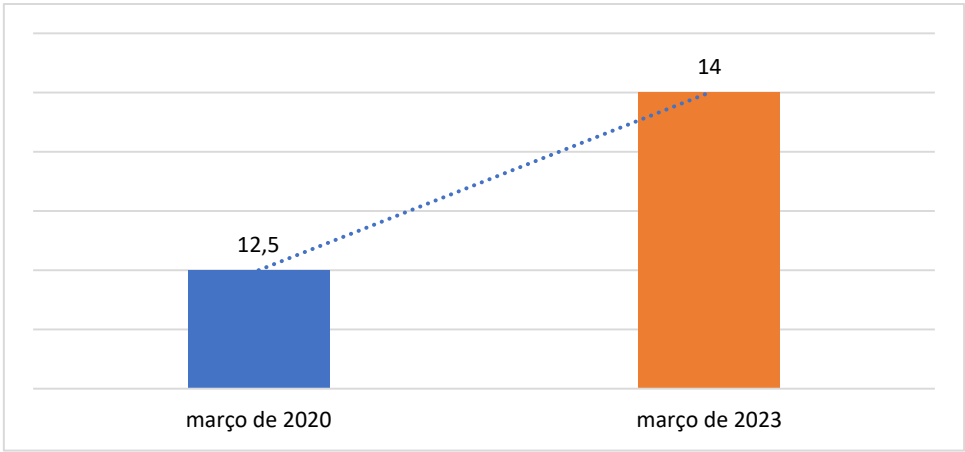


IV.B.1.2. Organização Percetivo-Motora (FCR)

IV. B.1.2.1. Comparação das funções de Organização Percetivo-Motoras do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo que participou no projeto revelou melhorias ao nível da organização percetivo-motora, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas.

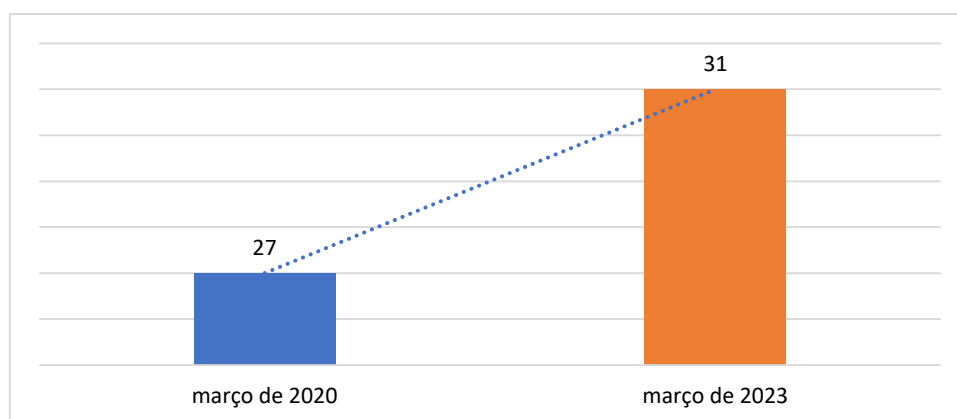
Tabela 54 – Comparação da Capacidade de organização percetivo-motora do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.2.2. Comparação das funções de Organização Percetivo-Motoras do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

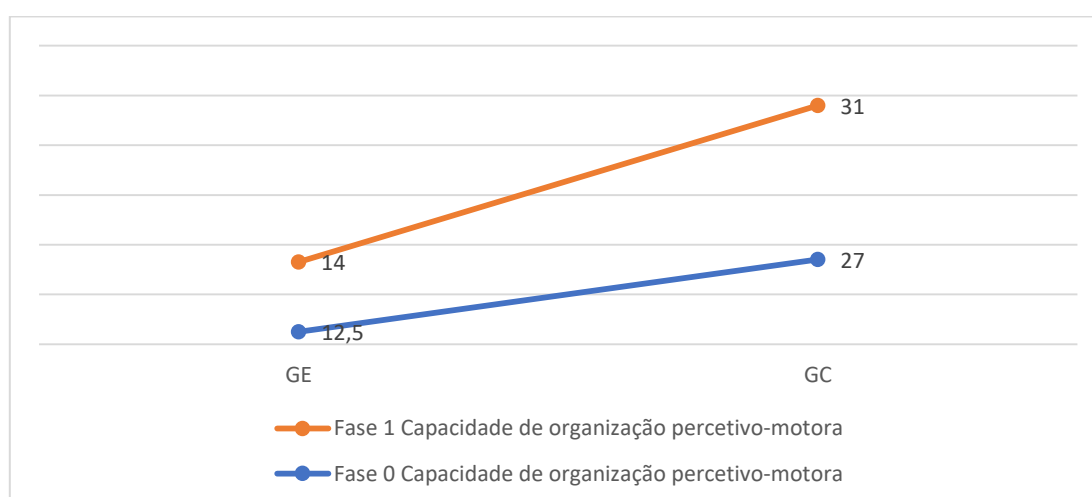
O grupo de controlo também revelou melhorias ao nível da organização percetivo-motora, apesar das diferenças também não se revelarem estatisticamente significativas.

Tabela 55 – Comparação da Capacidade de organização perceptivo-motora do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.2.3. Comparação das funções de Organização Perceptivo-Motoras do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 56 – Comparação das funções de Organização Perceptivo-Motoras do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

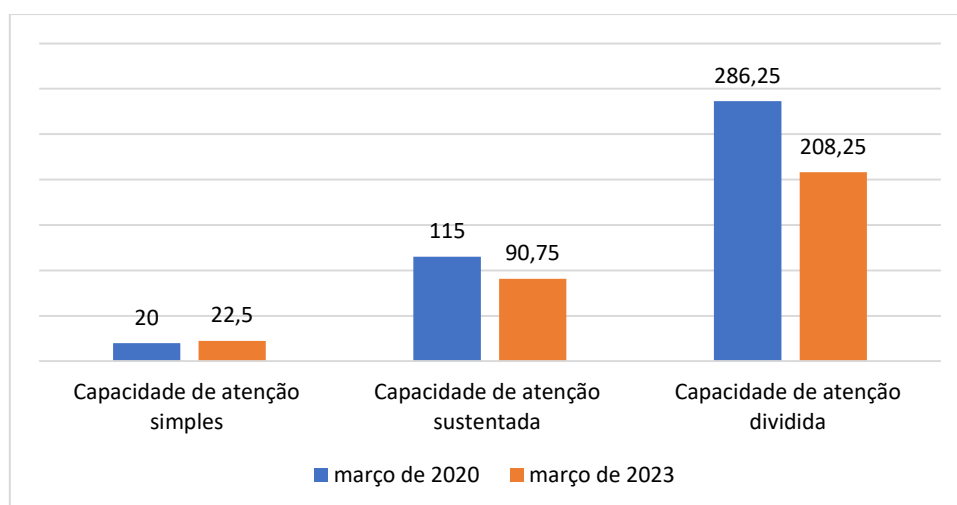


IV.B.1.3. Atenção (TI+CTT)

IV. B.1.3.1. Comparação da atenção do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Ao nível atencional, não se revelaram diferenças estatisticamente significativas entre o início e o final do projeto.

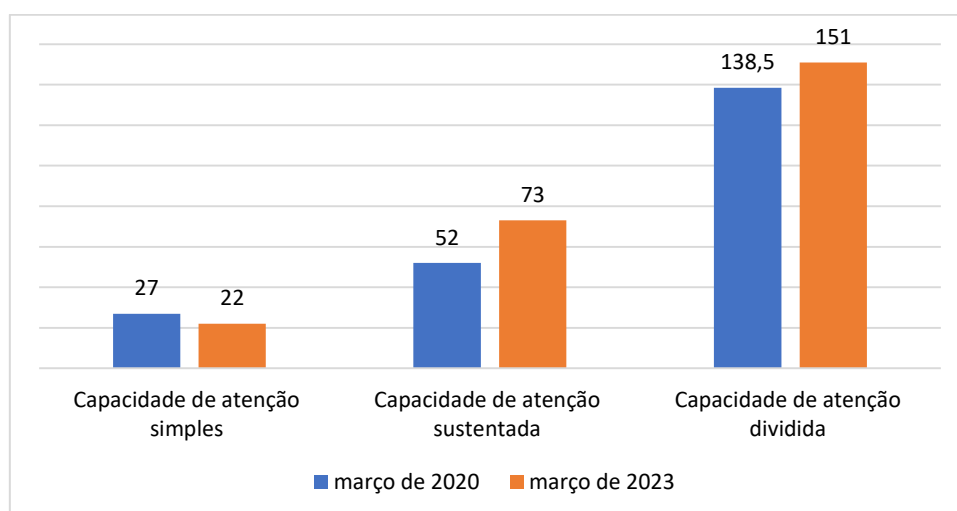
Tabela 57 – Comparação da Capacidade de atenção do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.3.2. Comparação da atenção do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

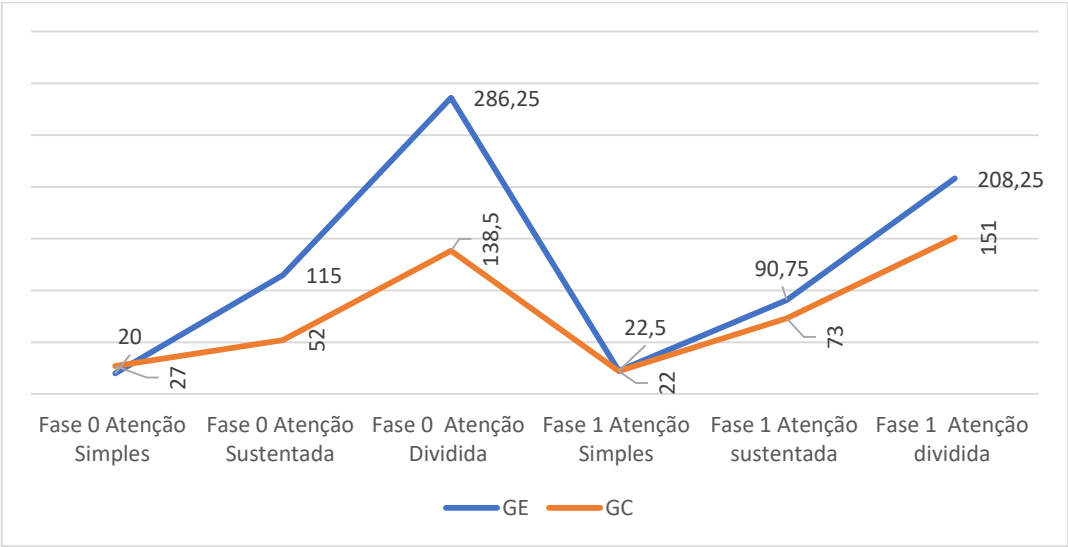
No grupo de controlo também não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre a primeira e a última avaliação.

Tabela 58 – Comparação da Capacidade de atenção do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.3.3. Comparação da atenção do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 59 – Comparação da atenção do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

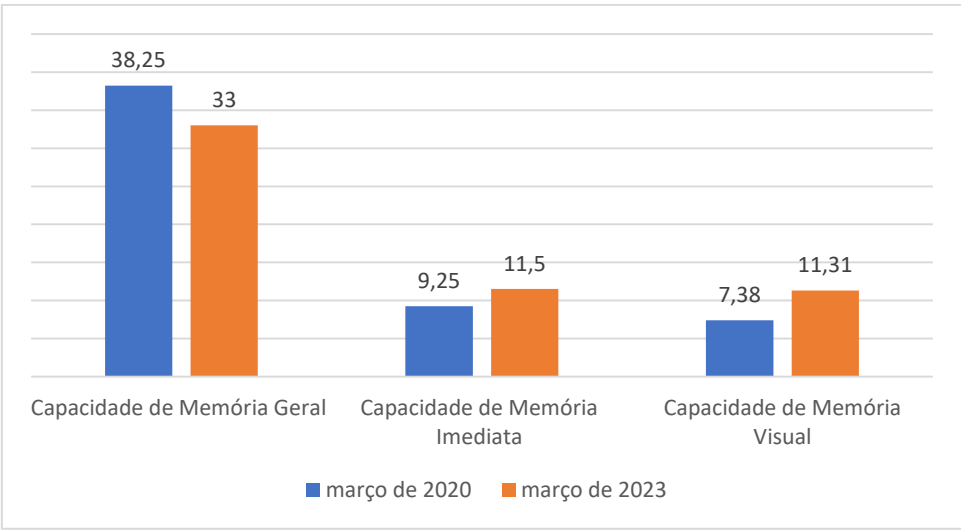


IV.B.1.4. Memória (TI + WISC + FCRB)

IV. B.1.4.1. Comparação da Capacidade de Memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No que concerne à capacidade mnésica, verificou-se que a capacidade de memória geral diminuiu, contudo, as memórias imediata e visual aumentaram no final do projeto. As diferenças não são estatisticamente significativas.

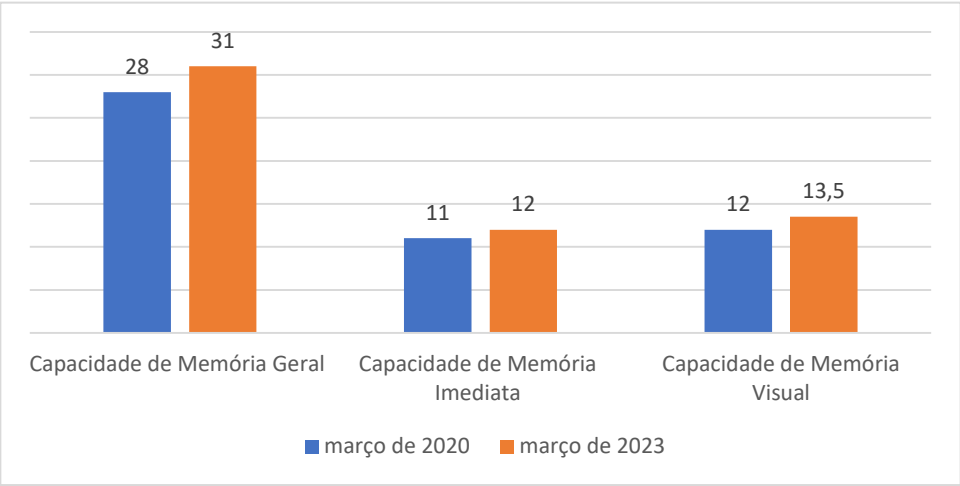
Tabela 60– Comparação da Capacidade de memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.4.2. Comparação da Capacidade de Memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

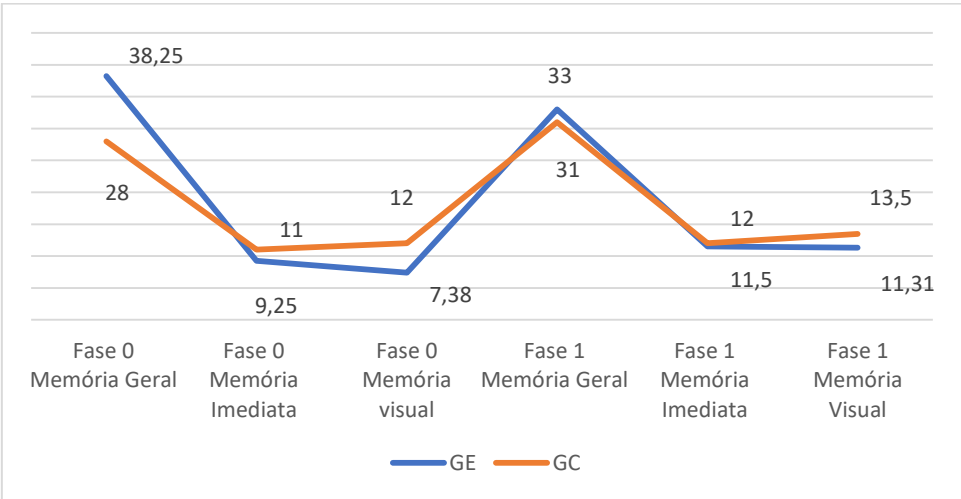
No grupo de controlo, apesar de ligeiramente, todos os tipos de memória aumentaram, apesar de as diferenças não serem estatisticamente significativas.

Tabela 61 – Comparação da Capacidade de memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.4.3. Comparação da Capacidade de Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 62 – Comparação da Capacidade de Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

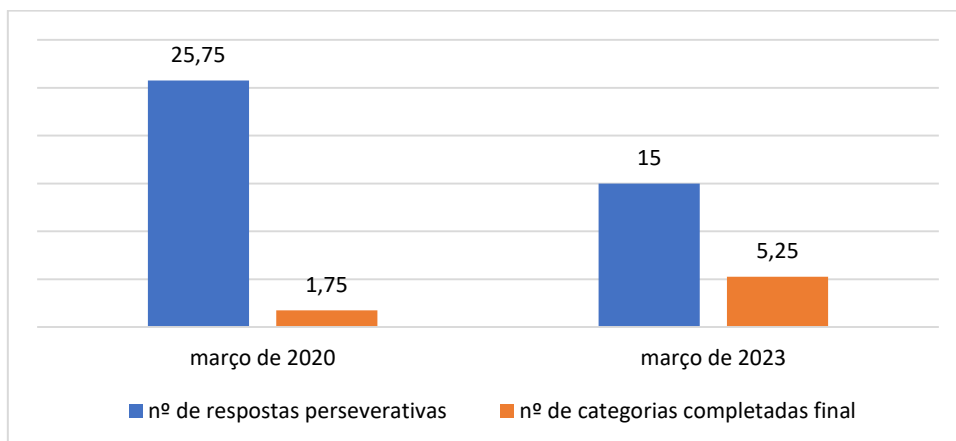


IV. B.1.5. Flexibilidade cognitiva (WCST)

IV. B.1.5.1. Comparação da Capacidade de Flexibilidade Cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No grupo de crianças e jovens com idades compreendidas entre os 8 e os 10 anos que participaram no projeto D'AR-TE, verificou-se que diminuiu a preservação (indicador de flexibilidade cognitiva) do início para o final do projeto e o número de categorias completadas aumentou, o que revela um aumento de flexibilidade cognitiva no final da participação no D'AR-TE, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas.

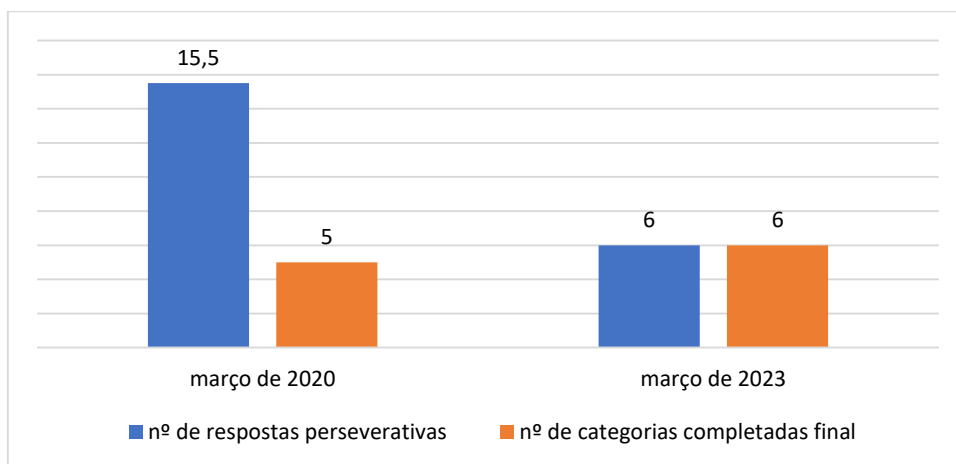
Tabela 63 – Comparação da Capacidade de flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.5.2. Comparação da Capacidade de Flexibilidade Cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

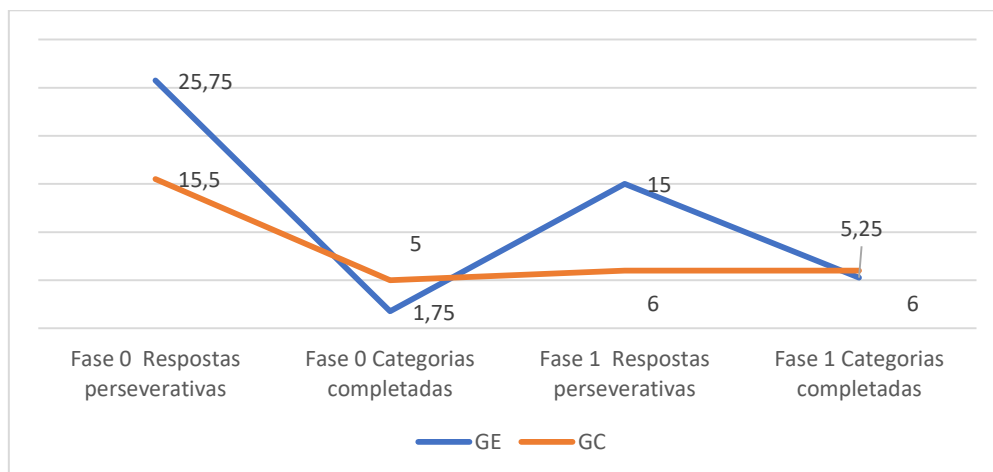
O grupo de controlo também diminuiu, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas, a preservação (indicador de mais capacidade), contudo manteve o número de categorias completadas.

Tabela 64 – Comparação da Capacidade de flexibilidade cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.5.3. Comparação da Capacidade de Flexibilidade Cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 65 – Comparação da Capacidade de Flexibilidade Cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 e a Fase 1

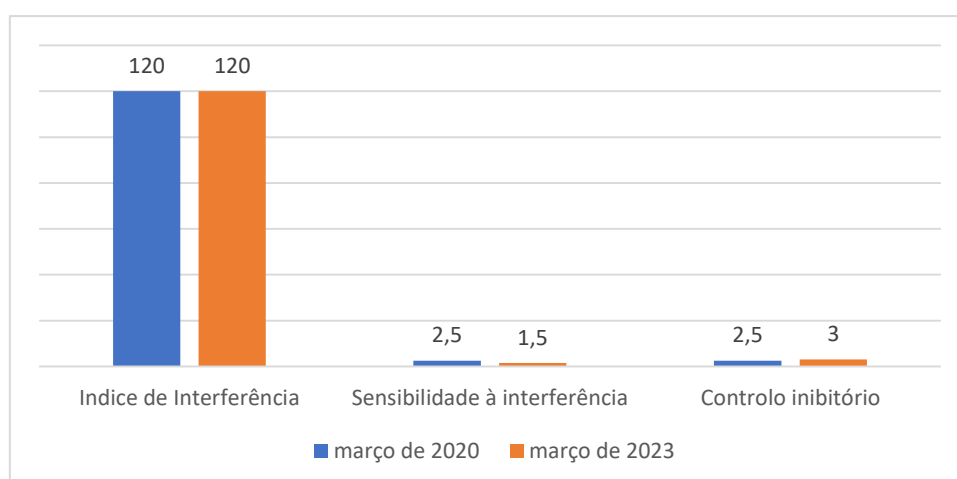


IV. B.1.6. Controle inibitório (STROOP + FAB)

IV. B.1.6. 1. Comparação da Capacidade de Controle inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

As crianças e jovens que integraram o projeto revelaram uma diminuição da sensibilidade à interferência (o que revela aumento de controle inibitório) e aumento de controle inibitório, apesar das diferenças não serem estatisticamente significativas.

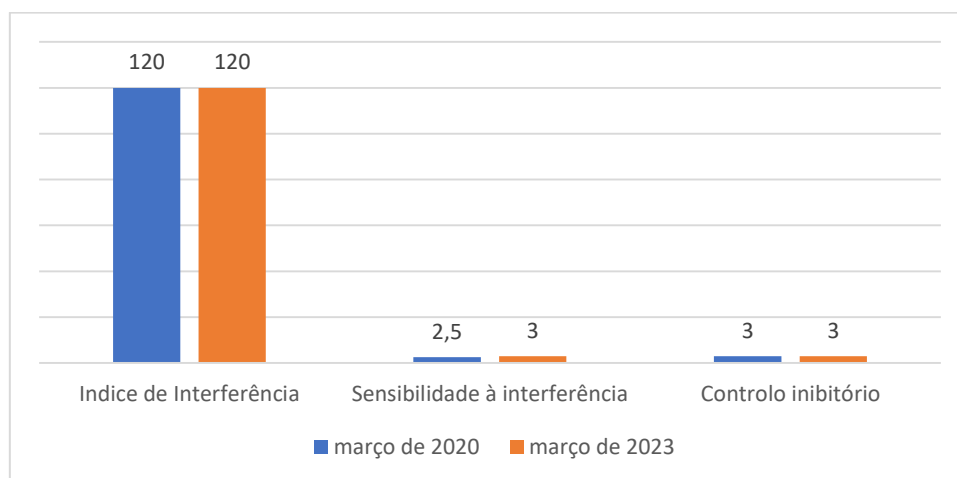
Tabela 66 – Comparação da Capacidade de Controle inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.6. 2. Comparação da Capacidade de Controle inibitório do Grupo de Controle entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

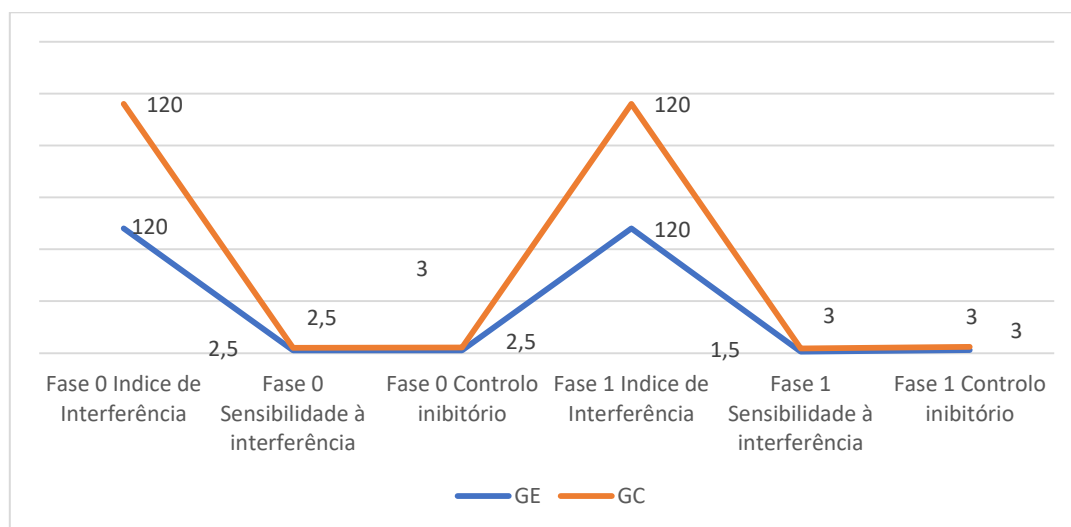
As crianças e jovens que não integraram o projeto manifestaram um aumento da sensibilidade à interferência (o que revela diminuição de controle inibitório) e mantiveram o controle inibitório. Não foi possível apurar diferenças estatísticas dados os valores serem iguais na maior parte dos parâmetros considerados.

Tabela 67 – Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.6. 3. Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 68 – Comparação da Capacidade de Controlo inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

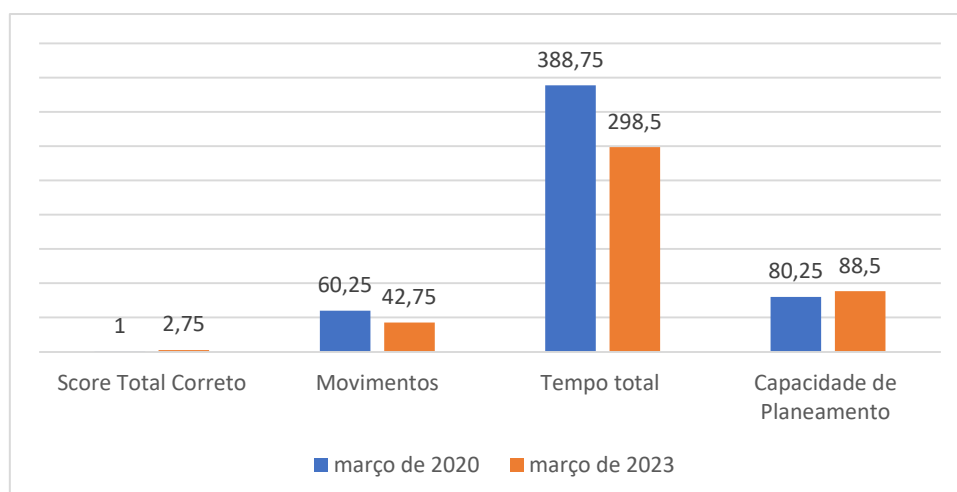


IV. B.1.7. Planeamento (Torre de Londres)

IV. B.1.7.1. Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo experimental revelou no final do projeto melhor capacidade de planificação, tendo apresentado valores mais elevados nos resultados totais (quanto mais altos os resultados, melhor a capacidade de planeamento) e uma diminuição nos scores relativos ao tempo e aos movimentos (quanto menos tempo/movimentos melhor a capacidade de planeamento), contudo as diferenças não foram estatisticamente significativas.

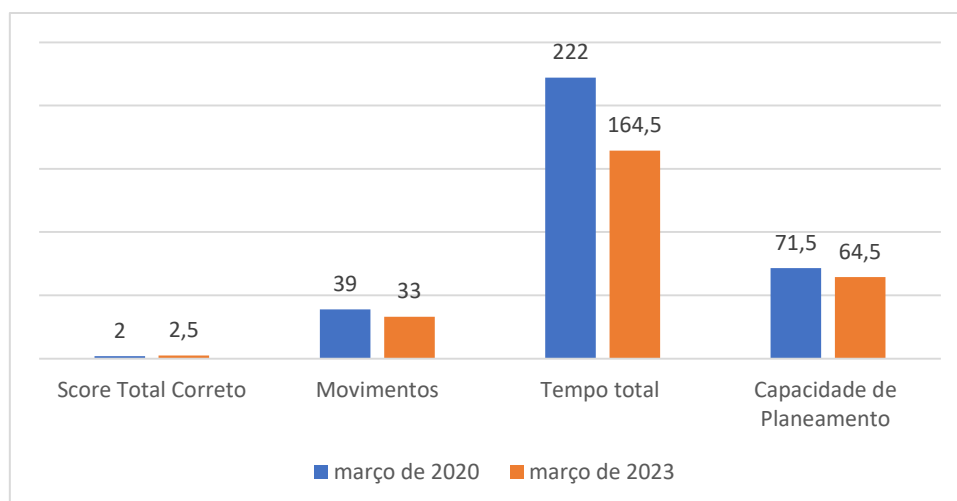
Tabela 69 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.7.2. Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

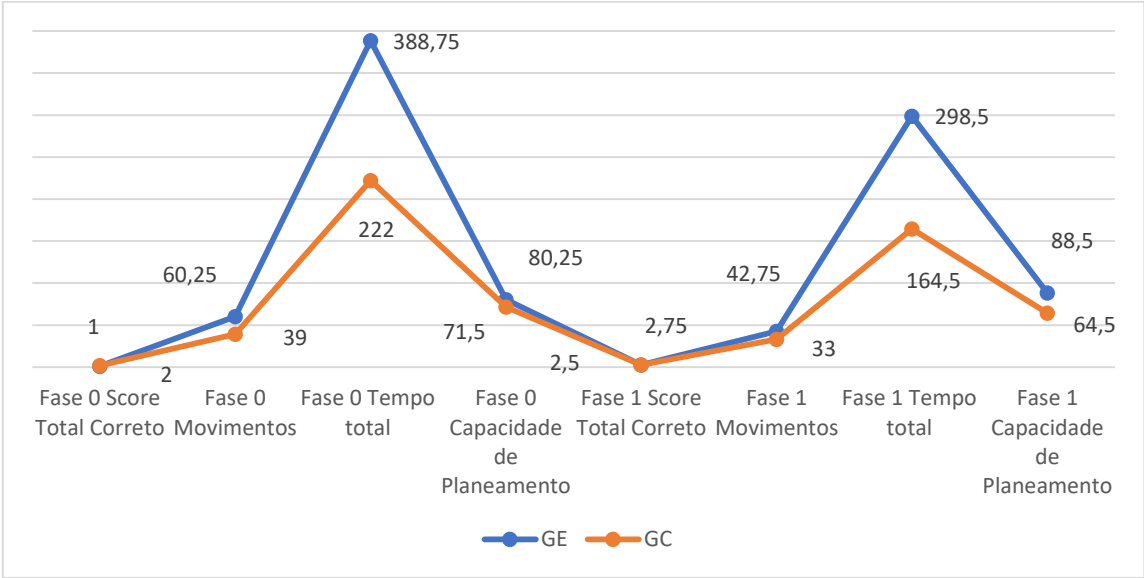
O grupo de controlo revelou na avaliação final valores mais reduzidos nos resultados totais (quanto mais reduzidos os resultados, pior a capacidade de planeamento) e uma diminuição nos scores relativos ao tempo e aos movimentos (quanto menos tempo/movimentos melhor a capacidade de planeamento), contudo as diferenças não foram estatisticamente significativas.

Tabela 70 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.7.3. Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental com o de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 71 – Comparação da Capacidade de Planeamento do Grupo Experimental com o de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



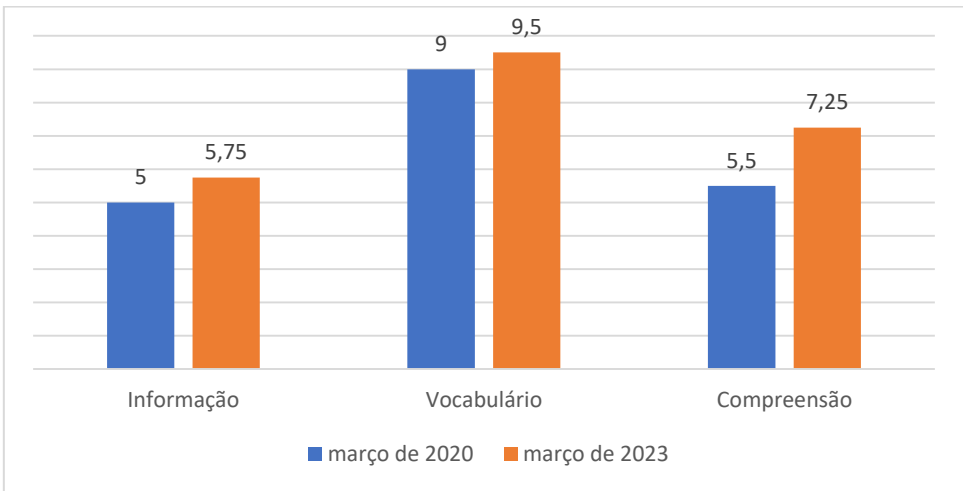
IV. B.1.8. Inteligência verbal (WISCIII)

A capacidade de inteligência verbal foi avaliada em três domínios: Informação, Vocabulário e Compreensão. Diferenças não são estatisticamente significativas.

IV. B.1.8.1. Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

As crianças e jovens que integraram o projeto D’AR-TE revelaram um aumento dos resultados de inteligência verbal, nos domínios de informação, vocabulário e compreensão, no final do projeto comparativamente à fase inicial, contudo, as diferenças não são estatisticamente significativas.

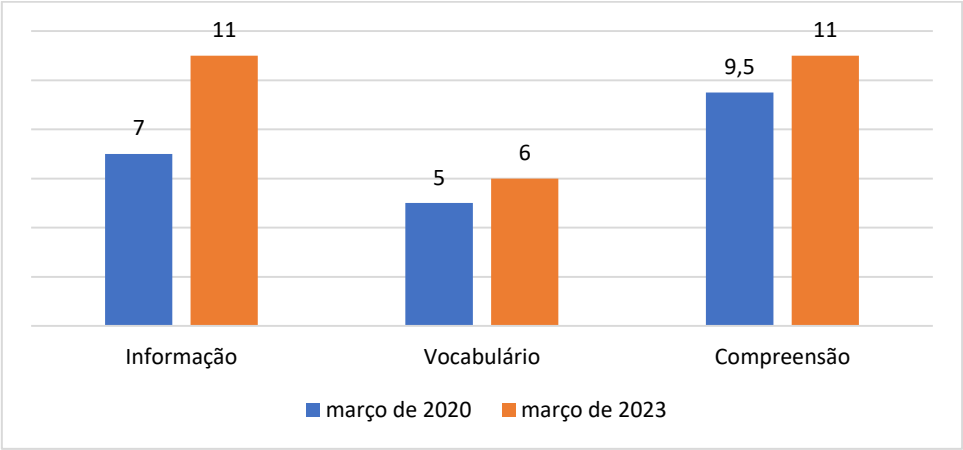
Tabela 72 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.8.2. Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

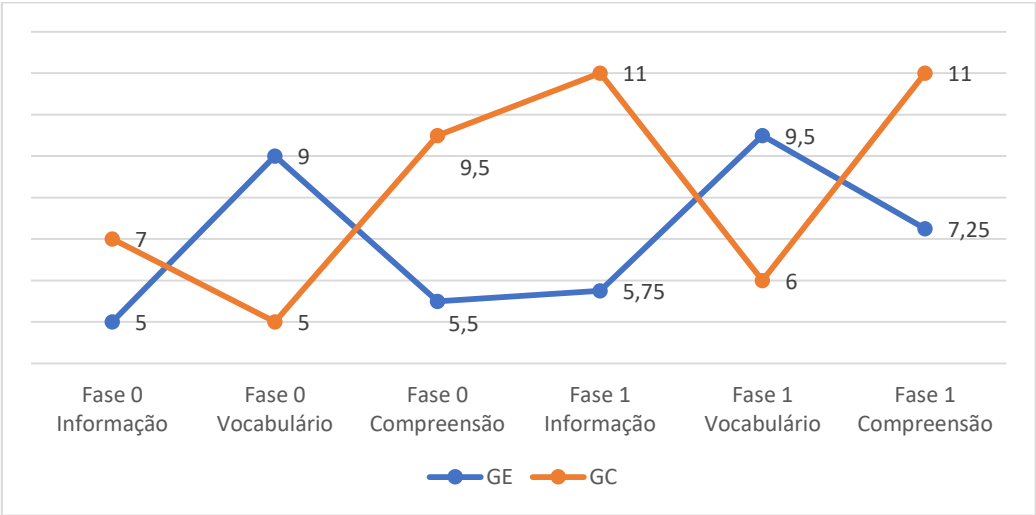
As crianças e jovens que integraram o grupo de controlo também revelaram um aumento dos resultados de inteligência verbal nos três domínios na avaliação final comparativamente à inicial, contudo, as diferenças não são estatisticamente significativas.

Tabela 73 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.1.8.3. Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 74 – Comparação da Capacidade de inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



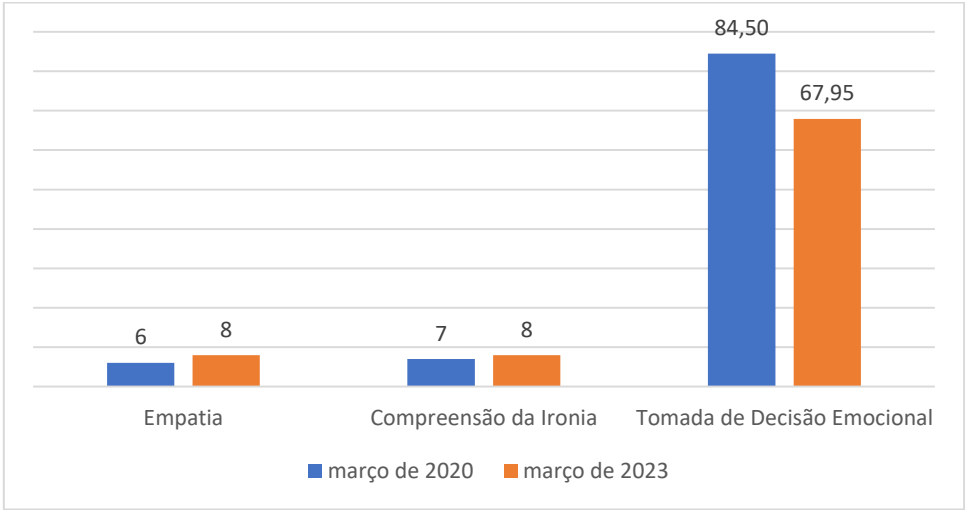
IV.B.2. Funções Executivas Emocionais (TI)

As funções executivas emocionais foram avaliadas através da prova Tartaruga da Ilha (BAFEC) em três domínios: Capacidade Empática, Compreensão da Ironia e Tomada de Decisão Emocional.

IV. B.2.1. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo experimental, que participou no projeto, manifestou no final mais capacidade empática e de compreensão da ironia e menos capacidade de tomada de decisão, sendo que as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

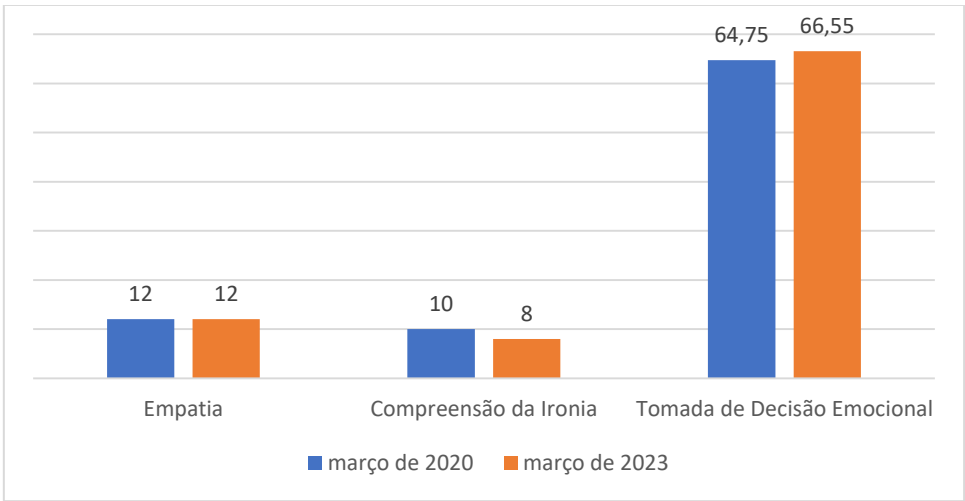
Tabela 75 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.2.2. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

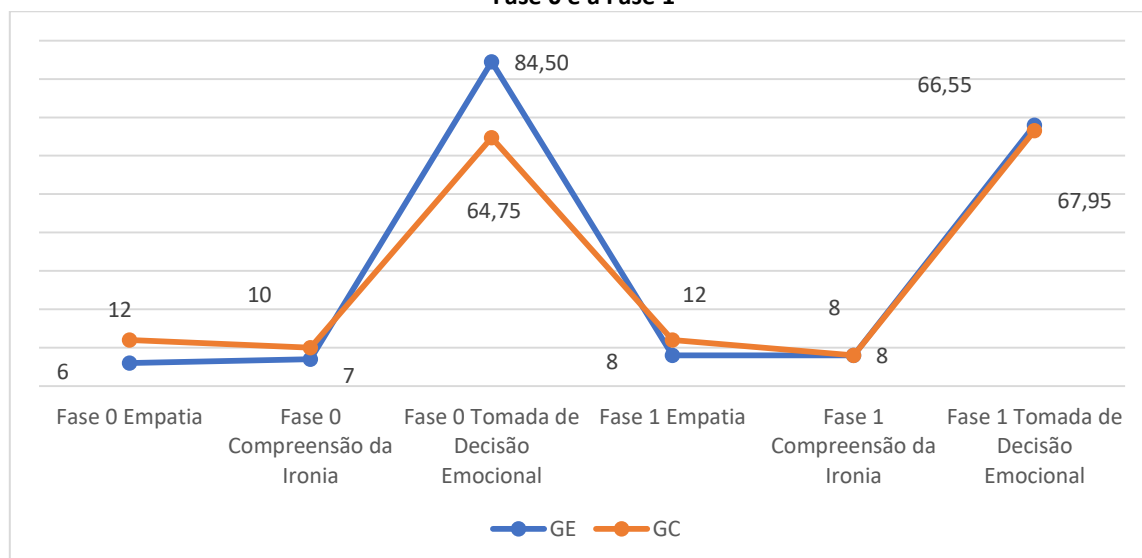
O grupo de controlo, que não participou no projeto, manifestou na avaliação final a mesma capacidade empática, um decréscimo de compreensão da ironia e um ligeiro aumento da capacidade de tomada de decisão, sendo que as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

Tabela 76 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. B.2.3. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 77 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 e a Fase 1



IV.C. Protocolo de AN dos 11 aos 20 anos

Amostra constituída pelos jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos de idade que integram o Grupo Experimental (n=18) e o Grupo de Controle (n=17)

IV.C.1. Funções Executivas Cognitivas

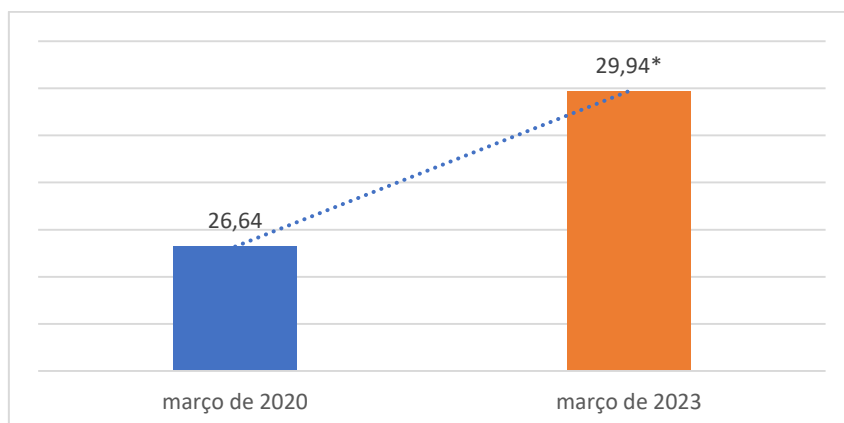
As funções executivas cognitivas foram avaliadas ao nível da organização perceptivo-motora (Figura Complexa de Rey), da tomada de decisão (Iowa Gambling Task), da fluência verbal (Tartaruga da Ilha- BAFEC; Fluência lexical; Fluência Semântica), atenção (Tartaruga da Ilha- BAFEC; Color Trail; Toulouse-Pieron), memória (Tartaruga da Ilha- BAFEC; WISC III; Figura Complexa de Rey), flexibilidade cognitiva (Eisconsin Card Sorting Test), controlo inibitório (STROOP; Bateria de Avaliação Frontal), capacidade de planeamento (Tartaruga da Ilha- BAFEC; Torre de Londres) e inteligência verbal (WISC III).

IV.C.1.1. Organização Perceptivo Motora

IV. C.1.1.1. Comparação da capacidade de Organização Perceptivo Motora do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que integraram o projeto revelaram, no final do projeto em comparação ao início, uma maior capacidade de organização perceptivo-motora, sendo a diferença entre as Fases 0 e 1 estatisticamente significativa ($p=,016$).

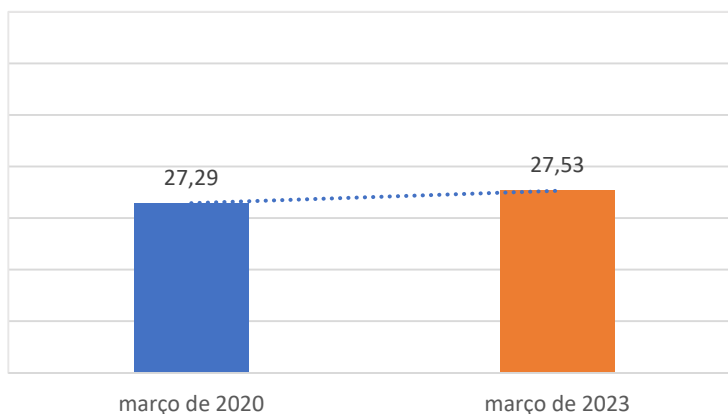
Tabela 78 – Comparação da capacidade de Organização Percetivo-Motora do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.1.2. Comparação da capacidade de Organização Percetivo Motora do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

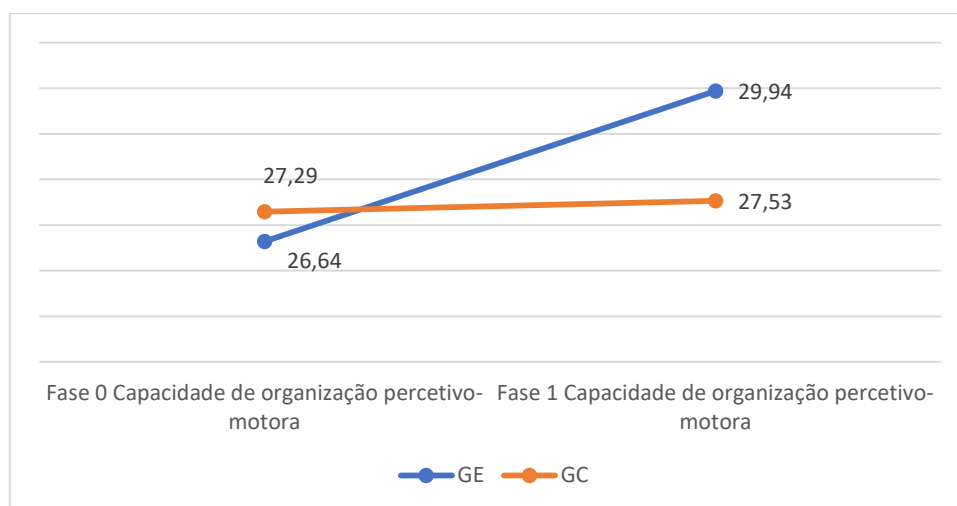
O grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que não integraram o projeto também revelaram, na avaliação final em comparação à inicial, um ligeiro aumento de capacidade de organização percetivo-motora, não sendo esta diferença estatisticamente significativa.

Tabela 79 – Comparação da capacidade de Organização Percetivo-Motora do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.1.3. Comparação das capacidades de Organização Percetivo-Motora do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

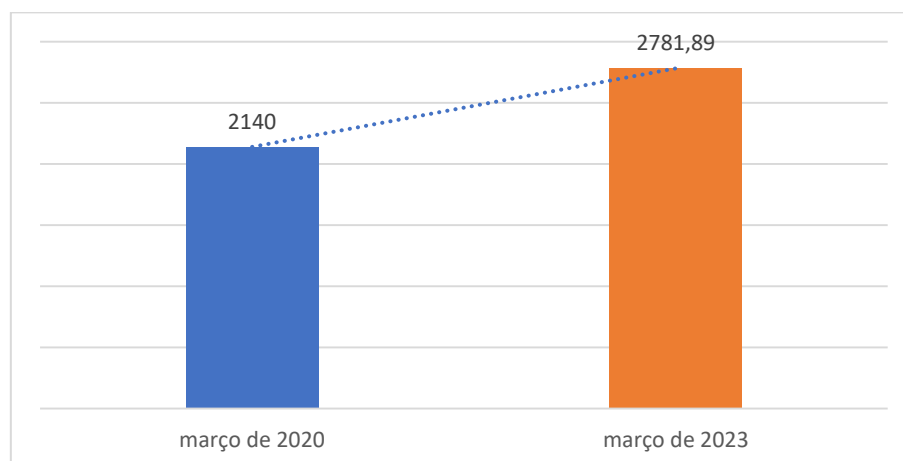
Tabela 80 – Comparação das capacidades de Organização Percetivo-Motora do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.1.4. Comparação das capacidades de Tomada de Decisão do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Os jovens do grupo experimental manifestaram no final do projeto uma capacidade de tomada de decisão mais elevada comparativamente à fase inicial, porém a diferença não é estatisticamente significativa.

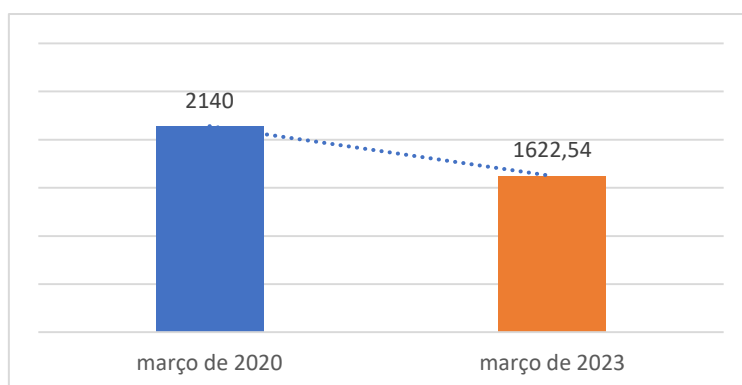
Tabela 81 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.1.5. Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

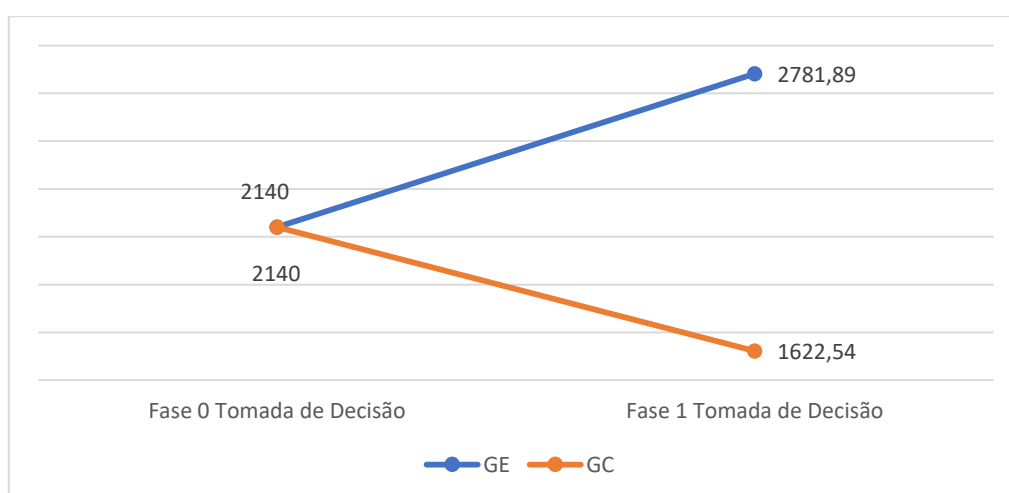
O grupo de controlo revelou, na avaliação final em comparação à inicial, uma diminuição da capacidade de tomada de decisão, não sendo esta diferença estatisticamente significativa.

Tabela 82 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo de Controle entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.1.6. Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 83 – Comparação da capacidade de Tomada de Decisão do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 e a Fase 1

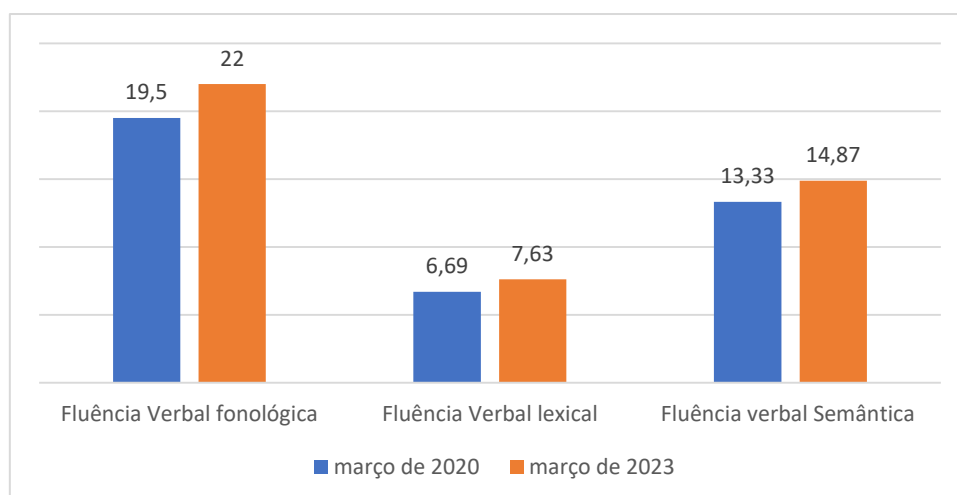


IV.C.1.2. Fluência Verbal (TI+FS)

C.1.2.1. Comparação da Fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que integraram o projeto revelaram, no final do projeto em comparação com o início, uma maior capacidade de fluência verbal, nas suas três componentes, não sendo a diferença entre as Fases 0 e 1 estatisticamente significativa

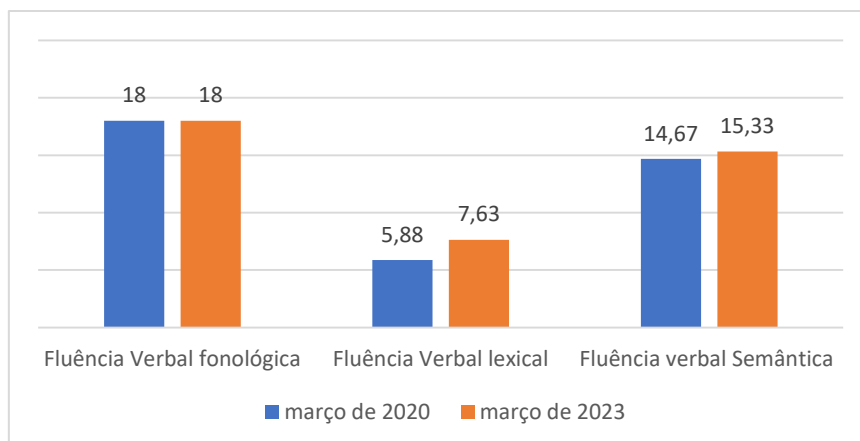
Tabela 84 – Comparação da Fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.2.2. Comparação da Fluência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

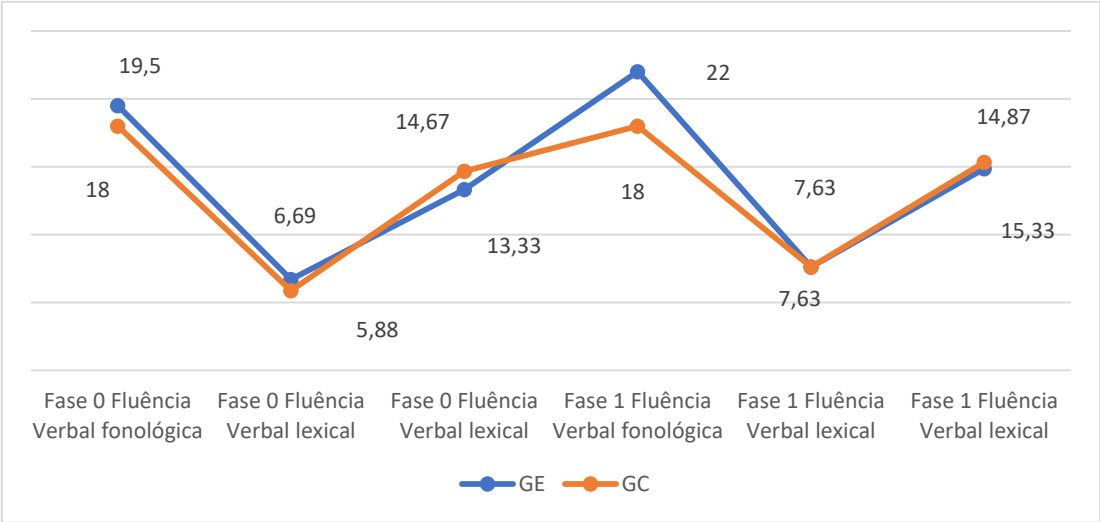
O grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que não integraram o projeto também revelaram, na avaliação final em comparação à inicial, um ligeiro aumento de capacidade de fluência verbal lexical (estatisticamente significativa) e semântica (não significativa estatisticamente) e mantiveram os valores da fluência verbal fonológica.

Tabela 85 – Comparação da Fluência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.2.3. Comparação da Fluência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 86 – Comparação da capacidade da Fluência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1

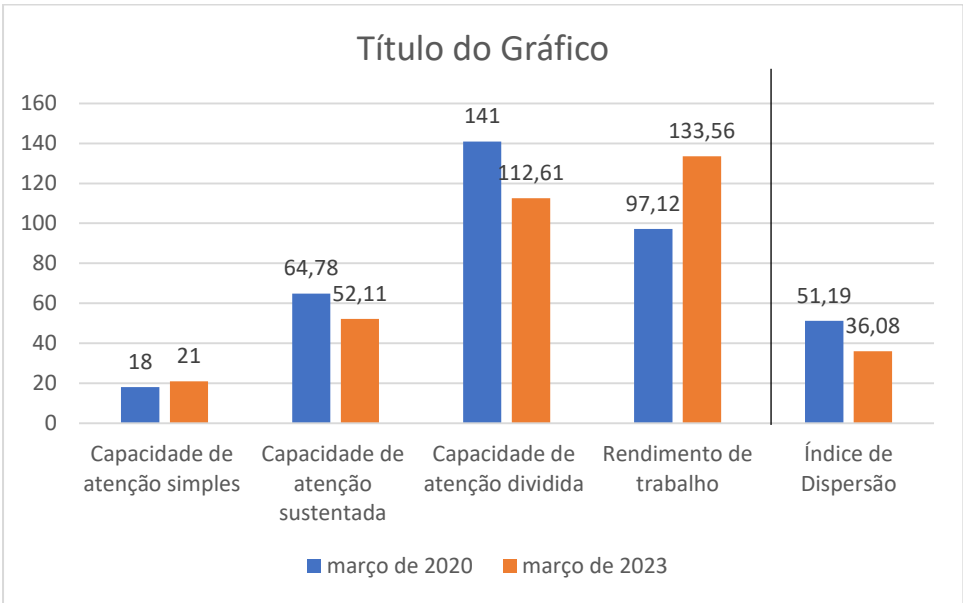


IV.C.1.3. Capacidade de Atenção (TI+CTT+TP/ ToulousePieron_ID e ToulousePieron_RT)

IV. C.1.3.1. Comparação dos níveis Atencionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Verificou-se no grupo experimental um aumento da capacidade de atenção simples e do rendimento de trabalho (sendo este aumento estatisticamente significativo $p=0,026$) e uma diminuição do índice de dispersão (o que revela um aumento da capacidade de concentração) no final do projeto em comparação à fase inicial.

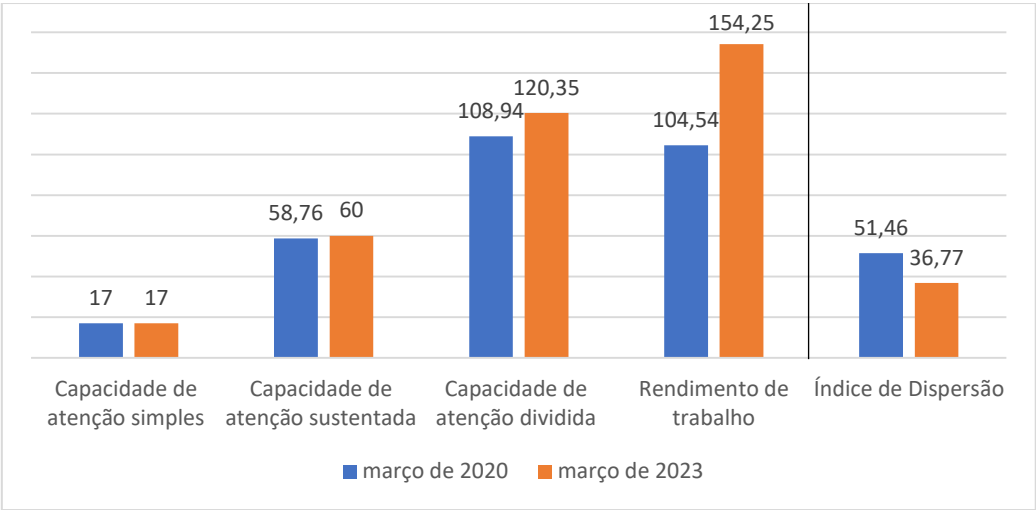
Tabela 87 – Comparação da capacidade de Atenção do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.3.2. Comparação da Atenção/ Dispersão e Rendimento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

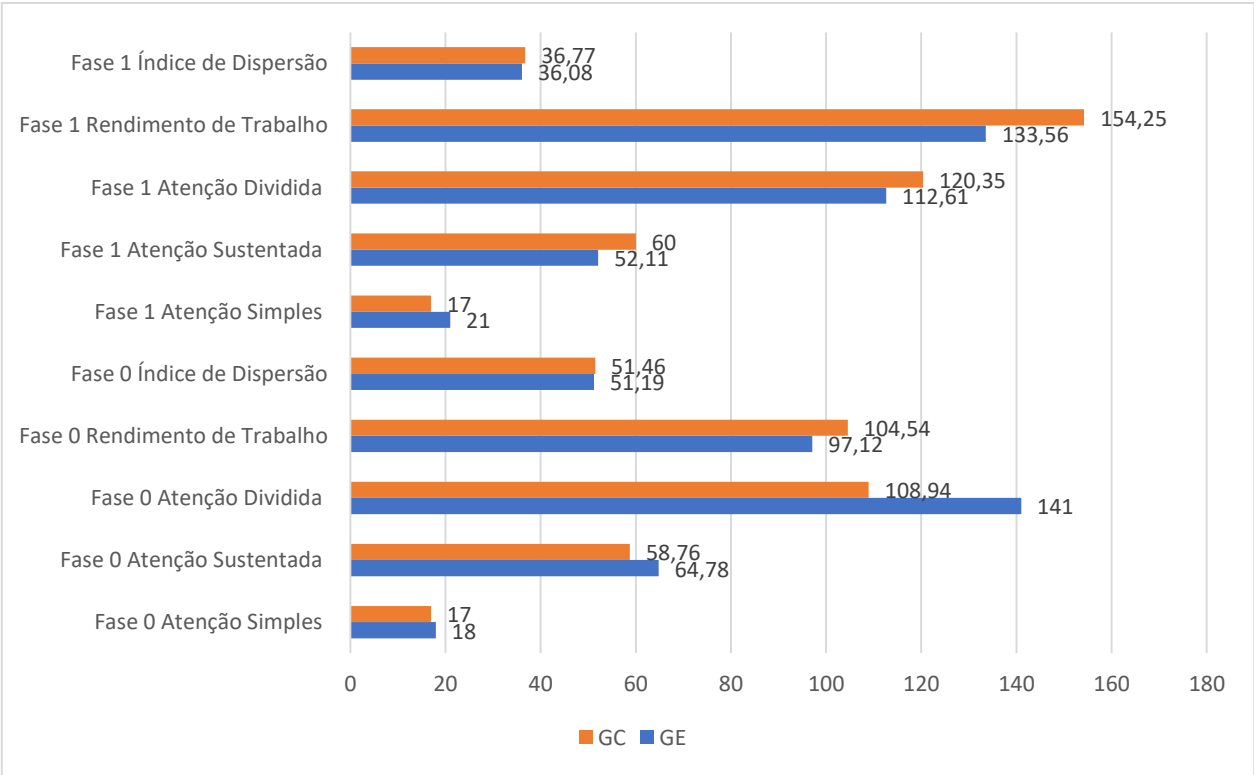
No grupo de controlo também se verificou um aumento da atenção sustentada, dividida e do rendimento do trabalho e uma diminuição do índice de dispersão, contudo nenhuma das diferenças foi significativa estatisticamente.

Tabela 88 – Comparação da Atenção/ Dispersão e Rendimento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.3.3. Comparação da capacidade atencional do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 89 – Comparação da capacidade Atencional do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

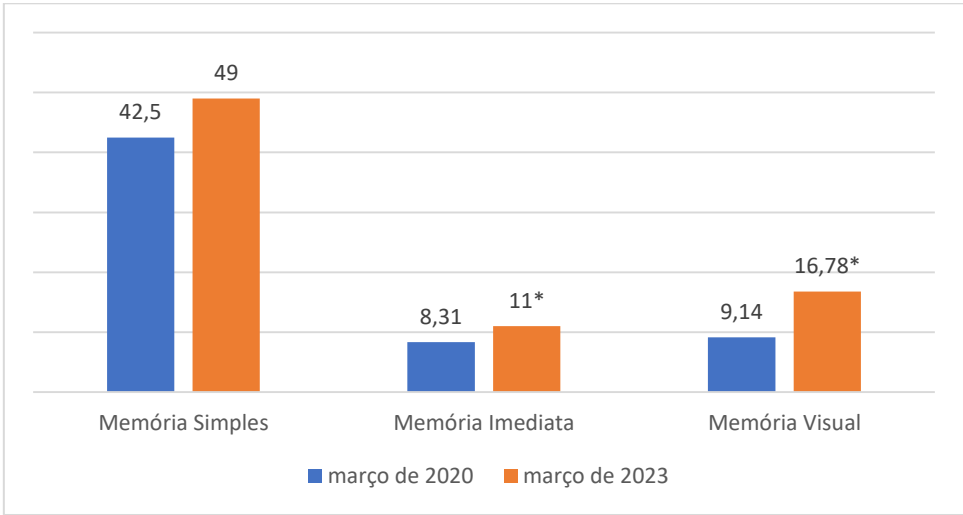


IV.C.1.4. Memória (TI + WISCIII + FCRB)

IV. C.1.4.1. Comparação da Memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No grupo de jovens que integraram o projeto D’AR-TE verificou-se, da fase inicial para a fase final um aumento ao nível das três componentes da memória, sendo que as diferenças da memória imediata e da memória visual se revelaram estatisticamente significativas ($p=0,000$).

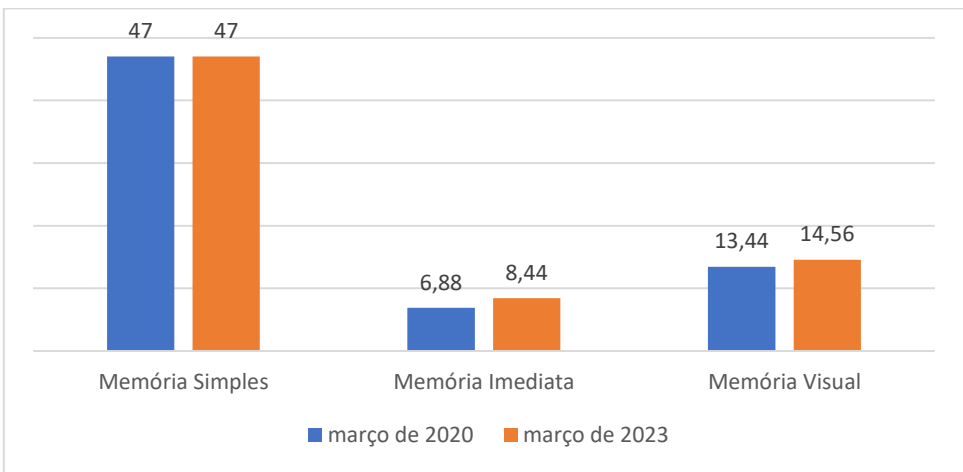
Tabela 90 – Comparação da Memória do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.4.2. Comparação da Memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

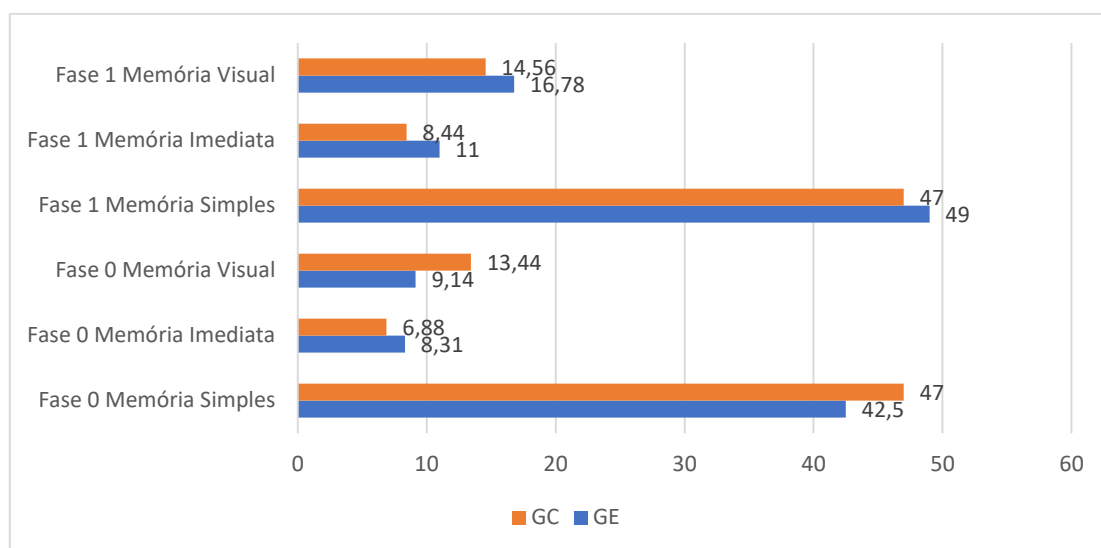
No grupo de jovens que se constituíram como grupo de controlo verificou-se também, da avaliação inicial para a final, um aumento da memória imediata e da memória visual, contudo as diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

Tabela 91 – Comparação da Memória do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.4.3. Comparação da Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 92 – Comparação da Memória do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

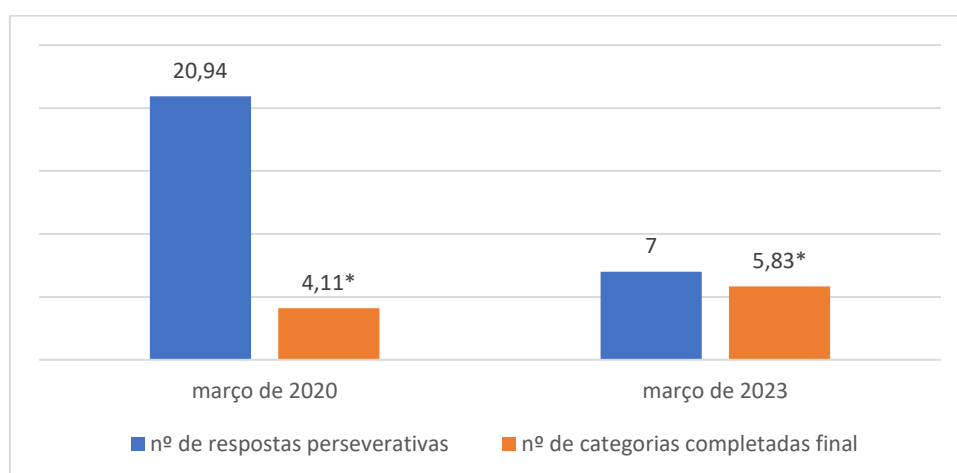


IV.C.1.5. Capacidade de Flexibilidade cognitiva (WCST)

IV. C.1.5.1. Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

O grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que participaram no projeto revelaram, no final, maior capacidade de flexibilidade cognitiva, sendo que as diferenças foram estaticamente significativas quer ao nível da diminuição das respostas perseverativas (quanto menos respostas, maior é a flexibilidade cognitiva; $p=0,001$) quer do número de categorias completadas (quanto mais categorias, maior a flexibilidade cognitiva; $p=0,000$).

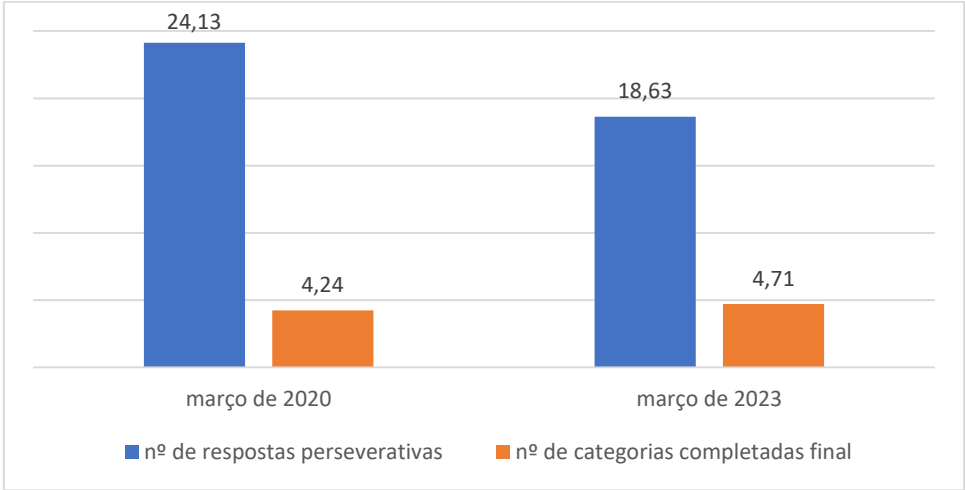
Tabela 93 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.5.2. Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

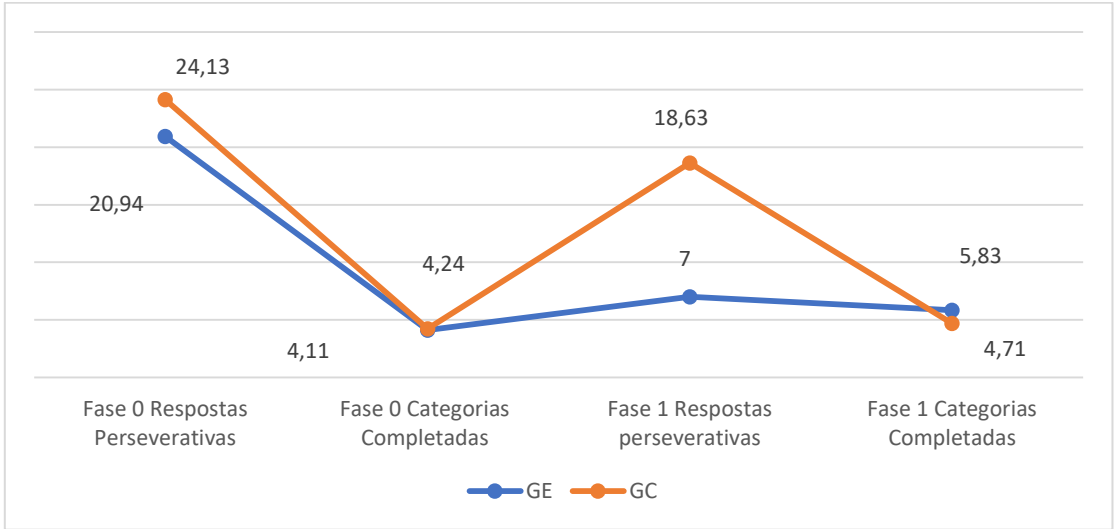
Também no grupo de controlo melhorou a flexibilidade cognitiva, deram menos erros perseverativos e aumentaram o número de categorias completadas, contudo nenhuma destas diferenças foi estatisticamente significativa.

Tabela 94 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.5.3. Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 95 – Comparação da Flexibilidade cognitiva do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

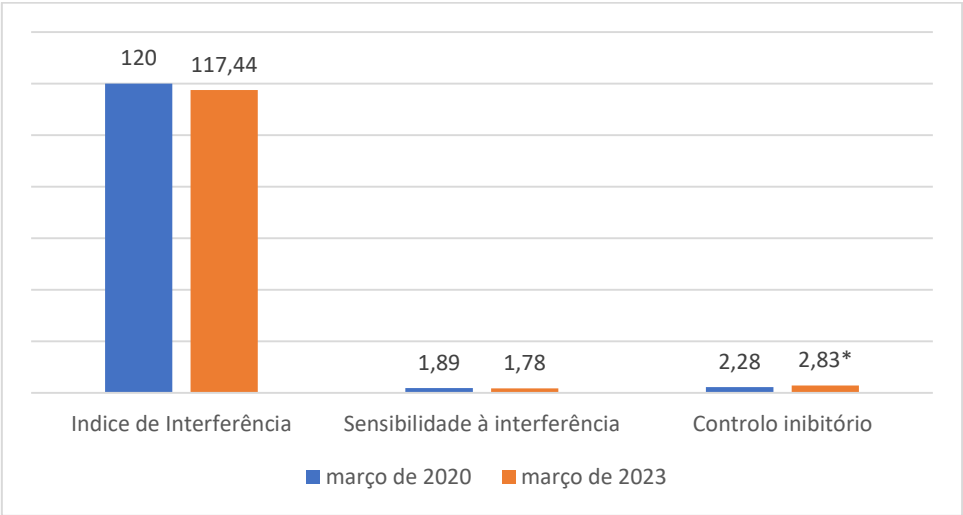


IV. C.1.6. Controlo inibitório (STROOP + FAB)

IV. C.1.6.1. Comparação do Controlo inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Verificou-se que no grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que integraram o projeto D’AR-TE, da fase inicial para a fase final, aumentou a capacidade de controlo inibitório, diminuindo o índice de interferência e a sensibilidade à interferência (que revela maior controlo inibitório) e aumentando o controlo inibitório, sendo esta última diferença estatisticamente significativa ($p=0,008$).

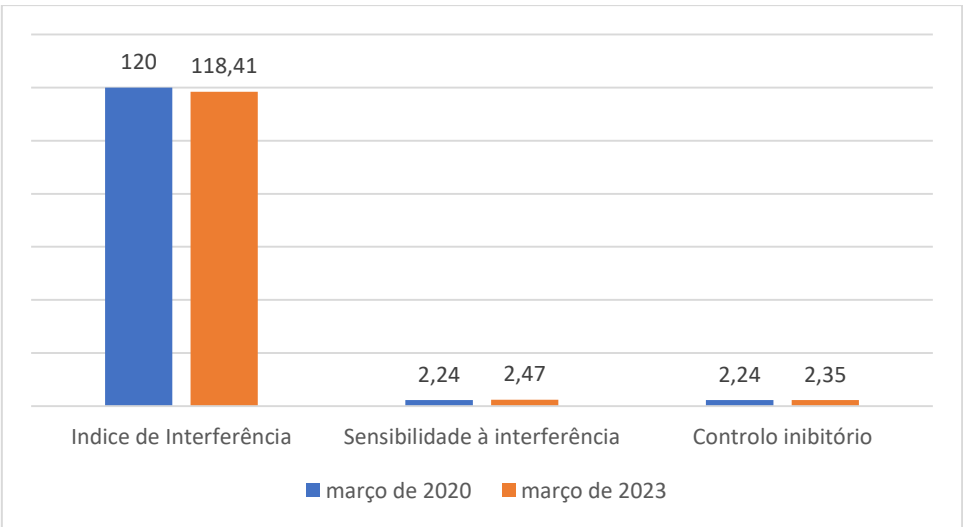
Tabela 96 – Comparação do Controlo inibitório do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.6.2. Comparação do Controlo inibitório do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

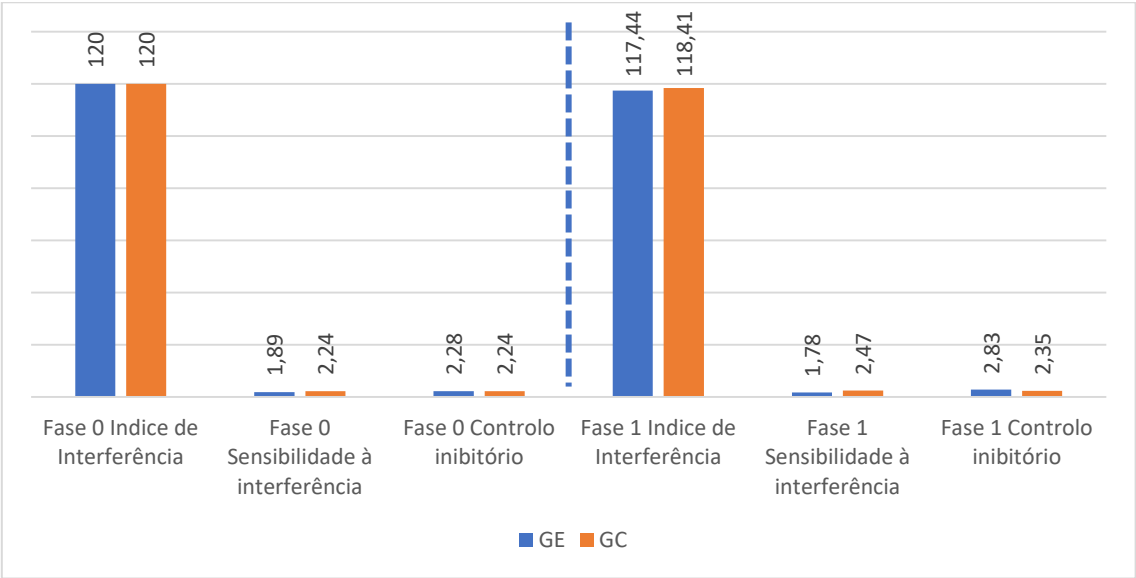
No grupo de jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos que não integraram o projeto D’AR-TE, da avaliação inicial para a final, diminuiu o índice de interferência (o que revela maior controlo inibitório) e aumentou a sensibilidade à interferência (que revela pior controlo inibitório). Também aumentaram o controlo inibitório, Contudo, nenhuma destas diferenças se revelou estatisticamente significativa.

Tabela 97 – Comparação do Controlo inibitório do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.6.3. Comparação do Controle inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 98 – Comparação do Controle inibitório do Grupo Experimental com o Grupo de Controle entre a Fase 0 e a Fase 1

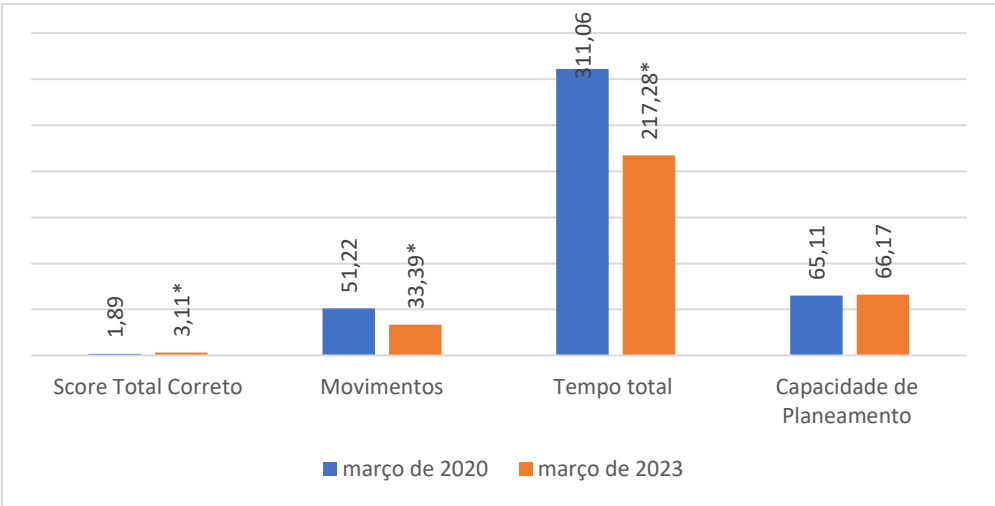


IV. C.1.7. Planeamento (Torre de Londres)

IV. C.1.7.1. Comparação da Capacidade de planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Os jovens que integraram o D'AR-TE no final do projeto revelaram maior capacidade de planeamento, apresentando mais resultados totais corretos (maior capacidade de planeamento) e menos movimentos e tempo de realização (também traduz maior capacidade de planeamento). Em todas as dimensões as diferenças foram estatisticamente significativas ($p=0,007$; $p=0,000$; $p=0,004$, respetivamente), à exceção da dimensão capacidade de planeamento.

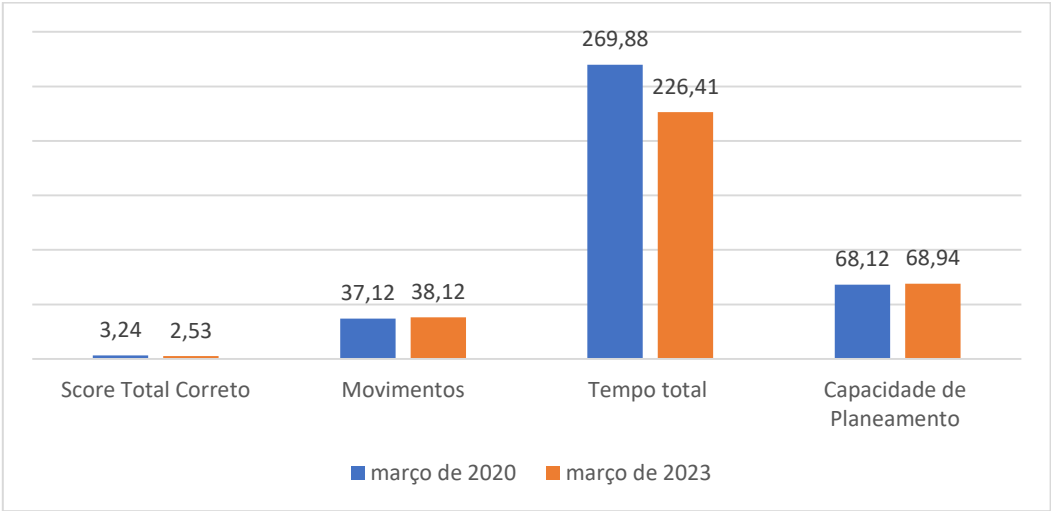
Tabela 99 – Comparação do Planeamento do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.7.2. Comparação da Capacidade de planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

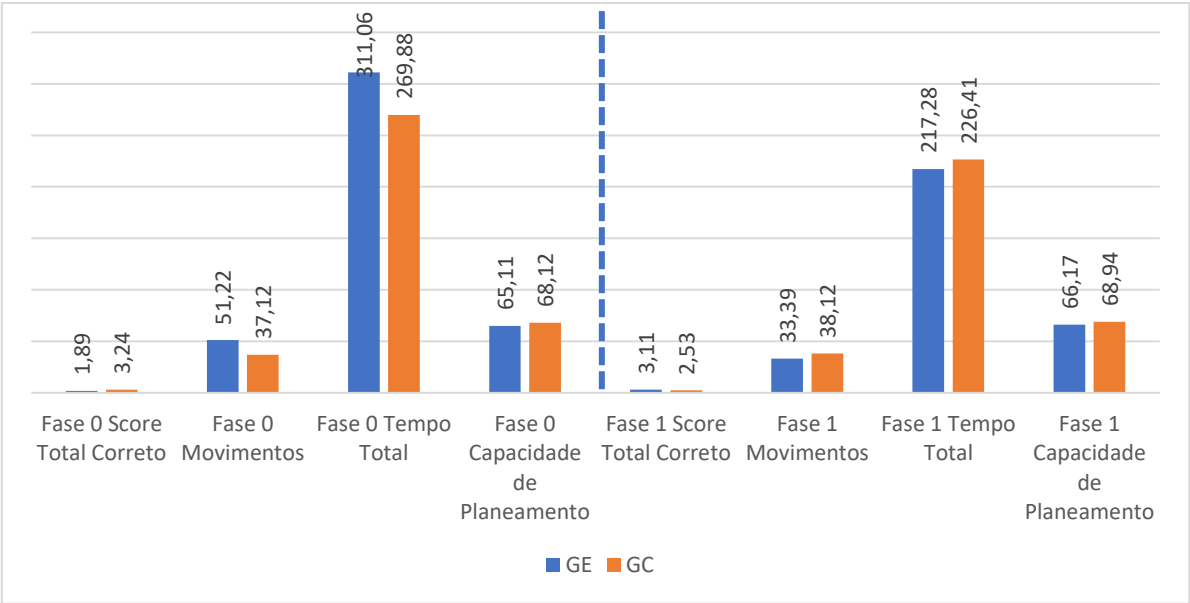
Os jovens que integraram o grupo de controlo na avaliação final apresentaram menos resultados totais corretos (menor capacidade de planeamento), mais movimentos (menor capacidade de planeamento), menos tempo de realização (melhor capacidade de planeamento) e melhores resultados no domínio da capacidade de planeamento. Em nenhuma dimensão as diferenças foram estatisticamente significativas.

Tabela 100 – Comparação do Planeamento do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.7.3. Comparação da Capacidade de planeamento do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 101 – Comparação da Capacidade de planeamento do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1

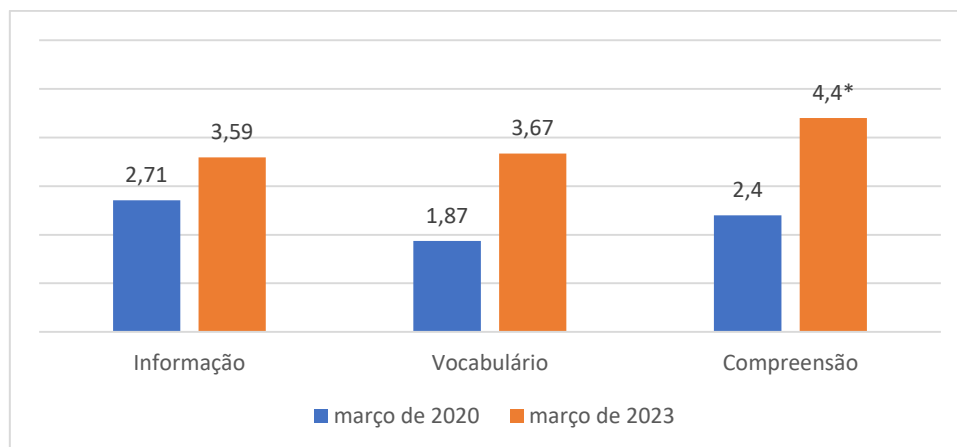


IV. C.1.8. Inteligência verbal (WISCIII)

IV. C.1.8.1. Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

No final do D'AR-TE os jovens do grupo experimental apresentaram melhores resultados de inteligência verbal nas três dimensões, sendo que na dimensão da compreensão os resultados foram estatisticamente significativos ($p=0.004$).

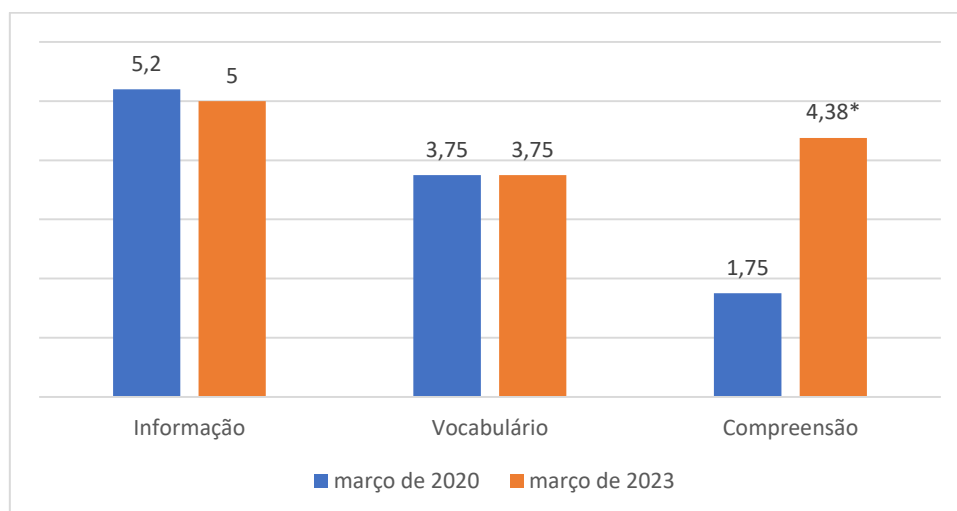
Tabela 102 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.8.2. Comparação da Inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

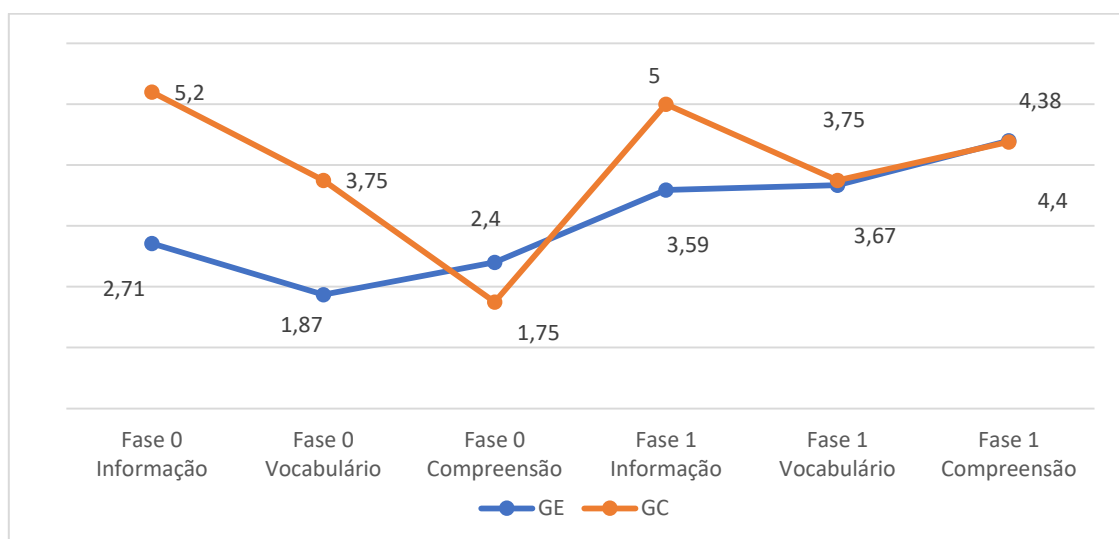
Na avaliação final os jovens do grupo de controlo revelaram maiores fragilidades, comparando à avaliação inicial, na dimensão da informação. Os resultados mantiveram-se da fase inicial para a final no que respeita ao vocabulário e melhoraram ao nível da compreensão (estatisticamente significativos; $p=0.004$).

Tabela 103 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. C.1.8.3. Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 104 – Comparação da Inteligência verbal do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



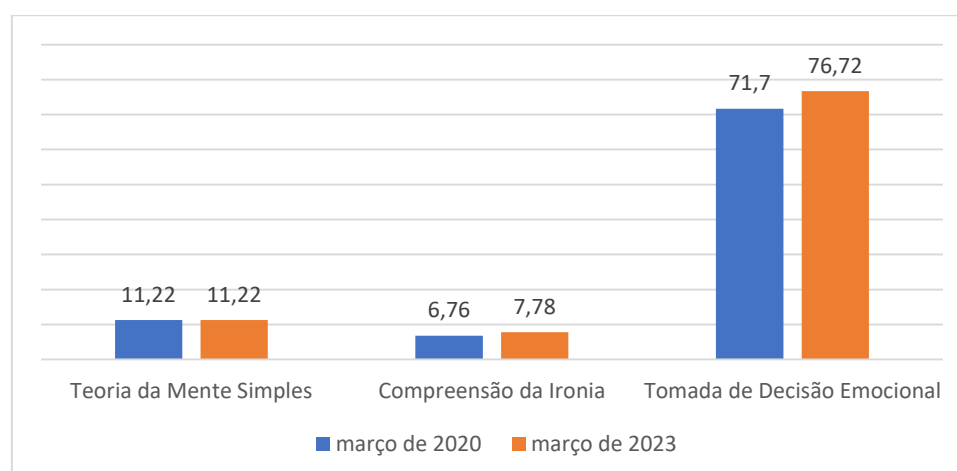
IV.D.1. Funções Executivas Emocionais (TI)

As funções executivas emocionais foram avaliadas com recurso à Tartaruga da Ilha (BAFEC) ao nível da empatia, da compreensão da ironia e da tomada de decisão emocional.

IV. D.1.1. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Os jovens que participaram no D'AR-TE mantiveram a capacidade de empatia do início ao final do projeto e melhoraram a sua capacidade de compreensão de ironia e de tomada de decisão emocional, sendo que os resultados não se revelaram estatisticamente significativos.

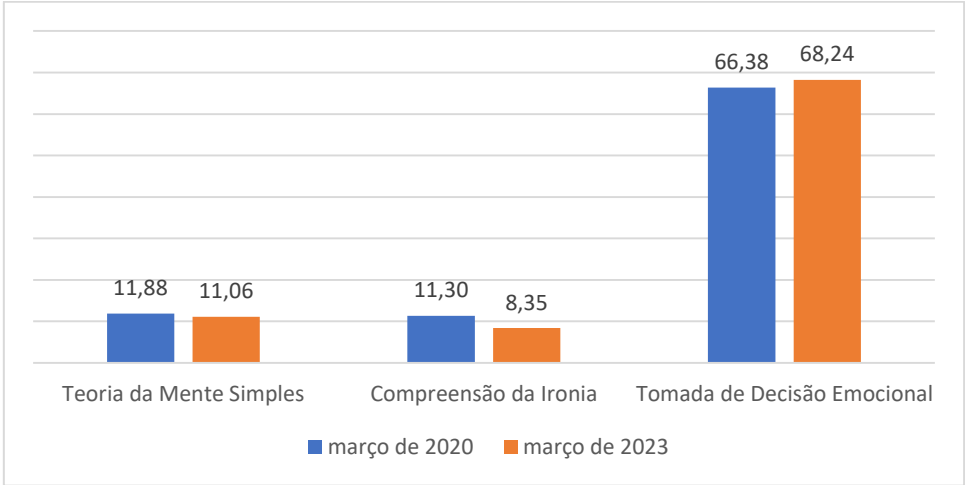
Tabela 105 – Comparação das Funções executivas emocionais do Grupo Experimental entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. D.1.2. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

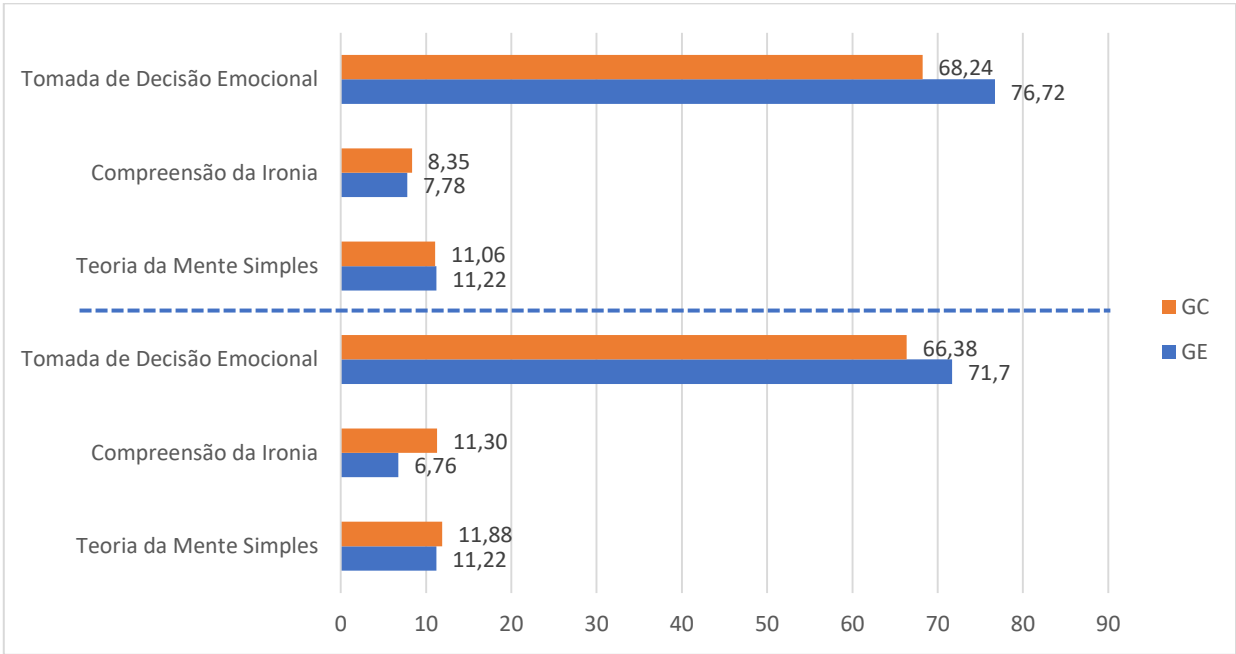
Os jovens do grupo de controlo, que não participaram no D'AR-TE, diminuíram a capacidade de empatia e de compreensão da ironia do início para o final do projeto e melhoraram a sua capacidade de tomada de decisão emocional, sendo que os resultados não se revelaram estatisticamente significativos.

Tabela 106 – Comparação das Funções executivas emocionais do Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



IV. D.1.3. Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 (Março de 2020) e a Fase 1 (Março de 2023)

Tabela 107 – Comparação das funções executivas emocionais do Grupo Experimental com o Grupo de Controlo entre a Fase 0 e a Fase 1



Considerações finais e Recomendações

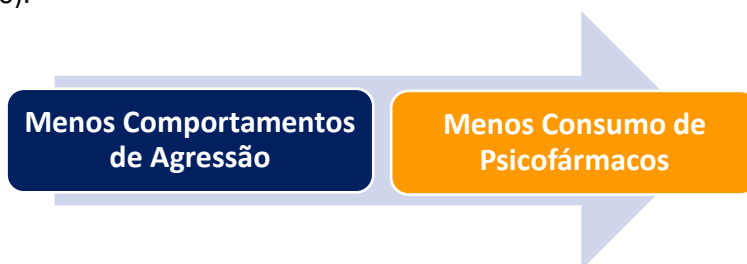
O objetivo deste relatório técnico é validar um modelo de intervenção em Casa de Acolhimento Residencial que se centra numa perspetiva de promoção de fatores protetores. É uma resposta inovadora, com integração sistémica de um conjunto de atividades de estimulação (desporto, artes, realidade virtual) que visam o fomento de competências pessoais, de socialização interpessoal e de estímulo das relações.

A nível intra-grupo, as crianças/jovens da Casa de Acolhimento promotora do D'AR-TE foram avaliados de forma longitudinal, tomando como referência dois momentos temporais: o início- Março de 2020 (Fase 0) e o final do projeto- Março de 2023 (Fase 1) em três domínios, comportamental, fisiológico e cognitivo-emocional. O domínio cognitivo foi ainda avaliado no subdomínio neuropsicológico.

De acordo com os resultados da avaliação desenvolvida conclui-se que a participação no **projeto D'AR-TE** permitiu:

Dominio Comportamental

- 1 - **Diminuir significativamente os comportamentos de agressão** das crianças e jovens
- 2 - **Diminuir a utilização dos psicofármacos** (apesar de mais crianças e jovens se encontrarem em acompanhamento de especialidade (psicologia e pedopsiquiatria/psiquiatria), podendo ser explicado pela saída do contexto de perigo e pela integração em acolhimento residencial, logo com encaminhamento para este tipo de apoio).



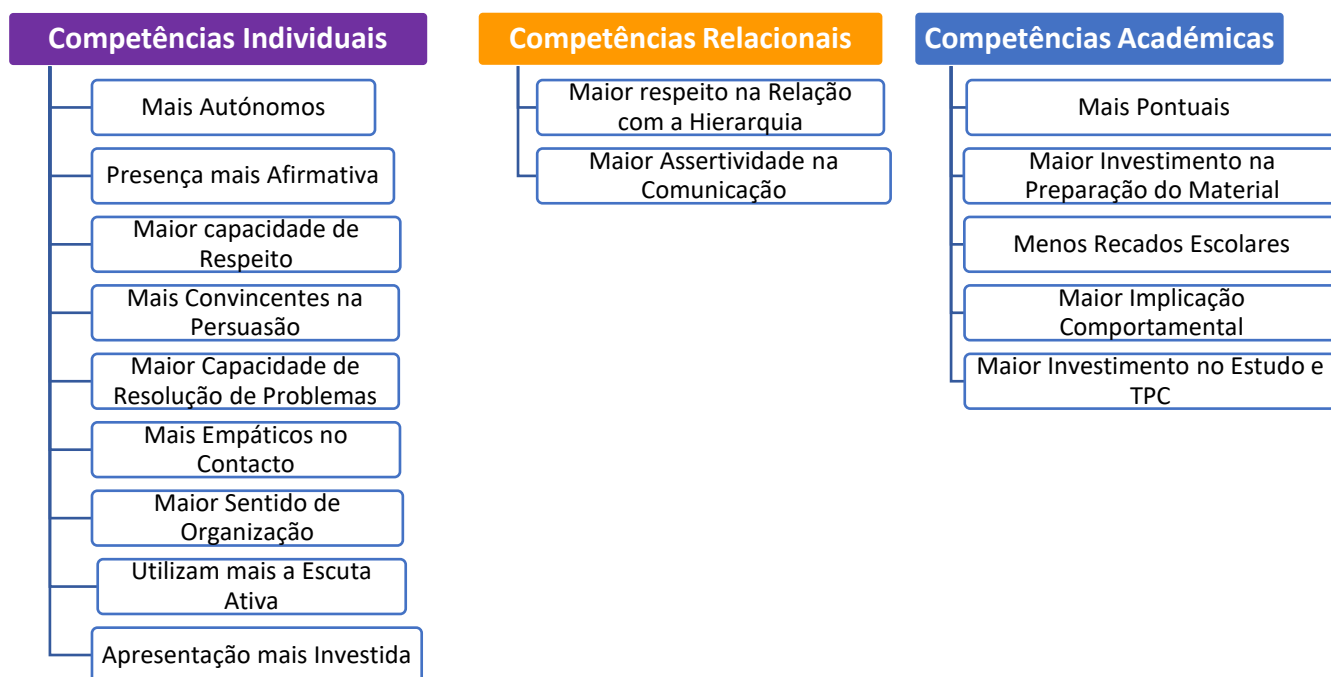
Dominio Cognitivo-Emocional

1. Competências

1.1 - **Aumentar Competências Individuais** de uma forma global em todas as dimensões avaliadas, sendo mais evidente: Mais Autonomia (mais independentes); Presença (mais afirmativa); Respeito (maior capacidade de respeito); Capacidade de Persuasão (mais convincentes); Capacidade de Resolução de Problemas (mais frequentemente); Capacidade de Contacto (mais empáticos); Sentido de Organização (maior organização); Escuta Ativa (mais frequente) e Apresentação (mais investidos).

1.2- **Aumentar Competências Relacionais** de uma forma global em todas as dimensões avaliadas, sendo mais evidente: Relação com a Hierarquia (com mais respeito) e Comunicação Assertiva (mais frequentemente).

1.3- **Aumentar Competências Académicas** de uma forma global em todas as dimensões avaliadas, sendo mais evidente: Pontualidade (mais frequentemente); Preparação da Mala (mais vezes); Recados da escola relativos a comportamentos negativos (menos recados); Comportamento (maior implicação) e Estudo/Realização de trabalhos escolares (maior investimento).



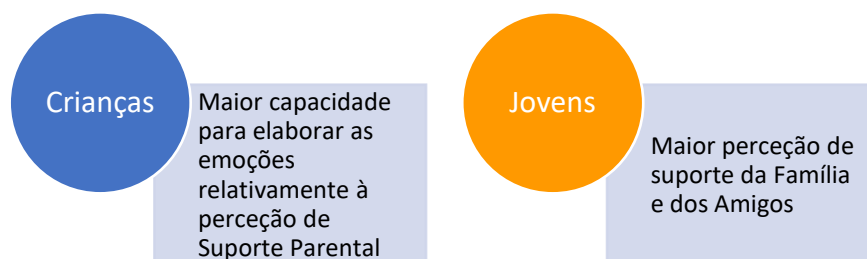
2. Perceção de Agressão

- Crianças dos 5 aos 10 anos- **Aumentar a percepção de Assertividade Total**
- Jovens dos 11 aos 20 anos- **Diminuir a percepção de Agressão Global, Instrumental e Afetiva**



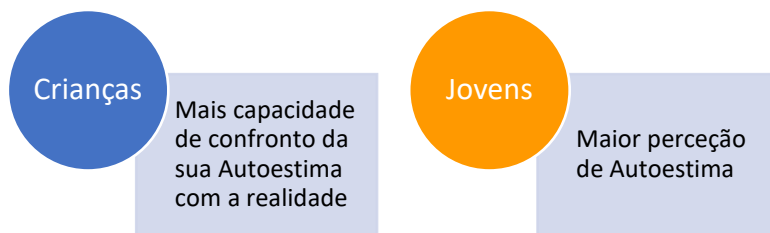
3. Perceção de Suporte Social

- Crianças dos 5 aos 10 anos- **Aumentar a capacidade para elaborar as emoções relativamente à percepção de suporte parental**
- Jovens dos 11 aos 20 anos- **Aumentar a percepção de suporte da Família e dos Amigos**



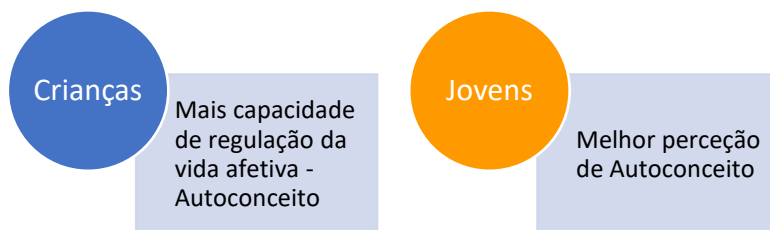
4. Autoestima

- Crianças dos 5 aos 10 anos- **Aumentar a capacidade de confronto da sua autoestima com a realidade e aumentar a adaptação à realidade**
- Jovens dos 11 aos 20 anos- **Aumentar a percepção de autoestima**



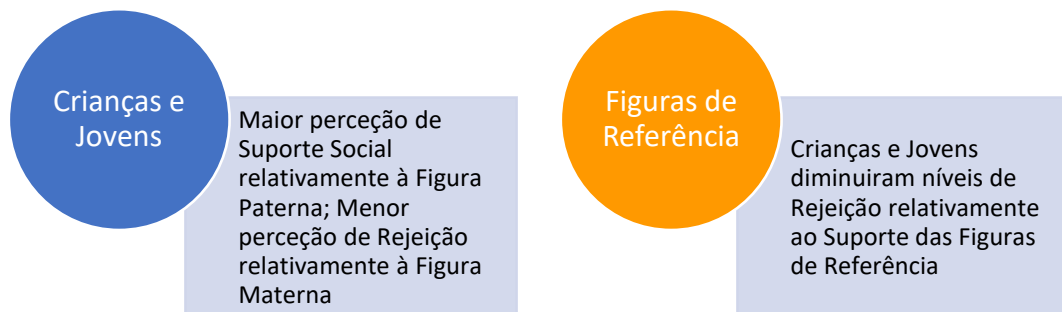
5. Autoconceito

- Crianças dos 5 aos 10 anos- **Aumentar a capacidade de regulação da vida afetiva do autoconceito e aumentar a adaptação à realidade**
- Jovens dos 11 aos 20 anos- **Aumentar significativamente o autoconceito total e dos domínios da aparência física, comportamento, popularidade, satisfação/felicidade, estatuto intelectual e diminuir a ansiedade**



6. Práticas Parentais

- Percepção das Crianças e Jovens - **Aumentar a percepção de suporte social relativamente à figura paterna; diminuir a percepção de rejeição relativamente à figura materna**
- Percepção das Figuras de Referência- **Diminuir, as crianças e jovens, os seus níveis de rejeição relativamente ao suporte das figuras de referência**

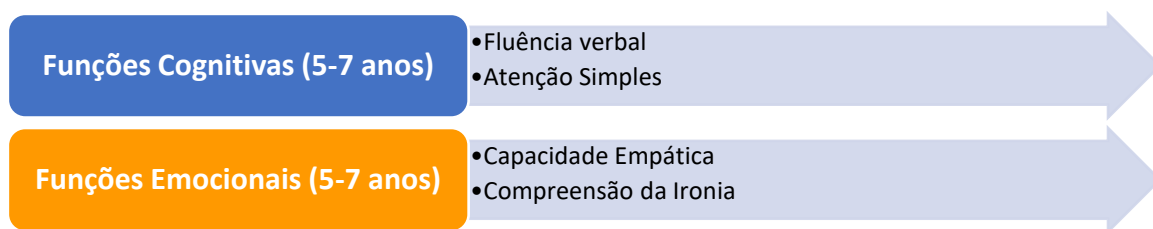


Sub-domínio Neuropsicológico

- **Crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 7 anos**

Do início (Fase 0) para o final (Fase 1) do projeto, ainda que não estatisticamente significativo, o projeto D'AR-TE permitiu:

- . Funções Executivas Cognitivas: **Aumentar desempenho de Fluência verbal e Atenção Simples**
- . Funções Executivas Emocionais: **Aumentar a capacidade Empática e da Compreensão da Ironia**



- Crianças com idades compreendidas entre os 8 e os 10 anos

Do início para o final do projeto, ainda que não estatisticamente significativo, o projeto D'AR-TE permitiu:

. Funções Executivas Cognitivas: **Aumentar desempenho de Fluência Verbal, Capacidade de Organização Percetivo-Motora, Atenção (Simples), da Memória (Imediata e Visual), de Flexibilidade Cognitiva, de Controlo Inibitório, de Planeamento e de Inteligência Verbal.**

. Funções Executivas Emocionais: **Aumentar a capacidade Empática e da Compreensão da Ironia**

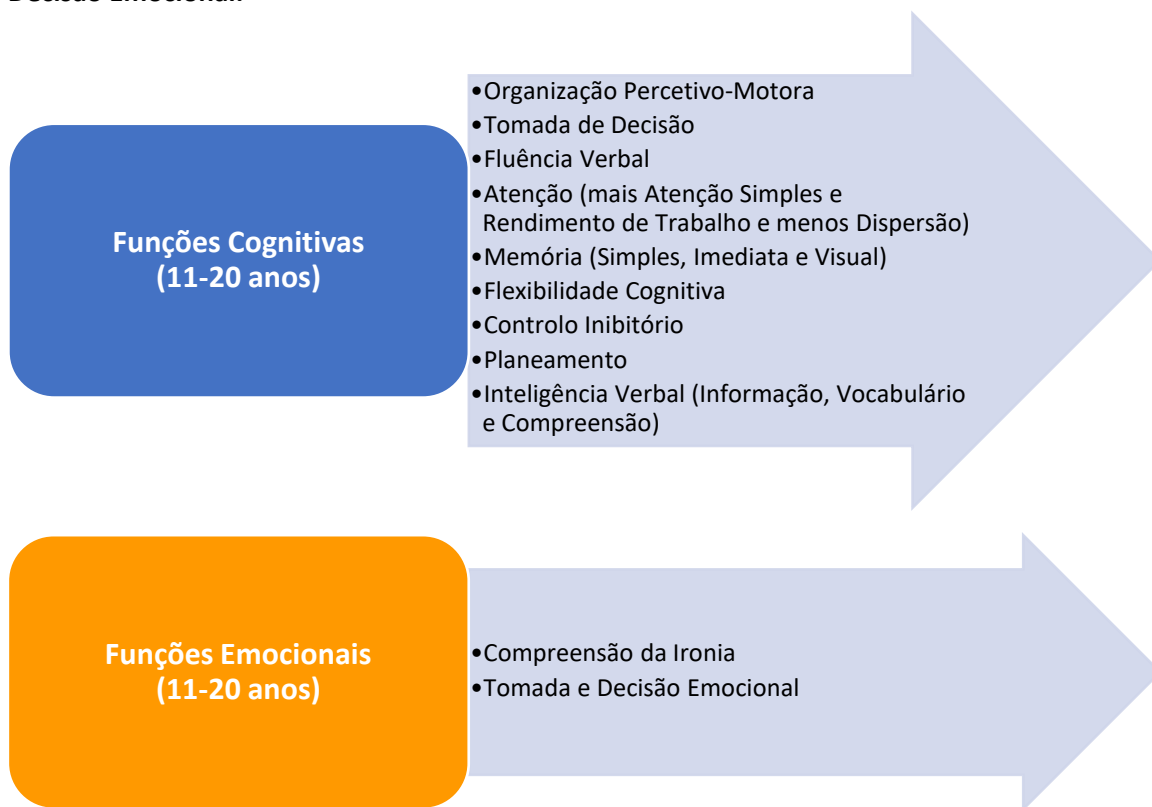


- Jovens com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos

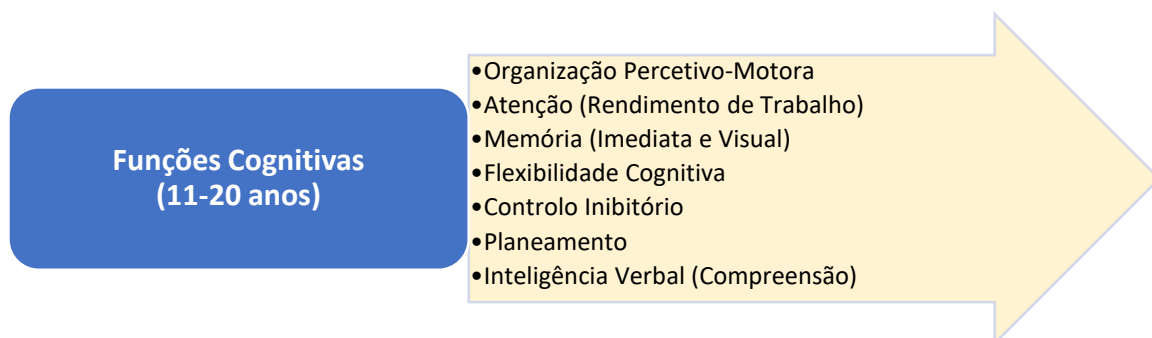
Do início para o final do projeto, apesar de nem todas as diferenças serem estatisticamente significativas, o projeto D'AR-TE permitiu:

. Funções Executivas Cognitivas: **Aumentar desempenho de Capacidade de Organização Percetivo-Motora** (aumento estatisticamente significativo), **de Tomada de Decisão, Fluência Verbal, Atenção (Simples, Rendimento de Trabalho** (aumento estatisticamente significativo) **e menor Nível de Dispersão), da Memória (Simples, Imediata** (aumento estatisticamente significativo) **e Visual** (aumento estatisticamente significativo)), **de Flexibilidade Cognitiva** (aumento estatisticamente significativo), **de Controlo Inibitório** (aumento estatisticamente significativo), **de Planeamento** (aumento estatisticamente significativo) **e de Inteligência Verbal (Informação, Vocabulário e Compreensão** (aumento estatisticamente significativo)).

. Funções Executivas Emocionais: **Aumentar a capacidade de Compreensão da Ironia e de Tomada de Decisão Emocional.**



Alterações estatisticamente significativas ($p \leq 0,005$):



Tendo em consideração os resultados, verifica-se que o D'AR-TE se revela um PROJETO VÁLIDO, com RESULTADOS PROMISSORES principalmente junto da população juvenil e se traduz num MODELO PASSÍVEL DE SER REPLICADO noutras Casas de Acolhimento Residenciais.

Produção Científica do D'AR-TE

Ano de 2021

Gameiro, F., Ferreira, P., Almeida, M., & Pedro, A. (2021). A arte na intervenção com crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: D'AR-TE. In R. Grana (Coord.). Discursos. Mujeres y artes ¿Construyendo o derribando fronteras? (95, 1950-1968). Ediciones Dykinson, S.L. ISBN: 978-84-1377-565-4.

Resumo: As casas de acolhimento residencial (CAR) confrontam-se com muitas limitações, logo urge a diferenciação, inovando através da arte. No âmbito de um projeto piloto, D'AR-TE, de 2020 a 2022, pretende-se, através da dinamização de atividades artísticas dirigidas a 24 crianças e jovens em perigo com medida de acolhimento residencial, promover competências pessoais, de socialização interpessoal e de estímulo das relações e diminuir em 25% os comportamentos de agressão. O objetivo é haver uma continuidade integrativa na oficina de artes, teatro/curta-metragem, música e expressão corporal/dança. Primeiro representam, depois sentem e constroem a música e a letra e por fim, interpretam-na utilizando o corpo, através da dança. A oficina de artes iniciou com o teatro/curta-metragem duas vezes por semana. Tem como objetivos fomentar estratégias de comunicação assertivas, o trabalho de grupo/cooperativismo, promover a autoconfiança, o autoconceito, a autoestima e estimular a criatividade. Diversas têm sido as dinâmicas implementadas centradas nas motivações das crianças e jovens. Todas as sessões iniciam-se com um energizer e terminam com uma reflexão crítica e um exercício de relaxamento. As crianças encenaram e apresentaram uma peça de teatro designada "Teatro musical, o Girassol" e atualmente encontram-se a preparar a representação 'O monstro das cores', centrando-se a dinâmica na descoberta, identificação e nomeação das emoções. Os jovens declamaram poemas escolhidos pelos próprios de autores clássicos portugueses. Escreveram sketches do quotidiano da CAR onde se encontram a residir, promoveram as filmagens e procederam à sua montagem. Efetuaram a produção escrita da peça de teatro "Pedro e Inês" a partir de contação de estória e atualmente encontram-se a preparar a representação, a desenhar e a conceber trajes e cenários. A avaliação é desenvolvida em dois níveis. A nível intra-sujeito, no início e no fim do projeto, centrada em três domínios: comportamental (ocorrência de comportamentos agressivos na CAR e na escola); fisiológico (níveis de cortisol) e cognitivo e emocional (competências individuais, relacionais e académicas; perceção de agressão, de suporte social; de auto-conceito, de auto-estima, de práticas parentais; avaliação neuropsicológica). O segundo nível é inter-grupos, onde serão comparadas as quatro CAR (duas que integram o D'AR-TE e outras duas que se constituem como grupo de controlo). Como resultados, de março a dezembro de 2020, ocorreram 181 situações de agressão, sendo que 64,5% foram de agressão psicológica/verbal (n= 98), 43,4% situações de agressão física (n= 66) e 11,2% situações de agressão contra objetos e/ou equipamentos (n= 17). Efetuando uma análise comparativa entre o primeiro mês do projeto (Março de 2020) e o último mês do ano civil (Dezembro de 2020), foi possível verificar um decréscimo de 55% de comportamentos de agressão.

Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2021). Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: O Projeto D'AR-TE. In Lucas en el camino: filosofía y ciencias sociales en tiempos de desconcierto (2866- 2888). Sevilla: Editorial Dykinson S.L. ISBN: 978-84-1377-322-3.

Resumo: Acolher crianças e jovens em perigo é minimizar o perigo de não se ligarem, de não aprenderem a aprender e de não aprenderem a retirar prazer do desafio que é crescer. Na atualidade, as casas de acolhimento residenciais (CAR) confrontam-se com muitas limitações, logo urge a diferenciação, inovando. O D'AR-TE é um projeto piloto ao nível do modelo de intervenção em CAR, que pretende ser uma resposta inovadora, com integração sistémica de um conjunto de atividades de estimulação que visam o fomento de competências pessoais, de socialização interpessoal e de estímulo das relações. As atividades do D'AR-TE, dirigidas a 24 crianças e jovens em CAR, situam-se em torno de 2 eixos. O eixo "Promover o EU" inclui o Desporto (Judo e loga); um espaço de Arte (teatro/curta-metragem, música e expressão corporal/dança) e a Realidade Virtual (criação, desenvolvimento e utilização de ferramentas inovadoras de realidade virtual para promoção de funções executivas). O eixo "Promover o NÓS", integra atividades grupais, com famílias (eficácia da partilha, comunicação assertiva pais-filhos e estabelecimento de fronteiras educativas) e com pares não institucionalizados (atividades desportivas, artísticas e recreativas que potenciem quebras de ciclos de isolamento relacional e social e diminuam o estigma social da institucionalização). A avaliação será desenvolvida em dois níveis. A nível intra-sujeito, no início e no fim do projeto, centrada em três domínios: comportamental (ocorrência de comportamentos agressivos na CAR e na escola; comportamento alimentar; utilização de psicofármacos, integração em consultas de especialidade; processos tutelares educativos e crime; notas escolares); fisiológico (níveis de cortisol) e cognitivo e emocional (competências individuais, relacionais e académicas; perceção de agressão, de suporte social; de autoconceito, de autoestima, de práticas parentais; avaliação do bebé; avaliação neuropsicológica). O segundo nível será inter-grupos, em que serão comparadas quatro CAR (duas que integram o D'AR-TE e outras duas que se constituirão como grupo de controlo). Pretende-se no final do projeto elaborar um manual de boas práticas e apresentar um modelo passível de ser replicado noutras CAR.

Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A (2022). Ajustamento psicoemocional de crianças e jovens portugueses integrados em distintas tipologias de agregado. In M. Bermúdez-Vásquez & A. Chaves-Montero (Coords). Investigación y transferencia de las ciencias sociales frente a un mundo en crisis (196-214). Madrid: Dykinson S.L. ISBN 978-84-1377-924-9

Resumo: De acordo com a literatura o desenvolvimento humano salutogénico requer equilíbrio psicológico e social e este parece ser determinado pela qualidade das interações interpessoais. Diversos são os fatores que podem influenciar a forma como cada criança/jovem se autoavalia e vivencia a sua autoestima, tendo as relações familiares um papel de grande destaque. Este papel pode ter uma influência, direta e indireta, no ajustamento psicoemocional e relacional das crianças/jovens, no autoconceito, na autoestima, na perceção de suporte social e na conduta. Com o objetivo de comparar o ajustamento psicoemocional de crianças/jovens que vivem em distintas tipologias de agregados foram aplicadas, via presencial e googleforms, a Escala de Avaliação do Autoconceito de Piers-Harris, validada em 2012 para a população portuguesa por Veiga e Domingues e a Escala de Autoestima de Rosenberg, validada para a população portuguesa por Santos e Maia, em 2003, junto de 250 crianças/jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 21 anos de idade, sendo a média de idades de 16,43 (DP= 2,84), 63 a residir em casa de acolhimento, com medida de promoção e proteção em acolhimento residencial (25,2%), 129 em família biológica (51,6%), 33 em família monoparental (13,2%) e 25 em família reconstituída (10%), sendo a maioria do sexo feminino (55,2%). Como resultados, verificou-se que existem diferenças estatisticamente significativas ($F(3;245)=19,76$; $p=.000$) relativamente ao autoconceito entre as crianças e jovens que habitam em acolhimento residencial ($M=102,36$; $DP=23,94$) e em famílias biológica ($M=123,75$; $DP=15,99$), monoparental ($M=119,98$; $DP=16,57$) e reconstituída ($M=122,09$; $DP=16,67$). Quanto à autoestima também se encontraram diferenças estatisticamente significativas ($F(3;246)=10,223$; $p=.000$) entre as crianças e jovens em acolhimento residencial ($M=15,29$; $DP=6,72$) e as crianças e jovens que habitam em família biológica ($M=20,09$; $DP=5,39$), família monoparental ($M=18,70$; $DP=5,03$) e em família reconstituída ($M=20,08$; $DP=6,31$). Como conclusão, verificou-se que o autoconceito e a autoestima são mais elevados nas crianças e jovens que habitam em família biológica, seguidos pelas que se encontram a residir em família reconstituída, depois os enquadrados em família monoparental e por último, as que apresentam um ajustamento emocional mais fragilizado, são as integradas em acolhimento residencial. Logo, é urgente intervir de forma multidisciplinar junto das crianças e jovens e das respetivas famílias monoparentais, reconstituídas e equipas técnica e educativa de acolhimento residencial promovendo o ajustamento emocional enquanto variável de proteção do seu desenvolvimento psicoemocional, relacional e social. Tendo em consideração que as crianças e jovens com medida de acolhimento residencial são as mais fragilizadas, torna-se premente desenvolver o seu ajustamento psicoemocional, desenvolvendo um modelo de intervenção concertado que promova a sua resiliência e capacitação.

Gameiro, F., Ferreira, P., Pedro, A., & Rosa, B. (2022). Ajustamento psicoemocional e relacional de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial. In J. Serrão et al. (Eds.). E-book II Congresso Internacional Humanismo, Direitos Humanos e Cidadania (pp.291-299). Edições Universitárias Lusófonas. ISBN 978-989-757-204-3

Resumo: De acordo com a literatura, diversos s.o os fatores que podem influenciar a forma como a criança/jovem se autoavalia, tendo as relações familiares um papel de destaque. Este papel pode ter uma influência direta no ajustamento psicoemocional e relacional das crianças/jovens, no autoconceito, na autoestima, na perceção de suporte social e na conduta. Com o objetivo de comparar o ajustamento de crianças/jovens que vivem em família de origem e em acolhimento residencial foram estudadas 169 crianças/jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 21 anos, 62 a residir em Casa de Acolhimento residencial e 107 em família, sendo 76 do sexo masculino e 93 feminino. Foram aplicados, via presencial e googleforms, a Escala de Avaliação do Autoconceito de Piers-Harris, a Escala de Autoestima de Rosenberg, as Escalas de Perceção de Suporte Social dos Amigos e da Família e o Questionário de Agressividade. Os resultados demonstraram que há diferenças estatisticamente significativas entre as crianças e jovens em acolhimento residencial e as que residem com as suas famílias em todos os parâmetros analisados. As crianças e jovens em acolhimento apresentam-se mais fragilizados ao nível do autoconceito, da autoestima, da perceção de suporte social dos pares e da família. Somente nos valores relativos ao autoconceito de ansiedade n.o se registaram diferenças significativas, apresentando-se ambos os grupos com valores acima dos normativos para a faixa etária. Quanto à perceção de agressividade, verifica-se que as crianças/jovens institucionalizados manifestam uma maior perceção de agressividade, quer ao nível geral, quer nas dimens. es instrumental, afetiva e cognitiva. Os resultados permitem concluir que todos os participantes revelam fragilidades ao nível da gestão da ansiedade, sendo que os institucionalizados manifestam-se mais desajustados psicológica e relacionalmente e mais agressivos, demonstrando a urgência em intervir de forma transdisciplinar junto desta população, promovendo competências pessoais, relacionas e sociais.

Jorge, R. (2022). A prática de judo em crianças e jovens em acolhimento residencial. [unpublished Master's thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona.

Resumo: As artes marciais tornaram-se uma atividade popular para os jovens pelo mundo inteiro e mais recentemente têm havido esforços para introduzir este desporto em contextos educacionais e de reabilitação. Esta dissertação é um estudo longitudinal, com início e três meses depois da integração no projeto D'AR-TE, que teve como objetivos avaliar a relação entre prática de judo, atitudes empáticas e comportamentos agressivos nas crianças e jovens em acolhimento residencial e conhecer a percepção das crianças e jovens relativamente à prática de judo, as suas repercussões ao nível das atitudes empáticas e dos comportamentos agressivos. A amostra foi constituída por 4 crianças e 10 jovens do sexo masculino, que integram duas respostas residenciais de uma Casa de Acolhimento. Para a execução dos objetivos utilizou-se uma metodologia mista. Como instrumentos foram utilizados o Questionnaire to Assess Affective and Cognitive Empathy in Children, uma grelha de observação dos comportamentos de agressão e uma entrevista semiestruturada. Embora não se tenham observado diferenças estatisticamente significativas após três meses da prática de judo ao nível da empatia, verificou-se uma redução significativa das agressões físicas nas crianças e jovens em acolhimento residencial e a presença de percepções positivas por parte das crianças e jovens relativamente à influência da prática da modalidade ao nível da mudança comportamental e das atitudes empáticas. Perante os resultados observados, pode-se considerar a prática de judo como uma ferramenta útil na diminuição dos comportamentos de agressão nas crianças e jovens com medida de acolhimento residencial.

Ros, S. (2022). O efeito da arte e do desporto na dinâmica afetiva e comportamental de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial. [Master's thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/12968>

Resumo: No âmbito da promoção de competências pessoais, relacionais e sociais, a Casa de Acolhimento da Santa Casa da Misericórdia de Santarém, Unidades Residenciais, Primeiro Passo e Lar dos Rapazes encontram-se a desenvolver o projeto D'AR-TE, que contempla a promoção bissemanal do desporto e das artes. Esta investigação tem como objetivo analisar o efeito da participação no projeto na dinâmica fisiológica, afetiva e comportamental de crianças e jovens em perigo com medida de acolhimento residencial participantes nas oficinas do projeto. A investigação foi desenvolvida a partir do contacto direto com 16 rapazes, com idades compreendidas entre os 6 e os 20 anos, dividida em encontros grupais e individuais. Foram aplicadas, no início e 7 meses depois, a Escala de Comportamentos Assertivos para crianças (CABS), o Questionário de Agressividade (AQ), as Escalas de Medida de Perceção do Suporte Social dos Amigos (PSS-Am) e da Família (PSS-Fam), a Escala de Autoconceito de Piers-Harris (PHSCS-2) e a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). Foi também implementado, no primeiro e no sétimo mês do D'AR-TE, uma Grelha de Observação de Comportamentos Agressivos (GOCA), com o objetivo de registar os comportamentos dos indivíduos ao longo da intervenção. Os resultados evidenciaram alterações estatisticamente significativas na diminuição de comportamentos agressivos e no aumento da autoestima, após a participação nas oficinas de Artes e Desporto do projeto D'AR-TE. Em relação à perceção de assertividade e de agressividade, ao autoconceito, à perceção de suporte social dos pares e familiares e aos níveis de cortisol, apesar de na maior parte das dimensões avaliadas os resultados serem positivos, não se revelaram ainda melhorias estatisticamente significativas. Conclui-se que os sete meses de participação no D'AR-TE já revelou efeitos positivos, potenciando a autoestima e a diminuição de comportamentos agressivos das crianças e jovens.

Ano de 2023

Ferreira, P., Gameiro, F., & Pedro, A. (2023). Suporte social percebido em crianças e jovens portugueses em diferentes tipologias familiares e acolhimento residencial. Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.291>

Resumo: Contexto e Objetivo: O suporte social pode ser um fator protetor para crianças/jovens, reduzindo os efeitos do stress e melhorando a estabilidade psicoemocional e relacional. Este estudo teve como objetivo conhecer o suporte social percebido em crianças e jovens portugueses e entender como é influenciado pelo contexto familiar/residencial em que vivem. Métodos: Foram aplicadas as Escalas de Perceção de Suporte Social de Amigos e Família (PSS-Par e PSS-Fam), presencialmente e através do Google Forms, a 250 crianças e jovens entre 10 e 21 anos ($M = 16,4$ anos), 25,2% em acolhimento residencial, 51,6% em famílias nucleares intactas, 13,2% em famílias monoparentais e 10,0% em famílias reconstituídas, maioritariamente do sexo feminino (55,2%). Resultados: As crianças/jovens em acolhimento residencial percecionaram menor suporte social pelos pares do que as demais ($p < 0,05$). As crianças/jovens em acolhimento percecionaram menor suporte social familiar do que os que viviam em famílias nucleares intactas ($p < 0,05$). Conclusões: Estes resultados evidenciam a importância de garantir suporte social adequado em crianças/jovens como fator protetor do desenvolvimento psicoemocional, relacional e social, especialmente às integradas em acolhimento residencial e famílias reconstituídas.

Gameiro, F., Ferreira, P., Rosa, B., & Pedro, A. (2023). Emotional and relational regulation of children and youth in residential care. *Studies in Social Sciences Review*, 4(1), 218-231. doi: 10.54018/sssrv4n1-010

Resumo: Family relationships have been shown to play an important role in the way children/youth evaluate themselves, influencing their emotional and relational regulation, more specifically, their self-concept, self-esteem, perception of social support and behavior. In order to compare the adjustment of children/youth living in residential care and in family, 169 children/youth aged between 10 and 21 years were studied, 62 living in residential care units and 107 with their families, 93 females and 76 males. The Piers-Harris Self-concept Rating Scale, Rosenberg Self-esteem Scale, Procidano and Heller's Perception of Social Support from Friends and Family and Buss and Perry's Aggressiveness Questionnaire were applied via google forms and in person. The results showed that children and youngsters in residential care show statistically significant differences from those who live with their families in all the parameters analyzed. They are more fragile in terms of self-concept (except for the anxiety domain) and self-esteem, show a lower perception of social support from peers and family, and show a higher perception of aggressiveness, both in general and in the instrumental, affective and cognitive dimensions. We conclude that all participants showed weaknesses in terms of anxiety management, and that institutionalized children/youth were more psychologically and relationally maladjusted and more aggressive, thus demonstrating the urgency for a multi-disciplinary intervention in this population, by promoting personal and relational skills.

Indicadores de Produção

Artigos em revistas científicas com referee

- Gameiro, F., Ferreira, P., Rosa, B., & Pedro, A. (2023). Emotional and relational regulation of children and youth in residential care. *Studies in Social Sciences Review*, 4(1), 218-231. doi: 10.54018/ssrv4n1-010
- Ferreira, P., Gameiro, F., & Pedro, A. (2023). Suporte social percebido em crianças e jovens portugueses em diferentes tipologias familiares e acolhimento residencial. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 9(1), 1-12. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.291>

Capítulos de Livros

- Ros, S., Gameiro, F., Pedro, A., & Santos, J. (no prelo). O papel da arte e do desporto no comportamento agressivo de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: Estudo longitudinal. III Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. La academia frente a los retos de la humanidad. Innovación, investigación y transferencias ante el horizonte 2030.
- Jorge, R., Gameiro, F., Pedro, A., & Almeida, M. (no prelo). Prática de judo e comportamento agressivo em crianças e jovens com medida de acolhimento residencial. III Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. La academia frente a los retos de la humanidad. Innovación, investigación y transferencias ante el horizonte 2030.
- Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2022). Ajustamento psicoemocional de crianças e jovens portugueses integrados em distintas tipologias de agregado. In M. Bermúdez-Vásquez & A. Chaves-Montero (Coords). *Investigación y transferencia de las ciencias sociales frente a un mundo en crisis* (196-214). Madrid: Dykinson S.L. ISBN 978-84-1377-924-9
- Gameiro, F., Ferreira, P., Almeida, M., & Pedro, A. (2021). A arte na intervenção com crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: D'AR-TE. In R. Grana (Coord.). *Discursos. Mujeres y artes ¿Construyendo o derribando fronteras?* (95, 1950-1968). Ediciones Dykinson, S.L. ISBN: 978-84-1377-565-4.
- Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2021). Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: O Projeto D'AR-TE. In *Luces en el camino: filosofía y ciencias sociales en tiempos de desconcierto* (2866- 2888). Sevilla: Editorial Dykinson S.L. ISBN: 978-84-1377-322-3.

Artigos em proceedings de encontros

- Gameiro, F., Ferreira, P., Pedro, A., & Rosa, B. (2022). Ajustamento psicoemocional e relacional de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial. In J. Serrão et al. (Eds.). *E-book II Congresso Internacional Humanismo, Direitos Humanos e Cidadania* (pp.291-299). Edições Universitárias Lusófonas. ISBN 978-989-757-204-3

Organização de Webinar

- . 'Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: o projeto D'AR-TE', que decorreu no dia 20 novembro 2020. Organização Santa Casa da Misericórdia de Santarém| Instituto de Serviço Social da Universidade Lusófona- Centro Universitário de Lisboa

Participação em Congressos|Simpósios - Com apresentação de Comunicações

- . "O papel da arte e do desporto no comportamento agressivo de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: Estudo longitudinal", comunicação oral apresentada no III Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. La academia frente a los retos de la humanidad. Innovación, investigación y transferencias ante el horizonte 2030 (Zaragoza- online), 24 e 25 de Novembro de 2022.
- . "Prática de judo e comportamento agressivo em crianças e jovens com medida de acolhimento residencial", comunicação oral apresentada no III Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. La academia frente a los retos de la humanidad. Innovación, investigación y transferencias ante el horizonte 2030 (Zaragoza- online), 24 e 25 de Novembro de 2022.
- . "A agressividade de crianças e jovens no acolhimento residencial", comunicação oral apresentada no XI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Associação Portuguesa de Psicologia, Vila Real, 21 de Junho de 2022.
- . "Perceção de suporte social de pares e de familiares de crianças e jovens portuguesas integrados em distintas tipologias de agregados", comunicação oral apresentada no 6th International Conference on Childhood and Adolescence and 9th Annual Meeting of the Social Paediatric Subcommittee (SPS-SPP) of the Portuguese Society of Paediatrics (online), promovida pela eventQualia, Social Paediatrics Section of the Portuguese Society of Paediatrics (SPS-SPP) and Portuguese Society for the Study of Abused and Neglected Children (SpeCan), 28 de Janeiro de 2022.

. “Ajustamento psicoemocional de crianças e jovens portugueses integrados em distintas tipologias de agregado”, comunicação oral apresentada no II Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. Universidad, innovación e investigación, rescate humano y transferencia de conocimientos: retos para la universidad ante el horizonte 2030 (Zaragoza-online), 25 e 26 de Novembro de 2021.

“Ajustamento psicoemocional e relacional de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial”, comunicação oral, apresentada no II Congresso Internacional 2021: Humanismo, Direitos Humanos e Cidadania-Direitos Humanos Fundamentais e Intervenção Social: Intervenção social (online), 28 de Outubro de 2021.

. “A arte na intervenção com crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: D’AR-TE”, comunicação oral apresentada no Congreso Internacional CIID2021- Identidades, Inclusión y Desigualdad (online), 20 e 21 de Maio de 2021.

. “Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: O Projeto D’AR-TE”, comunicação oral apresentada no Congreso Internacional Nodos del Conocimiento 2020- Universidad, innovación e investigación ante el horizonte 2030 (Zaragoza- online), 11 e 12 de Dezembro de 2020.

. “Investigação científica do Projeto D’AR-TE”, comunicação apresentada na Webinar ‘Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: o projeto D’AR-TE’, que decorreu no dia 20 novembro 2020.

Apresentação de Poster’s

. “O controlo inibitório em adolescentes com medida de acolhimento residencial”, *poster* apresentado no 4º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses. Organizado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses, Forum de Braga- Braga, 14 de setembro de 2018. (Estudo que justificou a necessidade do desenvolvimento e validação de um novo Modelo de Intervenção em Acolhimento Residencial)

Resumos em proceedings de encontros

Gameiro, F., Ferreira, P., Pedro, A., & Rosa, B. (2022). A agressividade de crianças e jovens no acolhimento residencial. Livro de Resumos do XI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Associação Portuguesa de Psicologia, Vila Real, 68.

Ferreira, P., Gameiro, F., Pedro, A., & Costa Santos, J. (2022). Perceção de suporte social de pares e de familiares de crianças e jovens portuguesas integrados em distintas tipologias de agregados, Livro de resumos do 6th International Conference on Childhood and Adolescence and 9th Annual Meeting of the Social Paediatric Subcommittee (SPS-SPP) of the Portuguese Society of Paediatrics(online), promovida pela eventQualia, Social Paediatrics Section of the Portuguese Society of Paediatrics (SPS-SPP).

Gameiro, F., Ferreira, P., & Pedro, A. (2021). Ajustamento psicoemocional de crianças e jovens portugueses integrados em distintas tipologias de agregado, Livro de resumos do II Congreso Internacional Nodos del Conocimiento. Universidad, innovación e investigación, rescate humano y transferencia de conocimientos: retos para la universidad ante el horizonte 2030, Ediciones Egregius. ISBN 978-84-18167-70-6

Gameiro, F., Ferreira, P., Pedro, A. & Rosa, B. (2021). Ajustamento psicoemocional e relacional de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial, Livro de resumos do II Congresso Internacional 2021: Humanismo, Direitos Humanos e Cidadania-Direitos Humanos Fundamentais e Intervenção Social: Intervenção social

Gameiro, F., Ferreira, P., Almeida, M., & Pedro, A. (2021). A arte na intervenção com crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: D’AR-TE. In S. O. Guidobono (Coord.). Reflexiones pluridisciplinares en torno a la construcción de identidades. Libro de resúmenes del I Congreso Internacional CIID2021- Identidades, Inclusión y Desigualdad (198-199). Ediciones Egregius.

Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2021). Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: O Projeto D’AR-TE, Livro de resumos do Congreso Internacional Nodos del Conocimiento 2020- Universidad, Innovación e investigación ante el horizonte 2030, Ediciones Egregius, 899. ISBN: 978-84-18167-39-3.

Dissertações de mestrado

Jorge, R. (2022). A prática de judo em crianças e jovens em acolhimento residencial. [unpublished Master’s thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona.

Ros, S. (2022). O efeito da arte e do desporto na dinâmica afetiva e comportamental de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial. [Master’s thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/12968>

Em curso (Previsão de conclusão Dezembro 2023):

Ricardo, M. "O impacto do Projeto D'AR-TE na dinâmica relacional entre as equipas técnica e educativa e as crianças e jovens em contexto de acolhimento residencial". Mestrado em Serviço Social: Gestão de Unidades Sociais e de Bem-Estar, Instituto de Serviço Social da Universidade Lusófona, Centro Universitário de Lisboa.

ANEXO I- SUPORTE TEÓRICO

I. ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

No que concerne às questões do desenvolvimento, diversos estudos apontam tanto fatores de risco como de proteção no âmbito do acolhimento residencial (AR).

De acordo com a literatura, a colocação num contexto não familiar e a permanência longe da família de origem pode atuar como mais uma violência para as crianças/adolescentes que passaram por situações de fragilidade ao longo de seu desenvolvimento. Segundo Oliveira e Próchno (2010), a situação de AR interfere na vinculação afetiva de modo significativo em crianças/jovens. Adolescentes que passaram parte do seu desenvolvimento em CAR podem ter o seu pensamento comprometido, mais concretamente, o seu desenvolvimento cognitivo (Velarde & Martínez, 2008). Na mesma direção, Sigal et al. (2003) afirmam que a experiência de institucionalização prolongada e precoce pode trazer prejuízos graves ao desenvolvimento cognitivo dos indivíduos. Ademais, o tempo de institucionalização pode influenciar a rede de apoio, especialmente quanto à percepção de proximidade e qualidade das relações, visto que um maior tempo de institucionalização pode-se associar a pior percepção de proximidade nas relações e menor número de contatos na rede de apoio (Siqueira & Dell’Aglío, 2010). Pesquisas mais recentes concluíram que o bem-estar subjetivo de crianças em CAR é significativamente menor do que o das crianças que vivem nas famílias de origem (Heastbaek, 2016; Lausten & Fredriksen, 2016) e que crianças institucionalizadas são mais propensas a faltar à escola e ao abandono mesmo quando comparadas com outras crianças em situações vulneráveis (Berridge et al., 2020).

Quanto aos fatores de proteção no AR, Albornoz (2009) refere que a institucionalização pode funcionar como recurso terapêutico para a recuperação de crianças/adolescentes vítimas de abandono e abuso, uma vez que, nesse contexto, podem ser resgatadas as experiências de cuidado afetivo, não permitindo que vivências de privação anteriores sejam incapacitantes. Carvalho e Manita (2010) verificaram que, após um período de adaptação inicial, as crianças acolhidas revelaram uma percepção positiva em relação à vida na instituição e uma valorização positiva da instituição enquanto lar que os acolhe. Diversos estudos têm apresentado resultados indicativos de presença de processos de resiliência na construção de novas relações afetivas estabelecidas após a institucionalização, tanto com pares, sobretudo irmãos (Alexandre & Vieira, 2004), como com adultos (Dalbem & Dell’Aglío, 2008) entre adolescentes em situação de AR. Além disso, segundo Weber (2007), crianças/adolescentes institucionalizados que vivem num ambiente com rotinas e regras claras, podem promover o seu repertório emocional, cognitivo e comportamental, o que facilita o seu desempenho escolar e social.

Apesar da complexidade de fatores de risco e proteção envolvidos na institucionalização, há estudos que demonstram as alterações no ambiente e qualidade do atendimento destes locais (Siqueira & Dell’Aglío, 2010), sendo que estas têm-se mostrado, no decorrer dos anos, mais adequadas no atendimento, no acompanhamento e na proteção de crianças/adolescentes.

Na perspectiva bioecológica, o desenvolvimento humano constitui-se de forma mais ampla, sendo influenciado pela pessoa (disposições - gerais e disruptivas; recursos - competências e disfunções; demandas - positivas e negativas) e pelo processo (Microsistema; Mesosistema; Exosistema e Macrosistema) (Bronfenbrenner, 1996). Aspeto importante promotor do desenvolvimento emocional é a relação com alguém que se importe genuinamente pela criança/adolescente e estabeleça uma relação de proximidade com ela (Bronfenbrenner, 2011). Diversos estudos que consideram a perspectiva contextual do desenvolvimento têm demonstrado que ser acolhido temporariamente em CAR pode contribuir para que a criança/adolescente constitua uma rede de apoio satisfatória, capaz de propiciar sentimento de confiança e processos proximais que favorecem o seu desenvolvimento psicológico e social.

II- DESPORTO

Na revisão da literatura diversos são os estudos que têm validado que as crianças/jovens que participam em atividades desportivas, além de promoverem o seu desenvolvimento físico, identidade grupal e social e potenciarem estratégias de cooperação revelam maiores competências mentais e sociais (Freire & Soares, 2000). De acordo com Weinberg e Gould (2001) existe uma relação positiva entre desporto e bem-estar psicológico. Estes autores sugerem que a integração em atividades físicas e desportivas potencia a sensação de controlo, o sentimento de competência e a autoeficácia, e além do lazer, proporcionam também interações sociais positivas, melhorias no autoconceito e autoestima. Para Machado et al. (2007), o desporto pode servir para as crianças/jovens como um ambiente promotor de saúde. Entre as diversas modalidades desportivas, o judo tem vindo a ser considerado um desporto educativo por excelência. Esta prática permite à criança/jovem adquirir competências físicas e cognitivas, expressar-se no contexto lúdico, canalizando a sua energia de forma positiva e reforçando seu caráter (Nunes, 2004). De acordo com Harwood-Gross et al. (2020), as artes marciais fornecem uma saída para os praticantes canalizarem energia através de uma atividade produtiva e autoaprimorada, tornando-se uma escolha adequada para crianças/jovens em risco (Valdebenito et al., 2019). As artes marciais parecem ter um efeito positivo na redução de comportamentos agressivos (Twemlow et al., 2008), potenciar a autoestima (Conant et al., 2008) e melhorar as funções executivas (Phung & Goldberg, 2019). O aumento dos níveis de oxitocina desencadeado pelas artes marciais pode ser refletido na percepção de bem-estar (Grape et al., 2003) e, combinado com o toque durante as sessões de artes marciais,

pode levar à redução da ansiedade (Yücel et al., 2019). Jorge (2022) desenvolveu um estudo longitudinal, com início e três meses depois da integração no projeto D'AR-TE, que teve como objetivos avaliar a relação entre prática de judo, atitudes empáticas e comportamentos agressivos nas crianças e jovens em acolhimento residencial e conhecer a percepção das crianças e jovens relativamente à prática de judo, as suas repercussões ao nível das atitudes empáticas e dos comportamentos agressivos. A amostra foi constituída por 4 crianças e 10 jovens do sexo masculino, que integram duas respostas residenciais de uma Casa de Acolhimento. Para a execução dos objetivos utilizou-se uma metodologia mista. Como instrumentos foram utilizados o *Questionnaire to Assess Affective and Cognitive Empathy in Children*, uma grelha de observação dos comportamentos de agressão e uma entrevista semiestruturada. Embora não se tenham observado diferenças estatisticamente significativas após três meses da prática de judo ao nível da empatia, verificou-se uma redução significativa das agressões físicas nas crianças e jovens em acolhimento residencial e a presença de percepções positivas por parte das crianças e jovens relativamente à influência da prática da modalidade ao nível da mudança comportamental e das atitudes empáticas. Perante os resultados observados, pode-se considerar a prática de judo como uma ferramenta útil na diminuição dos comportamentos de agressão nas crianças e jovens com medida de acolhimento residencial.

III- ARTE

A educação artística engloba várias educações da arte, desde a educação pela arte, com a arte e para a arte. A importância da arte tem vindo a ser reconhecida em políticas públicas na área da educação (Ministério da Educação [ME], 2001) por evocar o jogo, a imaginação, a razão e a emoção, influenciando a forma como crianças/jovens irão efetuar as suas aprendizagens, comunicar e interpretar o contexto em que se inserem. De acordo com Sousa (2003), a educação artística é promotora da dimensão afetiva e emocional, enquanto linguagem dos sentimentos e das emoções. Ainda de acordo com o ME (2001), a arte, enquanto forma privilegiada de expressão, contribui para a construção da identidade das crianças/jovens, quer a nível pessoal quer social, permite uma melhor compreensão das questões culturais e atua como facilitadora das competências gerais do indivíduo. Vários são os estudos que destacam a sua correlação positiva com a autoestima, a autopercepção positiva e a autoeficácia (Sousa, 2003). Assim, a componente artística assume um papel fundamental no desenvolvimento da expressividade das crianças/jovens numa esfera pessoal, social e cultural e cada vez mais se reconhece na arte a sua componente educativa, inclusiva e terapêutica. Segundo Leontiev (2000), a arte enquanto atividade recreativa encontra-se associada às necessidades psicológicas básicas, sendo a recreação necessária a todos os seres humanos. Orientada para uma atividade de socialização, a arte fornece informação sobre o mundo, sobre valores culturais e normas, sobre padrões de comportamento e modelos de identidade pessoal. A arte, direcionada para o desenvolvimento pessoal, pode promover a (re)construção de significados e novos modos de perspetivar a realidade, apresentando-se a educação artística como um modelo que tem dado provas no desenvolvimento de capacidades e destrezas, tais como, aprender a aprender e aprender a ser, desenvolvendo capacidades de análise crítica, resolução de problemas e curiosidade pelos fenómenos. Ros (2022) desenvolveu uma investigação que teve como objetivo analisar o efeito da participação no projeto D'AR-TE na dinâmica fisiológica, afetiva e comportamental de crianças e jovens em perigo com medida de acolhimento residencial participantes nas oficinas do projeto. A investigação foi desenvolvida a partir do contacto direto com 16 rapazes, com idades compreendidas entre os 6 e os 20 anos, dividida em encontros grupais e individuais. Foram aplicadas, no início e 7 meses depois, a Escala de Comportamentos Assertivos para crianças (CABS), o Questionário de Agressividade (AQ), as Escalas de Medida de Perceção do Suporte Social dos Amigos (PSS-Am) e da Família (PSS-Fam), a Escala de Autoconceito de Piers-Harris (PHSCS-2) e a Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES). Foi também implementado, no primeiro e no sétimo mês do D'AR-TE, uma Grelha de Observação de Comportamentos Agressivos (GOCA), com o objetivo de registar os comportamentos dos indivíduos ao longo da intervenção. Os resultados evidenciaram alterações estatisticamente significativas na diminuição de comportamentos agressivos e no aumento da autoestima, após a participação nas oficinas de Artes e Desporto do projeto D'AR-TE. Em relação à perceção de assertividade e de agressividade, ao autoconceito, à perceção de suporte social dos pares e familiares e aos níveis de cortisol, apesar de na maior parte das dimensões avaliadas os resultados serem positivos, não se revelaram ainda melhorias estatisticamente significativas. Conclui-se que os sete meses de participação no D'AR-TE já revelou efeitos positivos, potenciando a autoestima e a diminuição de comportamentos agressivos das crianças e jovens.

IV- ESTIMULAÇÃO COGNITIVA/REALIDADE VIRTUAL

Tendo por base de sustentação a Teoria do Sistema Funcional proposta por Lúria (função / localização / sintoma), a estimulação cognitiva (EC) tem como principal objetivo melhorar o funcionamento global do indivíduo (Cicerone et al., 2000). Na prática, a EC pode contribuir para alcançar esse objetivo ajudando na potenciação das competências cognitivas, na promoção de alterações comportamentais e, também, na tomada de decisões com vista à melhoria da qualidade de vida (Prigatano, 2005). O objetivo é ampliar as funções cognitivas e por inerência o bem-estar psicológico e o relacionamento social (Pontes & Hubner, 2008), demonstrando ainda eficácia no desempenho das atividades de vida diária e na perceção de melhoria de qualidade de vida (Pontes & Hubner, 2008; Tucha et al., 2011). Com o desenvolvimento da tecnologia nos últimos anos têm aumentado as investigações referentes a novas abordagens de intervenção, de entre as quais destacamos a EC com recurso

a jogos e ambientes virtuais ecológicos não-imersivos (Rizzo et al., 2002), que visam minimizar os prejuízos na atenção/concentração, memória, automonitorização de comportamento (inibição de comportamentos indesejados), capacidades espaciais e funcionamento executivo (LoPresti et al., 2004). A realidade virtual (RV) permite reproduzir diversos aspetos da realidade quotidiana, logo, características de interatividade e imersão sustentadas em plataformas de jogos de RV têm sido usadas como substitutos de promoção das competências cognitivas (Gamito et al., 2011). Estes jogos, baseado na realidade virtual de *Serious Games* (SG), podem ser considerados desdobramentos dos jogos reais usados para o entretenimento (Gamito et al., 2015). Ao desenvolver uma plataforma de RV para treinar competências cognitivas, significa criar tarefas que exigem o uso dessas mesmas funções na execução de atividades da vida diária. Desta forma, a RV parece ser uma opção viável para a realização de exercícios de EC em populações que revelam algum comprometimento cognitivo e/ou comportamental (Cristóvão et al., 2013; Gamito et al., 2011). A evolução tecnológica também está a permitir o desenvolvimento de novos métodos de avaliação neuropsicológica e de estimulação/reabilitação cognitiva (Schultheis et al., 2002). Por exemplo, LoPresti e colaboradores (2004) concluíram que a intervenção tecnológica pode facilitar a participação em atividades que exigem capacidades cognitivas complexas, tais como, funcionamento executivo, auto monitorização e alteração ou inibição de comportamentos. Sendo o principal objetivo da EC melhorar o funcionamento do indivíduo na vida quotidiana, a RV pode ser um auxílio fundamental (Rizzo et al., 2002) e providenciar vantagens na estimulação e na reabilitação em diferentes domínios (Kang et al., 2008): oferece fatores motivacionais e lúdicos; permite o recurso a diversas atividades virtuais de simulação da vida real e ajustadas à realidade de cada indivíduo/grupo; faculta um ambiente terapêutico seguro, ao alcance de distintas populações e níveis socioeconómicos; possibilita a interação com os objetos do ambiente virtual em tempo real, induzindo uma sensação de presença nos ambientes, o que, por sua vez, induz respostas emocionais similares às da própria realidade (Gorini et al., 2009).

V- FAMÍLIA

Segundo a literatura, o contexto familiar tem um papel crucial no desenvolvimento holístico da criança/adolescente, surgindo com conotação de refúgio, onde predominam sentimentos de intimidade, afetividade, solidariedade e privacidade, ou como o de um lugar de inautenticidade, dominando sentimentos de opressão, obrigação, egoísmo, sendo neste caso, a família geradora de conflitos e de violência (Ramos, 1993). A família é o primeiro grupo social de pertença do indivíduo, deveria oferecer modelos de comportamento e de conduta social. Num estudo desenvolvido por Garcia e colaboradores (2000), verifica-se que 75% das pessoas pobres em Portugal são oriundas de famílias que já eram pobres ou se encontravam em exclusão. Desta forma, sendo a família um espaço privilegiado de transmissão de comportamentos e competências, de forma a capacitar crianças/jovens para uma vida futura, quando no meio tais competências não existem ou não são totalmente transmitidas, as crianças/jovens acabam por seguir, como exemplo, os pais e o seu modo de vida, gerando-se dessa forma um “ciclo de pobreza”. Ainda segundo estes investigadores, neste tipo de ambiente familiar, ao qual se juntam muitas vezes o abandono e a desresponsabilização por parte dos pais, os jovens acabam por tomar como sua casa a rua, construindo uma “solidariedade bairrista”, assente em “equivalentes familiares” e adotando uma vivência de rua e da socialização daí decorrente. Segundo Bandeira e colaboradores (2006), os comportamentos problemáticos encontram-se relacionados com os estilos parentais adotados na educação das crianças. Desta forma, pais das crianças que apresentam comportamentos problemáticos são mais diretivos, têm menos contato com os filhos e possuem menor responsabilidade. Outro estudo efetuado por Ferreira e Marturano (2002), demonstra que crianças com comportamentos problemáticos apresentam maiores dificuldades nas relações parentais. Os pais destas crianças adotam estilos parentais reativos caracterizam-se por interações negativas, menor preocupação com a segurança e necessidades dos filhos, e pelo uso de ameaças e agressão física. Assim, de acordo com Bolsoni-Silva e colaboradores (2008) torna-se necessário aumentar a frequência de habilidades sociais educativas parentais, uma vez que estas podem prevenir os problemas de comportamento dos filhos. Se os pais possuírem as habilidades sociais necessárias, podem utilizar práticas educativas mais eficazes, como por exemplo, através do estabelecimento de limites em detrimento de práticas punitivas, bem como, através de modelos de comportamento socialmente habilidoso.

VI- GRUPO DE PARES

O grupo de amigos tem funções desenvolvimentais positivas, tais como, ajuda as crianças/jovens a desenvolverem competências pessoais e sociais, permite-lhes testar e adotar valores independentes dos pais/representantes, dá-lhes um sentimento de afiliação/pertença e contribui para a promoção da autoestima e do autoconceito. Um efeito negativo é o incentivo à pressão do grupo/encorajamento à conformidade; outro é o reforço do preconceito em relação a membros de outros grupos, a segregação racial ou étnica que pode reforçar o estereótipo (Papalia & Martorell, 2021). De acordo com estas investigadoras, as crianças/adolescentes rejeitadas(os) pelos pares estão em situação de risco de problemas emocionais e comportamentais. Logo, para as crianças e ainda com maior significância para os adolescentes, a perceção das suas competências pessoais e das suas habilidades sociais encontra-se intimamente dependente dos pares. O *status* que percecionam

possuir, o julgamento positivo ou negativo que percebem ter por parte dos pares são de extrema significância para a sua autoavaliação, para a definição dos seus comportamentos, adaptativos ou não, da forma como se posicionam perante situações de *stress* ou de frustração, e até mesmo ao nível do autocuidado e da definição da sua imagem pessoal e social (Del Prette & Del Prette, 2005). A ausência de competências pessoais e sociais nos jovens, pode levá-los a envolverem-se com pares e/ou grupos desviantes e até mesmo a adotar comportamentos delinquentes. Assim, as relações interpessoais entre adolescentes são especialmente importantes e correlacionam-se com o bem-estar subjetivo (Pérez-García et al., 2019). Campos et al. (2019) mostraram que a não participação em atividades de desporto e lazer encontra-se associada a diversos problemas de saúde mental (eg., comportamento agressivo) e Rodrigues e Barbosa-Ducharne (2017) associam o bem-estar à importância que as crianças/adolescentes atribuem à participação, ou seja, a possibilidade de poderem contribuir para a evolução de sua vida e para a gestão da CAR.

Referências Bibliográficas

- Alexandre, D. T., & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 9(2), 207-217.
- Albornoz, A. C. G. (2009). Perspectivas no abrigamento de crianças e adolescentes vitimizados. In S. Rovinski & R. Cruz (Eds.). *Psicologia jurídica: Perspectivas teóricas e processos de intervenção* (pp.181-194). São Paulo: Vetor.
- Bandeira, M., Rocha, S., Sousa, T., Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2006). Comportamentos problemáticos em estudantes do ensino fundamental: Características da ocorrência e relação com habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Estudos de psicologia*, 11(2), 199-208.
- Berridge, D., Luke, N., Sebba, J., Strand, S., Cartwright, M., Staples, E., McGrath-Lone, L., Ward, J., & O'Higgins, A. (2020). *Children in need and children in care: Educational attainment and progress*. University of Oxford, Department of Education/University of Bristol.
- Bolsoni-Silva, A., Salina-Brandão, A., Versuti-Stoque, F., & Rosin-Pinola, A. (2008). Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: Um estudo-piloto. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 28 (1), 18-33.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed.
- Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and behavioral problems and psychosocial skills in adolescents in residential care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 36, 237–246. doi:10.1007/s10560-580 018-0594-9
- Carvalho, T., & Manita, C. (2010). Percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência na instituição. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. Almeida, R. Cabecinhas, R. Cascio, C., Moore, D., & McGlone, F. (2019). *Social touch and human development. Developmental Cognitive Neuroscience*. 35, 5–11. doi:10.1016/j.dcn.2018.04.009
- Cicerone, K., Dahlberg, C., Kalmar, K., Langenbahn, D., Malec, J., Bergquist, T., Felicetti, T., Giacino, J., Harley, J., Harrington, D., Herzog, J., Kneipp, S., Laatsch, L., & Morse, P. (2000). Evidence-based cognitive rehabilitation: Recommendations for clinical practice. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 81, 1596-1615.
- Conant, K., Morgan, A., Muzykewicz, D., Clark, D., & Thiele, E. (2008). A karate program for improving self-concept and quality of life in childhood epilepsy: Results of a pilot study. *Epilepsy Behavior*, 12, 61–65, doi: 10.1016/j.yebeh.2007. 08.011
- Cristóvão, S., Caçôte, C., & Picareli, F. (2013). Assessment of frontal brain functions in alcoholics following a health mobile cognitive stimulation approach. *Studies in Health Technology and Information*, 191, 110-114.
- Dalbem, J., & Dell'Aglio, D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizadas: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico*, 39(1), 33-40.
- Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e Prática*. Petrópolis: Vozes.
- Ferreira, M. & Marturano, E. (2002). Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 35-45.
- Ferreira, P., Gameiro, F., & Pedro, A. (2023). Suporte social percebido em crianças e jovens portugueses em diferentes tipologias familiares e acolhimento residencial. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.31211/rpics.2023.9.1.291>
- Freire, T., & Soares, I. (2000). O impacto psico-social do envolvimento em actividades de lazer no processo de desenvolvimento adolescente. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, 23-40.
- Gameiro, F., Ferreira, P., Almeida, M., & Pedro, A. (2021). *A arte na intervenção com crianças e jovens com medida de acolhimento residencial: D'AR-TE*. In R. Grana (Coord.). *Discursos. Mujeres y artes ¿Construyendo o derribando fronteras?* (95, 1950-1968). Ediciones Dykinson, S.L. ISBN: 978-84-1377-565-4.
- Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2021). *Intervenção com crianças e jovens em risco em acolhimento residencial: O Projeto D'AR-TE*. In *Luces en el camino: filosofía y ciencias sociales en tiempos de desconcierto* (2866- 2888). Sevilla: Editorial Dykinson S.L. ISBN: 978-84-1377-322-3.
- Gameiro, F., Ferreira, P. & Pedro, A. (2022). *Ajustamento psicoemocional de crianças e jovens portugueses integrados em distintas tipologias de agregado*. In M. Bermúdez-Vásquez & A. Chaves-Montero (Coords). *Investigación y transferencia de las ciencias sociales frente a un mundo en crisis* (196-214). Madrid: Dykinson S.L. ISBN 978-84-1377-924-9
- Gameiro, F., Ferreira, P., Pedro, A., & Rosa, B. (2022). *Ajustamento psicoemocional e relacional de crianças e jovens com medida de acolhimento residencial*. In J. Serrão et al. (Eds.). *E-book II Congresso Internacional Humanismo, Direitos Humanos e Cidadania* (pp.291-299). Edições Universitárias Lusófonas. ISBN 978-989-757-204-3
- Gameiro, F., Ferreira, P., Rosa, B., & Pedro, A. (2023). Emotional and relational regulation of children and youth in residential care. *Studies in Social Sciences Review*, 4(1), 218-231. doi: 10.54018/ssrv4n1-010

- Gamito P., Oliveira J, Morais D., Rosa P., & Saraiva T. (2011). Serious games for serious problems: From ludicus to therapeuticus. In J. Kim (Ed.). *Virtual Reality*. InTech, Publishing, 527-548. doi: 10.5772/12870
- Gamito, P., Oliveira, J., Brito, R, Lopes, P., Morais, D., Pinto, L., Rodelo, L., Gameiro, F., & Rosa, B. (2015). Assessing cognitive functions with VR-based serious games that reproduce daily life: Pilot testing for normative values. In S. Barbosa, P. Chen, A. Cuzzocrea, X. Du, J. Filipe, O. Kara, I. Kotenko, K.M. Sivalingam, D. Slezak, T. Washio, & X. Yang (Eds.). *Communications in Computer and Information Science*. NY: Springer. doi: 10.1007/978-3-662-48645-0_1
- Garcia, J. et al. (2000). *Estranhos – Juventude e dinâmicas de exclusão social em Lisboa*. Oeiras. Celta editora.
- Gorini, A., Mosso, J., Pineda, E., Ruiz, N., Ramiez, M., Morales, J., & Riva, G. (2009). Emotional response to virtual reality exposure across different cultures: The role of the attribution process. *CyberPsychology & Behavior*, 12, 699-705. doi:10.1089/cpb.2009.0192
- Grape, C., Sandoren, M., Hansson, L., Ericson, M., & Theorell, T. (2003). Does singing promote well-being?: An empirical study of professional and amateur singers during a Singing Lesson. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 38, 65–74.
- Harwood-Gross, A., Feldman, R., Zagoory-Sharon, O., & Rasseovsky, Y. (2020). Hormonal reactivity during martial arts practice among high-risk youths. *Psychoneuroendocrinology*, 121, 104806, 1-6, doi: 10.1016/j.psyneuen.2020.104806
- Heastbaek, A. (2016). The rights of children placed in out-of-home care. In A. Falch-Eriksen & E. Backe-Hansen (Eds.), *Humanrights in child protection. Implications for professional practices and policy* (pp. 129–146). Oslo: Palgrave MacMillan.
- Kang, Y., Ku, J., Han, K., Kim, S., Yu, T., Lee, J. & Park, C. (2008). Development and clinical trial of virtual reality-based cognitive assessment in people with stroke: preliminary study. *CyberPsychology & Behavior*, 11(3), 329-339.
- Jorge, R. (2022). A prática de judo em crianças e jovens em acolhimento residencial. [unpublished Master's thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona.
- Lausten, M., & Fredriksen, S. (2016). Do you love me? An empirical analysis of the feeling of love amongst children in out-of-home care. *Scottish Journal of Residential Child Care*, 15(3), 90–103. doi: 10.14324/111.444.ijsp.2017.07
- Leontiev, D. A. (2000). Funções da arte e educação estética. In J. P. Fróis (Coord.). *Educação estética e artística: abordagens transdisciplinares*. Lisboa: Serviço de Educação e Bolsas, Fundação Calouste Gulbenkian.
- LoPresti, E., Mihailidis, A., & Kirsch, N. (2004). Assistive technology for cognitive rehabilitation: State of the art. *Neuropsychological Rehabilitation*, 14 (1/2), 5-39. doi:10.1080/09602010343000101
- Machado, P., Cassepp-Borges, V., Dell’Aglia, D. & Koller, S. (2007). O impacto de um projeto de educação pelo esporte no desenvolvimento infantil. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 51-62.
- Ministério da Educação (2001). *Currículo do Ensino Básico: Competências essenciais*. Lisboa: Departamento de Educação Básica.
- Nunes, A. V. (2004). *Projeto de extensão Bugre Lucena XV edição - iniciação ao judo*. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal do RGS. Disponível em http://www.esef.ufrgs.br/BugreLucena/01_bugre.php
- Oliveira, S. & Próchno, C. (2010). A vinculação afetiva para crianças institucionalizadas à espera de adoção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(1), 62-84.
- Papalia, D.E., & Martorell, G. (2021). *Desenvolvimento humano* (14ª ed). Editora McGraw-Hill.
- Pérez-García, S., Águila-Otero, A., González-García, C., Santos, I., & Del Valle, J. (2019). No one ever asked us. Young people's evaluation of their residential child care facilities in three different programs. *Psicothema*, 31 (3), 319-326. doi: org/10.7334/psicothema2019.129
- Phung, J. & Goldberg, W. (2019). Promoting executive functioning in children with autism spectrum disorder through mixed martial arts training. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi: org/10.1007/s10803-019-04072-3
- Pontes, L. & Hubner, M. (2008). Reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35 (1), 6-12.
- Prigatano, G. (2005). Disturbances of self-awareness and rehabilitation of patients with traumatic brain injury: Ac 20-year perspective. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 20(1), 19–29.
- Ramos, N. (1993), *Maternage en milieu portugais autochtone et immigré. De la tradition à lamodernité. Un étude ethnopsychologique* (dissertação de doutoramento). Universidade de René Descartes, Sorbonne, Paris, França.
- Rizzo, A., Bowerly, T., Buckwalter, J., Schulteis, M., Matheis, R., Shahabi, C., Neumann, U., Kim, L., & Sharifzadeh, M. (2002). *Virtual environments for the assessment of attention and memory processes: The virtual classroom and office*. In: Proceedings of the International Conference on Disability, Virtual Reality and Associated Technology, 3-12.
- Rodrigues, S., & Barbosa-Ducharme, M. (2017). Residential child and youth care in Portugal: Current challenges and the need for quality care assessment. In T. Islam & L. Fulcher (Eds.), *Residential child and youth care in a developing world. European perspectives* (pp. 356-366). The CYC-Net Press.
- Ros, S. (2022). O efeito da arte e do desporto na dinâmica afetiva e comportamental de crianças e jovens com medida de

-
- acolhimento residencial.[Master's thesis, Universidade Lusófona]. Repositório Institucional da Universidade Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/12968>
- Schultheis, M., Himelstein, J., & Rizzo, A. (2002). Virtual reality and neuropsychology: upgrading the current tools. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 17(5), 378-394.
- Sigal, J., Perry, J., Rossignol, M., & Ouimet, M. (2003). Unwanted infants: Psychological and physical consequences of inadequate orphanage care 50 years later. *American Journal of Orthopsychiatry*, 73(1), 3-12.
- Siqueira, A. & Dell'Aglío, D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: Desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 407-415.
- Sousa, A. (2003). *A educação pela arte e arte na educação, bases psicopedagógicas* (1ª). Lisboa: Instituto Piaget.
- Tucha, O., Tucha, L., Kaumann, G., König, S., Lange, K., Stasik, D., Streather, Z., Engelschalk, T., & Lange, K. (2011). Training of attention functions in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder*, 3, 271-283.
- Twemlow, S., Sacco, F., Fonagy, P. (2008). Embodying the mind: Movement as a container for destructive aggression. *American Journal of Psychotherapy*, 62,1-33.
- Valdebenito, S., Eisner, M., Farrington, D., Ttofi, M., & Sutherland, A. (2019). What can we do to reduce disciplinary school exclusion? A systematic review and meta-analysis. *Journal of Experimental Criminology*, 1–35. doi: 10.1007/s11292-018-09351-0
- Velarde, M., & Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura em adolescentes institucionalizados. *Revista de Psicologia*, XXVI(2), 256-276.
- Weber, L. (2007). *Eduque com carinho*. 2ª ed. Curitiba: Juruá.
- Weinberg, R. & Gould, D. (2001). *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. Porto Alegre: Artmed.
- Yücel, Ş., Arslan, G., & Bağcı, H. (2019). Effects of hand massage and therapeutic touch on comfort and anxiety living in a nursing home in Turkey: Arandomized controlled trial. *Journal of Religion and Health*. doi: 10.1007/s10943-019-00813-x