



COLECCIÓN CONOCIMIENTO CONTEMPORÁNEO

Luces en el camino: Filosofía y Ciencias Sociales en tiempos de desconcierto

Coordinador
Manuel Bermúdez Vázquez

Dykinson, S.L.

LUCES EN EL CAMINO:
FILOSOFÍA Y CIENCIAS SOCIALES
EN TIEMPOS DE DESCONCIERTO

LUCES EN EL CAMINO:
FILOSOFÍA Y CIENCIAS SOCIALES
EN TIEMPOS DE DESCONCIERTO

Coordinador

Manuel Bermúdez Vázquez

Dykinson, S.L.

2021

LUCES EN EL CAMINO: FILOSOFÍA Y CIENCIAS SOCIALES EN TIEMPOS DE
DESCONCIERTO

Diseño de cubierta y maquetación: Francisco Anaya Benítez

© de los textos: Miguel Ángel Martín López

© de la presente edición: Dykinson S.L.

Madrid - 2021

N.º 2 de la colección Conocimiento Contemporáneo

1ª edición, 2021

ISBN 978-84-1377-322-3

NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos publicados en esta obra son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión de Dykinson S.L ni de los editores o coordinadores de la publicación; asimismo, los autores se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL O PROJETO D'AR-TE³⁹⁹

FÁTIMA GAMEIRO

PAULA FERREIRA

Instituto de Serviço Social - Universidade Lusófona, Portugal

ANA PEDRO

Santa Casa da Misericórdia de Santarém, Portugal

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 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 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,

³⁹⁹Entidade Financiadora: Portugal Inovação Social. Cofinanciamento: POISE, PORTUGAL 2020; UE- FSE e pelos Investidores Sociais: Associação Dom Pedro V; Câmara Municipal de Santarém; Diversey; Crédito Agrícola; Softgold. Parceiros: Instituto Politécnico de Santarém; Universidade Lusófona- Instituto de Serviço Social e HEI Lab; Noémia Igreja, Lda.; Projeto Mya; Associação de Judo de Santarém.

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.

PALAVRAS-CHAVE

Acolhimento Residencial; Crianças e Jovens em Perigo; Modelo de Intervenção

INTRODUÇÃO

Os contextos de risco e perigo para as crianças e jovens assumem um carácter epidemiológico relevante na sociedade atual.

Em Portugal, tendo em consideração o Relatório de Avaliação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ) de 2019 (Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens/CNPDPJ, 2020) foram avaliadas 68.962 crianças/jovens em perigo, tendo sido aplicada a medida de Acolhimento Residencial após acordo de promoção e proteção a 7,07% das crianças/jovens avaliadas. Segundo esta mesma fonte (2020), as principais situações de perigo na infância e juventude comunicadas à CPCJ em 2019 estavam associadas sobretudo à negligência (34,50%), violência doméstica (22,14%) e a comportamentos de perigo da criança/jovem (em que estes, de forma grave e continuada, tendem a comportar-se de maneira a prejudicar a sua integridade física e/ou psicológica ou de outras pessoas) (20,96%)⁴⁰⁰.

Noutros países a realidade é igualmente preocupante. Por exemplo, mais de 3.600.000 crianças foram referenciadas por maltrato/abuso no ano de 2009 pelos serviços sociais dos EUA (U.S. Department of Health & Human Services, 2010); 235.842 crianças no Canadá, em 2008

⁴⁰⁰ Estas situações enquadram-se na tipologia de situação de perigo definida pela CNPDPCJ (2020).

(Trocmé et al., 2010); e na Austrália, 131.639 crianças em 2009/2010 (Lamont, 2011).

No que respeita às implicações no funcionamento pessoal e interpessoal, o *Canadian Incidence Study of Reported Abuse and Neglect* (cit. in Trocmé et al., 2010) refere que 46% das crianças vítimas de maltrato/abuso apresentam graves problemas comportamentais e desenvolvimentais. Como consequência do maltrato/abuso decorre uma elevada incidência de perturbações como as perturbações disruptivas do comportamento, problemas de linguagem e défices cognitivos e ansiedade (Mills et al., 2011).

Estudos sobre o contexto familiar revelam que os cuidadores de crianças/jovens envolvidas no sistema de proteção infantojuvenil apresentam elevados níveis de problemas cognitivos (McConnell et al., 2011), que constituem uma condição de vulnerabilidade para o desempenho da parentalidade (Bayer et al., 2011), pela interação entre as crianças/jovens desafiadoras com a vulnerabilidade parental (Sameroff, 2009) e pela interação complexa entre factores biológicos, psicológicos, comportamentais e contextuais (O'Connor & Scott, 2007).

As crianças/jovens vítimas de negligência e/ou maltrato/abuso, apresentam na maioria das vezes uma constelação de sinais e sintomas, de fatores de risco e proteção pessoais, interpessoais e contextuais, de comorbilidades, que tornam difícil e confuso o seu enquadramento sob o ponto de vista diagnóstico e a definição de objetivos prioritários de intervenção (O'Connor & Scott, 2007).

É nesta sequência, teórica e pragmática, que surge o D'AR-TE enquanto projeto-piloto na definição de um modelo de intervenção em CAR.

1. 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, Perry, Rossignol e Ouimet (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 (Heastback, 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’Aglio, 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 (Microssistema; Mesosistema; Exosistema e Macrossistema) (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.

2. ENQUADRAMENTO DO PROJETO

2.1. CASA DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTARÉM

A CAR da Santa Casa da Misericórdia de Santarém (SCMS) é constituída por duas Unidades Residenciais (UR): “Primeiro Passo” (PP) e “Lar dos Rapazes” (LR).

2.1.1. UR “Primeiro Passo”

O PP foi inaugurado a 17 de setembro de 1998. Encontra-se inserido no Palácio Visconde da Fonte Boa em instalações contíguas ao LR. Destina-se a acolher, provisória e transitoriamente, crianças com idades

compreendidas entre os 0 e os 10 anos, que necessitam de proteção urgente face a situações de maus-tratos, negligência e outras que as coloquem em situação de risco e desproteção. Concebido para alojar até 12 crianças, funciona 24h por dia com o apoio de uma equipa pluridisciplinar, de modo a proporcionar à criança a satisfação holística das suas necessidades em condições tão próximas, quanto possível, às de uma estrutura familiar. Atualmente dá resposta a 10 rapazes e 2 raparigas, com idades compreendidas entre 1 e os 11 anos (integrando uma criança com idade superior aos 10 anos protocolados), tendo 9 monitores e 3 técnicos superiores (mesma equipa técnica do LR) a assegurar a sua proteção e promoção com o objetivo de garantirem, o melhor possível, um projeto de vida potenciador de perceção de qualidade biológica, psicológica, social e cultural.

2.1.2. UR “Lar dos Rapazes”

A sua história remonta ao século XIV, altura em que é fundado o Hospital dos Inocentes, destinado ao acolhimento de crianças expostas. Em setembro de 2002, sofreu uma profunda remodelação, por forma a adequar-se à realidade dos jovens que acolhia e reduziu progressivamente o número de educandos, contudo manteve a equipa técnica e educativa, o que resultou na duplicação da relação educando/adulto. O espaço físico foi reestruturado com o objetivo de refletir o mais possível uma “casa de família”, com divisões mais pequenas, acolhedoras e personalizadas. As rotinas diárias foram alteradas no sentido de promover uma maior implicação e responsabilização de todos os educandos. Funciona 24h por dia com o apoio de uma equipa pluridisciplinar, de modo a proporcionar à criança/jovem a satisfação das suas necessidades em condições familiares. Atualmente dá resposta a 12 rapazes com idades dos 11 aos 21 anos, tendo 7 monitores e 3 técnicos superiores (mesma equipa técnica do PP) a assegurar a sua proteção e promoção com o objetivo de garantirem um projeto de vida integrador de qualidade bio-psico-socio-cultural.

2.2. A INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS E JOVENS EM SITUAÇÕES DE PERIGO - DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

Na CAR da SCMS, as equipas, educativa e técnica, têm-se confrontado com dificuldades ao nível da intervenção concertada junto das crianças e jovens, com constantes constrangimentos ao nível da sua intervenção: escassez de respostas comunitárias para integrar as crianças/jovens em atividades extracurriculares (principalmente desportivas e artísticas); escassez de respostas com a família das crianças/jovens; dificuldades de mobilização física dos pais/representantes das crianças/jovens à CAR; dificuldades financeiras dos pais/representantes da criança/jovem para receberem em períodos de fim-de-semana e férias os seus filhos/crianças/jovens; dificuldades de mobilização social dos pares das crianças/jovens à CAR; rótulo societário negativo das CAR; escassez de informação adequada e esclarecida por parte do pessoal docente e não docente dos agrupamentos e escolas da cidade relativamente à dinâmica das CAR; manifestação de angústia e tristeza por parte das crianças/jovens e de hostilidade para com os pares e adultos na CAR; manifestação de atitudes de agressividade por parte das crianças/jovens para com os pares e adultos na CAR; manifestação de comportamentos desadequados e agressivos das crianças/jovens para com o seu próprio corpo (comportamentos de automutilação), para com os pares e para com os adultos na CAR; cerca de 30% das crianças e 50% dos jovens possuem diagnóstico de doença mental e são acompanhados nos serviços de pedopsiquiatria e de psicologia do Serviço Nacional de Saúde (SNS); cerca de 50% das crianças e 90% dos jovens têm dificuldades de ensino-aprendizagem; cerca de 40% das crianças e 70% dos jovens têm adaptações curriculares nas escolas; manifestação de comportamentos desadequados e agressivos das crianças/jovens no contexto escolar para com os pares e adultos; fragilidade das medidas de reparação escolares por escassez de pessoal para poder potenciar junto das crianças/jovens medidas cívicas.³

Segundo a literatura e o diagnóstico interno (e concelhio) realizado pela equipa da CAR, urge apoiar a nível biológico, psicológico, educativo, familiar e social as crianças/jovens. O caminho deve ser feito não só com estes, mas também com as pessoas de referência com as quais construíram laços emocionais ao longo do seu percurso desenvolvimental. Na

perspetiva da equipa, este caminho deve sustentar-se na promoção de comportamentos protetores (promovendo a resiliência e o empowerment e potenciando a autoimagem, o autoconceito e a autoestima pessoais, a socialização interpessoal e a vinculação relacional), porque só assim se consegue diminuir os comportamentos de risco, mais concretamente, prevenir situações de (re)incidência da agressão. É assim que surge o projeto D'AR-TE.

2.3. PROJETO D'AR-TE

2.3.1. Apresentação e caracterização

O D'AR-TE é um projeto piloto ao nível do modelo de intervenção em CAR, a decorrer de março de 2020 a dezembro de 2022, 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. Tem como objetivo principal promover fatores protetores que previnem e minimizam comportamentos de risco e situações de (re)incidência da agressão.

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 Judo, concretiza-se através de sessões orientadas por um mestre, com dois grupos, um com 12 crianças do PP e outro com 24 jovens (12 do LR e 12 pares da comunidade). Visa aumentar a coordenação motora, o domínio corporal, o trabalho de grupo/cooperativismo, a competição sadia/leal, a autoconfiança, o autoconceito, a autoestima, a capacidade de resolução de problemas, a capacidade de controlo inibitório e a capacidade de planificação. Pretende promover esta prática, em conjunto com pares não acolhidos, num espaço que até então tem sido alvo de estigmas negativos, colocando numa posição central o respeito pelas pessoas e pelos locais de prática, desenvolver uma cultura que favorece o domínio de si, diminuindo comportamentos impulsivos e a violência e

potenciando a tomada de decisão consciente (Hokino& Casal, 2001) e o sentimento de cooperação e respeito mútuo. O Ioga aparece como uma resposta às crianças mais pequenas. Concretiza-se através de sessões semanais, de 30 a 45 minutos, dirigidas às crianças do PP orientadas por uma professora, com 3 grupos: um para os bebés, um para crianças entre os 2/4 anos e um dos 5/11 anos. Pretende promover a coordenação motora, o domínio corporal, a tranquilidade e a harmonia interior da criança. Com recurso à música, jogos cooperativos, escrita criativa, expressão corporal, expressão plástica e educação ambiental, é promovido o reconhecimento da forma como a criança está interligada com o mundo.

A Arte, envolve oficinas de teatro/curtas-metragens, música e expressão corporal/dança, fomentando estratégias de comunicação assertivas, o trabalho de grupo/cooperativismo, promovendo a autoconfiança, o autoconceito, a autoestima e estimulando a criatividade. Pretende ser um espaço de desenvolvimento da expressividade das crianças/jovens numa esfera pessoal, social e cultural como componente educativa, inclusiva e terapêutica. Isto porque, de acordo com Sousa (2003), a educação artística é promotora da dimensão afetiva e emocional. O Ministério da Educação (ME, 2001) evoca o jogo, a imaginação, a razão e a emoção, influenciando a forma como crianças e jovens irão efetuar as suas aprendizagens, comunicar e interpretar o contexto em que se inserem. A arte promove ainda a autoestima, a autoperceção positiva e a autoeficácia (Freedman, 2003), possibilitando às crianças e aos jovens desenvolverem capacidades e competências cognitivas e metacognitivas (Sousa, 2003), assim como pode promover a (re)construção de significados e novos modos de perspetivar a realidade (Leontiev, 2000). Através da especificidade das suas áreas e modos próprios de pensar e de fazer arte, as oficinas pretendem promover o aprender a aprender e aprender a ser, desenvolvendo capacidades de análise crítica, resolução de problemas e curiosidade pelos fenómenos (Hetland, Winner, Veenema, & Sheridan, 2007).

O eixo “Promover o EU”, inclui ainda a criação, desenvolvimento e utilização de ferramentas de realidade virtual (RV), desenvolvidas especificamente para o D’AR-TE, com cenários motivadores, com várias etapas e com níveis de dificuldade aumentada a cada etapa, através da parceria

com a Universidade Lusófona. As sessões de RV são individuais, com a duração de 30 minutos a desenvolver no laboratório de competências da SCMS, sob orientação de um neuropsicólogo. Visam aumentar o desempenho ao nível das funções executivas, como o controlo inibitório, a flexibilidade cognitiva, a tomada de decisão/resolução de problemas e o planeamento com recurso ao ambiente de RV. Pretende inovar no sentido de estimular cognitivamente as crianças/jovens através de um ambiente de imersão, aproximando-se aos interesses e motivações das crianças/jovens, mas em simultâneo estimulando as suas capacidades cognitivas, que a literatura tem identificado como comprometidas e que tanto influenciam o seu (des)equilíbrio.

O eixo “Promover o NÓS”, integra atividades grupais, com famílias e com pares não institucionalizados. Com as famílias, visando promover a eficácia da partilha, a comunicação assertiva pais-filhos e inter-famílias, e potenciar o estabelecimento de fronteiras educativas entre adultos e crianças/jovens. Serão realizadas sessões de parentalidade positiva, nas instalações da CAR ou no domicílio; workshop’s de Judo e de Artes. Com os pares serão também desenvolvidas atividades desportivas, artísticas e recreativas, que visam promover quebras de ciclos de isolamento relacional e social e diminuir o estigma social da institucionalização que ocorrerão em três *bootcamps*, culminando na promoção da partilha entre jovens em ambiente neutro.

2.3.1. Avaliação D’AR-TE

Desenvolvida em dois níveis. A nível intra-sujeito, as crianças/jovens foram avaliadas no início e serão avaliadas no fim do projeto. O segundo nível é inter-grupos, onde são comparadas quatro CAR (duas que integram o D’AR-TE e outras duas que se constituirão como grupo de controlo) (Tabela 1).

Tabela 1 – Tabela de Avaliação D'AR-TE. Fonte: elaboração própria (2020)

Domínio	Avaliação	Destinatários
Comportamen- tal	Grelha de observação de ocorrência de comportamen- tos agressivos na CAR e na escola	PP e LR
	Comportamento alimentar- Teste de Atitudes alimenta- res; Escala de Silhueta de Collins	
	Registo de utilização de psicofármacos	
	Registo de integração em consultas de especialidade	
	Registo de ocorrência de intervenções de urgência	
	Registo de processos tutelares educativos e crime	
	Registo de notas escolares	
	Protocolo de avaliação comportamental (0 aos 48me- ses)	PP
Morpho-Fisioló- gico	Comportamento alimentar- Indicadores Perímetro Cin- tura /Percentagem de Massa Gorda	PP e LR
	Níveis de cortisol	
Cognitivo e Emocional	Competências individuais, relacionais e académicas	PP e LR
	Perceção de agressão- CABS- aferição portuguesa de Belchior, 2002 e AQ, aferição portuguesa de Cunha & Abrunhosa Gonçalves, 2012)	PP e CAR1 LR e CAR2
	Suporte social, auto-conceito e auto-estima (Prova semi-projetiva de Fagulha, 1992	PP e CAR1
	Perceção do Suporte Social-Familiar (PSS-Fam) e Pa- res (PSS-Par), aferidas por Gouveia, Leal, Cardoso, &Nunes, 2015	LR e CAR2
	Autoconceito de Piers-Harris (PHSCS-2), aferição portuguesa de Veiga & Rodrigues, 2012	PP e CAR1 LR e CAR2
	Autoestima de Rosenberg (EACRR), aferição portu- guesa de Pechorro, Marôco, Poiares, & Vieira, 2011	
	Práticas parentais (EMBU- Criança e Figuras de Refe- rência), aferição portuguesa de Canavarro & Pereira, 2007	
	Grelha de avaliação do bebé	PP
Neuro-psicoló- gica	Protocolo de Avaliação Neuropsicológica (AN) dos 5 aos 7 anos: Tartaruga da Ilha- BAFEC	PP e CAR1
	Protocolo de AN dos 8 aos 11 anos: TI- BAFEC; CTT; WCST; STROOP; FAB-CI; TORRE DE LONDRES; WISC (5 provas); FCR-B	
	Protocolo de AN dos 10 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	LR e CAR2

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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, Cassepp-Borges, Dell’Aglío e Koller (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 carácter (Nunes, 2004). De acordo com Harwood-Gross, Feldman, Zagoory-Sharon e Rassovsky (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 perceção de bem-estar (Grape et al., 2003) e, combinado com o toque durante as sessões de artes marciais, pode levar à redução da ansiedade (Cascio et al., 2019; Yücel et al., 2019).

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, direccionada 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.

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, Mihailidis, & Kirsch, 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, Oliveira, Morais, Rosa, & Saraiva, 2011). Estes jogos, baseados 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, Caçôete, & Picareli, 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, Himelstein, & Rizzo, 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).

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.

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 & Feldman, 2013). 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 percepção 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 percecionam 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 stresse 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.

Validar um modelo de intervenção em CAR que se centre numa perspectiva de promoção de fatores protetores, que seja uma resposta inovadora, com integração sistémica de um conjunto de atividades de estimulação (desporto, artes, realidade virtual, famílias e pares) que visam o fomento de competências pessoais, de socialização interpessoal e de estímulo das relações torna-se fundamental para a promoção da qualidade do AR para crianças e jovens em perigo em Portugal.

REFERÊNCIAS

- 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.
- Bayer, J., Ukoumunne, O., Lucas, N., Wake, M., Scalzo, K., & Nicholson, J. (2011). Risk factors for childhood mental health symptoms: national longitudinal study of Australian children. *Pediatrics*, 128, 865-879. doi: 10.1542/peds.2011-0491
- 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/s10560-580018-0594-9
- 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.
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (2020). *Relatório de Avaliação da Actividade das CPCJ- 2019*. Retirado de <https://www.cnpdpcj.gov.pt/cpcj/relatorios-de-avaliacao-da-atividade-estatistica.aspx>
- 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., Caçôete, 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’Aglío, 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.
- Diagnóstico Social do Concelho de Santarém 2018/2021 (2017). Coordenação da Divisão de Ação Social e Saúde/Câmara Municipal de Santarém. Núcleo Executivo do CLASS.
- 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.
- Freedman, K. (2003). *Teaching visual culture: Curriculum, aesthetics and the social Life of Art*. Nova York: Teachers College, Columbia University.
- 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.
- 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.
- Hetland, L., Winner, E., Veenema, S., & Sheridan, K. (2007). *Studio thinking: The real benefits of visual arts education*. Nova York: Teachers College Press. Columbia University.
- Hokino, M. & Casal, H. (2001). *A aprendizagem do judô e os níveis de raiva e agressividade*. Recuperado Revista Digital disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd31/raiva1.htm>.
- 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.
- Lamont, A. (2011). *Child abuse and neglect statistics: Resource sheet*. Melbourne, Australia: Australian Institute of Family Studies.
- 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’Aglío, D. & Koller, S. (2007). O impacto de um projeto de educação pelo esporte no desenvolvimento infantil. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 51-62.
- McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M., & Prasad, N. (2011). Parental cognitive impairment and child maltreatment in Canada. *Child Abuse and Neglect*, 35, 621-632.
- Mills, R., Alati, R., O’Callaghan, M., Najman, J., Williams, G., Bor, W., & Strathearn, L. (2011). Child abuse and neglect and cognitive function at 14 years of age: findings from a birth cohort. *Pediatrics*, 127, 4-10.
- 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
- O’Connor, T., & Scott, S. (2007). *Parenting and outcomes for children*. London: Joseph Rowntree Foundation.
- 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., & Feldman, R. (2013). *Desenvolvimento humano* (12ª ed). Porto Alegre: 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: A 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 etnopsychologique* (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.
- Sameroff, A. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. American Psychological Association, Washington, DC, USA.
- Schulteis, 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* (1º). Lisboa: Instituto Piaget.
- Trocmé, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E., Felstiner, C., Hélie, S., Turcotte, D., Weightman, P., Douglas, J., & Holroyd, J. (2010). Methodology. In *Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect – 2008, Major Findings*. Public Health Agency of Canada, Ottawa.
- 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 Hiperactivity 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.
- U.S. Department of Health & Human Services (2010). *Child maltreatment 2009*. Washington, DC: Administration on Children, Youth and Families, Children’s Bureau. Retirado de: <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2009.pdf>
- 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