



ICCA

**International Conference
on Childhood and Adolescence**

Conference Proceedings

7TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON
CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

ÉVORA & ONLINE

January, 25-27, 2023

Title:

Conference Proceedings - International Conference on Childhood and Adolescence (Org.)

Organisation:

International Conference on Childhood and Adolescence (org.)

eventQualia unipessoal Lda

Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPS-SPP)

Sociedade Portuguesa para o Estudo da Criança Abusada e Negligenciada (SpeCan)

Editor:

eventQualia

Type:

Electronic publication

Published:

January, 2024.

ISBN: 978-989-53545-6-6



All the content of this publication, except where identified, is licensed under a Creative Commons Licence.

The written expression and content of the texts is the sole responsibility of the respective authors.

Index

About ICCA	1
Papers	3
Era uma vez... Perspetivas de Jovens Adultos sobre a sua Infância e Adolescência em Contextos de Monoparentalidade	4
Caraterização do perfil linguístico de crianças em modalidade de Acolhimento Residencial na Região Norte	13
Exposição e Prevenção de Resposta – Terapia Comportamental na Síndrome Gilles de la Tourette	17
Perturbação Obsessivo-compulsiva e Perturbação de Tiques – uma fronteira ténue, a propósito de um caso clínico	21
Crianças e bem-estar online: Sharenting de pais comuns e influenciadores no Instagram.....	27
Retrato da consulta de desenvolvimento de um hospital de nível II.....	41
A utilização da internet durante a pandemia COVID-19 nos jovens	47
Cuidar na diversidade em neonatologia	57
O lugar da excitação em identidade(s) em (co)construção	60
O impacto da pandemia COVID-19 na saúde mental das famílias dos adolescentes	72
Intervenção, PLEASE!	82
Perturbação Bipolar na adolescência - Case report.....	91
Somatic Long COVID? - A Pediatric Case	96
O programa SMSjovens: avaliação preliminar da aceitabilidade de uma intervenção preventiva universal para adolescentes	99
Crianças e jovens vítimas de abuso sexual: Acompanhamento em Consulta de Psicologia do NHACJR de um hospital da área da Grande Lisboa.....	108
Experience of Smartphone Addiction among Adolescents during COVID 19 in Kerala	117
Abstracts	128
As tecnologias assistiva como apoio pedagógico e acessibilidade para além da sala de recursos multifuncionais	129
Aplicativo INTER TEA no apoio a formação de professores para o ensino de Estudantes Com Perturbação Do Espectro Autista - PEA.....	129
Formação de professor para o ensino e inclusão do estudante com TEA	129
Estimulação psicomotora com atividades aquáticas em crianças com transtorno do espectro autista	130
Borboletas, casulos e outros desafios na promoção da saúde mental dos adolescentes: O programa Sucesso Mente e Saúde (SMS) para educadores.....	131
A linguagem oral e escrita através da lenda do guaraná na educação pública em Manaus/AM/Brasil	131
CONCEPÇÕES DE CIÊNCIA ENTRE CRIANÇAS DO 1º CICLO DO ENSINO BÁSICO PORTUGUÊS.....	132
Perceção de inclusão dos alunos com autismo nas aulas de educação física.....	133
Singular Laws for Singular Populations	133
Suicídio na Adolescência – a propósito de um caso de enforcamento.....	134
Suicídio na adolescência - a propósito de um caso	134
A ginástica artística como alternativa no tratamento de crianças com transtorno do espectro autista.....	135
Cuidados prestados a criança com infeção das vias aéreas superiores: abordagem no contexto familiar	135
Podcast educacional sobre hanseníase como recurso de aprendizagem	136
Ciclo de Educação Alimentar: Aprender a cozinhar com o Chef.....	137
Um estranho caso de dermatite de contacto na zona dos calções	138
As formas patriarcais e o projeto de dominação-exploração de mulheres: uma análise do filme “Anjos do Sol” (2006)	138
Saúde sem fronteiras	139
Impacto das deformidades toracomamárias na Síndrome de Poland.....	140
Comparação microbiológica de métodos de colheita de urina numa urgência pediátrica: análise de 2 anos	140
Triagem de Manchester e internamentos num hospital de nível II: casuística por cores de admissão	141
Dismenorreia primária em adolescente - uma queixa comum, uma síndrome rara e a importância da abordagem multidisciplinar	141
Úlcera genital aguda na adolescência: um desafio diagnóstico	142
“A comunicação num atendimento de emergência pré-hospitalar pediátrica”	143

Streptococcus pyogenes pelvic inflammatory disease in adolescence - Case report.....	143
Vasculite IgA: Casuística de 10 anos	144
Consequências psicológicas da mutilação genital feminina – revisão da literatura.....	145
Adolescentes e Jovens Adultos Sobredotados: Trajetórias de Vida	145
How does parental socioeconomic and educational level influence the psychosocial adjustment of their children during a transdiagnostic psychological intervention?	146
As histórias da Trinka e João: O Dia em que a Terra Tremeu; O Grande Fogo e No Combate ao Grande Vírus	146
The impact of domestic violence on children and young people who experience crime	147
Are children and parents similarly aware of behavioral improvement after a transdiagnostic intervention?.....	148
Perpectivas de mães portuguesas e italianas sobre a utilização das TIC pelos/as seus/suas filhos/as durante e depois da pandemia.....	148
Narrativas y comunidades virtuales de jóvenes trans: autorrepresentación, tránsitos corporales y producción de la masculinidad.....	149
Desafios metodológicos nas pesquisas com crianças com deficiência e em contexto de Terapias Assistidas por Animais.....	149
Imaginar o pretérito imperfeito, revelar o presente do indicativo. O confinamento narrado e desenhado pelas crianças.....	150
Oficina de Comunicação e Expressão: as artes e a expressão em língua materna.....	150
Inclusão escolar, intervenção psicomotora e funcionalidade numa criança com multideficiência.....	151
Reflexiones del alumnado de Educación Primaria ante la desigualdad de género	152
Trabalhando a empatia e autoestima com crianças da educação infantil através da Leitura, Literatura e Artes na educação pública em Manaus/AM/Brasil.....	152
Direitos Não Confinados.....	152
Levar a ciência a todos: Missão (im)possível? Um estudo avaliativo com abordagem socioconstrutivista.....	153
Naturaleza y tecnologia: (des-re) conexión de los medios de construcción identitaria en la infancia.....	154
Results of the Project Educational Routes for the Future	154
Educação em internato na longa duração. Diferentes declinações sociais e geográficas de um modelo pedagógico.....	155
Aprendizagens significativas na Educação Pré-escolar: a importância de contextos educativos lúdicos	155
Estudo de caso múltiplo sobre transição para a vida adulta de jovens com plano individual de transição	156
Desenho, implementação e avaliação de um programa de promoção de competências socioemocionais através de práticas de mindfulness156	
Perceções de pais de crianças com perturbação do espectro do autismo sobre o processo de ajustamento parental à deficiência.....	157
IINFLUENCI@-TE: A school program applied by a pilot community service in a rural area	158
Problemas Socioemocionales al retorno a clases presenciales: Caso Colegio Santa Isabel de Hungría, Santiago-Chile	158
Las representaciones sociales de la participación social en la comunidad: el caso del Foro de Participación Infantil y Adolescente de Teo159	
Urgência médico-legal: importância do reconhecimento de situações que justifiquem o seu acionamento	160
Crianças e adolescentes vítimas de crime sexual – caracterização do atendimento na Europa e América Latina face às recomendações internacionais	160
A dificuldade na produção de prova médico-legal na suspeita de abuso sexual.....	161
Análise de lesões em casos de Autismo – um desafio médico-legal.....	162
Workplace violence in a pediatric emergency service of a central Portuguese hospital: users and coworkers	163
Homicídios por parceiros íntimos em meninas.....	163
Shaken Baby Syndrome – The Medico-Legal Intervention.....	164
The importance of motor vehicle rear-facing restraint systems for children – a postmortem case report.....	165
Certificado de Óbito e Boletim de Informação Clínica para Pediatras	165
Os Crimes de Abuso Sexual de Menores	166
Negligência e estilos parentais: uma análise da narrativa dos técnicos de CPCJ	166
Utilização do M-CHAT-R no rastreio de Perturbações do Espectro do Autismo na consulta dos 18 meses	167
Desconectar para reconectar - Projeto de intervenção com alunos do 8 ano de um agrupamento de escolas urbano.....	168
Construção de tecnologia educativa sobre COVID-19 para orientação e promoção de saúde nas voltas aulas.....	168
Impacto de um programa de educação para a autogestão em adolescentes com Diabetes Tipo 1 em contexto de campo de férias.....	169
Interventions for self-management in adolescents with Type 1 Diabetes: a scoping review.....	170
Elaboração de tecnologia educacional sobre depressão na adolescência com enfoque na saúde e qualidade de vida	171

Elaboração de uma tecnologia educativa para o enfrentamento da pandemia SARS-CoV-2 dentro de um setor pediátrico	171
Tradução e adaptação cultural para o Brasil do Child Abuse And Neglect Reporting Self-efficacy Questionnaire (CANRSE).....	172
O papel do enfermeiro especialista no envolvimento dos irmãos perante o internamento do recém-nascido.....	173
Influência dos estádios motivacionais na mudança de comportamento de adolescentes com excesso de peso	174
O Toque dos Pais no Recém-Nascido Pré-Termo: Técnicas e Benefícios	174
Estratégias Protetoras do Sono do Recém-nascido para a minimização do Ruído: Scoping Review.....	175
Estratégias promotoras do sono para a criança hospitalizada	175
Elaboração de tecnologia educativa para orientação dos pais de crianças com autismo	176
Social prescribing as a nursing intervention in adolescents with mild to moderate anxiety or depression	176
Crescer com saúde mental.....	177
Autoconfiança e Satisfação dos profissionais de saúde com a experiência clínica simulada “in Situ”	178
Principais sequelas na primeira infância em casos de Sífilis Congênita não tratada	178
Cuidados de enfermagem promotores da expressão emocional em adolescentes em sofrimento mental	179
Articulação entre o Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco e as entidades da comunidade no acompanhamento de uma situação de exposição de criança a cocaína.....	179
Saúde mental, atividade física, isolamento social, bullying e IDH: dados da pesquisa nacional de saúde do escolar (PENSE 2015).....	180
Pandemia covid-19 e tipologia de Maus Tratos (MT) sinalizados a um Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) de um Hospital da Área Metropolitana de Lisboa	181
A representação e visualização da dor das crianças no Twitter: a automutilação	181
A percepção da campanha do setembro amarelo entre pais, adolescentes/jovens e educadores: um estudo descritivo.....	182
Violência escolar sob uma perspetiva jurídica	182
Advogar pela defesa e promoção dos direitos das crianças e jovens: uma iniciativa da sociedade civil	183
Lista infantil de palavras dissilábicas para audiometria vocal.....	183
O dever de educação dos filhos e os castigos corporais: um breve enfoque numa perspetiva jurídico-familiar	184
Objecção de consciência a respeito de Cidadania e Desenvolvimento, quid juris?.....	185
Famílias de acolhimento: a realidade, o sonho e a utopia – a propósito de dois casos.....	185
Será a guerra tema de conversa em família?.....	186
Imigrantes do subcontinente indiano, uma nova abordagem?	186
Intoxicação alcoólica aguda na adolescência	187
Um diagnóstico raro de dor abdominal recorrente.....	188
A importância do #MeToo entre adolescentes - uma série de casos de abuso sexual.....	189
Excesso de tempo de ecrã - realidade inevitável?.....	189
Transferências inter-hospitalares de crianças e adolescentes: casuística de um hospital nível II.....	190
Lesão renal associada a antibioticoterapia: estudo prospetivo.....	190
Que perfil de intoxicação alcoólica aguda em adolescentes durante a pandemia COVID-19?	191
Casos Sociais no Internamento de Pediatria: Perspetiva de um Hospital Nível II.....	192
Mortalidade num Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica ao longo de 10 anos	192
Quando a vítima ainda não tem voz: retrato de 7 casos.....	193
Hiperprolactinemia e uso de Antipsicóticos: experiência de um Hospital Nível II	194
Tricomoníase – Um achado acidental	194
Nove anos de Maus tratos no Serviço de Urgência – Casuística de um hospital de nível II	195
Retenção urinária aguda em adolescente: que etiologia?.....	196
Intoxicação Alcoólica Aguda em Adolescentes num Serviço de Urgência Pediátrico	197
Agressões em idade pediátrica – será a escola um lugar seguro?	197
Tuberculose ganglionar com envolvimento parotídeo em idade pediátrica: um diagnóstico esquecido de massa cervicofacial.....	198
Impacto da Pandemia COVID-19 no acesso aos Cuidados de Saúde e de Vacinação em Idade Pediátrica – a perspetiva dos pais e cuidadores	199
Comportamento alimentar em idade pediátrica - o que se sabe na atualidade?.....	199

Boas práticas na prestação de cuidados de saúde culturalmente competentes.....	200
Acute acquired comitant esotropia associated with excessive screen time exposure - case report	201
Identidade de género: conhecimentos e atitudes de médicos especialistas e internos de Pediatria e Medicina Geral e Familiar	202
Avaliação do suporte social em cuidadores de crianças e adolescentes com Perturbação do Espectro do Autismo	202
O papel do profissional de saúde na identificação de situações familiares de risco para a criança - a propósito de um caso.....	203
Tumefações cranianas no lactente – a propósito de um caso clínico	204
Intoxicações Medicamentosas Voluntárias – como foram os últimos 8 anos?	204
Violência doméstica, o risco da replicação do modelo violento	205
Perturbação do Espectro da Esquizofrenia em Adolescente com Diagnóstico Prévio de Perturbação Obsessivo-Compulsiva - Um Relato de Caso.....	206
Family psychopathology in a clinical sample of children and adolescents in Alentejo region.....	207
Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade em jovens com Síndrome de Turner.....	207
Síndrome de Cotard: um diagnóstico raro	208
Entrevista Motivacional – Um caso de autonomização	209
An analysis of the relationship between childhood traumas and exposure to emotional violence in adulthood at university students.....	209
Trauma na infância e implicações futuras	210
Autoperceção da capacidade empática dos jovens portugueses face ao atual contexto mundial	210
Limites e desafios do sistema do serviço de acolhimento familiar no Brasil	211
Vinculação de crianças em acolhimento	212
A mediação terapêutica da escrita na narratividade das experiências psicoafetivas de adolescentes	212
POSITIVE: Prevenção do stress através da exploração de um ambiente virtual inovador	213
Formas e narrativas de envolvimento paterno na gravidez.....	213
APLICATIVO ‘EU AOS 80’: ferramenta interativa intergeracional contra ageísmo.....	214
Father involvement and maternal stress: The mediating role of cooperative coparenting	214
Programas de Literacia Familiar: uma revisão da literatura	215
The Unified Protocol For Children: Changes In Emotional Parenting Behaviors Over Time	215
Developmental Competencies, Temperament, Parenting Practices and Psychosocial Adversities in Children with Internalizing Disorders.....	216
Conductas problemáticas en niños y jóvenes con discapacidad intelectual.....	217
El sexo y la edad como factores moderadores en la asociación entre las actitudes hacia la violencia y el comportamiento violento en el contexto escolar.....	217
Impacto del trastorno del espectro autista en la conducta problemática de niños/as y jóvenes con discapacidad intelectual.....	218
A systematic review of quality indicators in therapeutic residential care drawn from young people’s beliefs and experiences	219
Efeito da primiparidade e prematuridade na interação mãe-bebê aos três meses	220
Children's Experiences of Socialization and Transition to Offline Classes during the Pandemic	220
Instrumentos para la Evaluación de Actitudes hacia el Suicidio en menores: una revisión sistemática.....	221
Diferenças de género na exposição à polivitimação: estudo comparativo com uma amostra de adolescentes em acolhimento residencial e da comunidade	222
GameWork: Um ambiente gamificado para a organização e realização dos trabalhos de casa	222
Violência nas Relações de Intimidade de jovens em contexto universitário	223
O papel dos media na tomada de decisão política. Uma análise retrospectiva sobre o tema da desinstitucionalização em Portugal.....	224
O superior interesse da criança ou do menor? Da construção do princípio do Direito ao quotidiano dos tribunais portugueses.....	224
Recém nascidos em situação de perigo - Acolhimento familiar como medida prioritária face ao Acolhimento Residencial.....	225
O Técnico de Intervenção Local no Programa Integrado de Educação e Formação: perceções de práticas de intervenção social com jovens em risco ou em efetiva exclusão socioeducativa	225
Perceções de professores sobre o insucesso escolar em duas escolas do Porto.....	226
A Estratégia Europeia para os Direitos das Crianças e a Garantia para a Infância – orientações para a desinstitucionalização no sistema português.....	227
Saberão as crianças e adolescentes os seus direitos?	227
Reflexos da exposição das crianças/jovens à violência conjugal: um estudo de casos.	228

Competências emocionais e sociais: percepção dos jovens portugueses face ao atual contexto mundial.....	228
A abordagem de jovens com suspeita de abuso sexual numa consulta multidisciplinar de pediatria social	229
Maus tratos a crianças e jovens: casuística de um Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens (NHACJR).....	229
Aquisição e desenvolvimento da linguagem de crianças em cuidados alternativos formais: Dados preliminares de uma revisão sistemática	230
Comunicação Aumentativa e Alternativa em contexto escolar: barreiras/constrangimentos do seu uso na perspetiva de profissionais.	231

About ICCA

The 7th International Conference on Childhood and Adolescence and 10th annual meeting of the Social Paediatric Subcommittee (SPS-SPP) of the Portuguese Society of Paediatrics took place in Évora and online between January 25th and 27th.

The International Conference on Childhood and Adolescence promotes open dialogue about childhood and adolescence issues with the help of multidisciplinary perspectives and experiences. Anchored on a participative approach, in which the audience may take part in the debate, ICCA promote the meeting between knowledge and know-how in an array of areas, from Psychology to Medicine, going through Law, Arts, Sports, Social Service, Sociology, Nursing, Nutrition, among others, giving the opportunity to researchers, professionals, students, teachers, parents and everyone who is interested in these issues.

With already seven successful editions, with around 400 participants per edition, ICCA has been creating a congress model based on formal and informal sharing of experiences, knowledge and contacts. Bringing together participants from the 5 continents, that during three days of conference, get the opportunity to witness and contribute to the discussion on various themes related to childhood and adolescence. Medicine, Psychology, Education, Sports, Nutrition, Sociology and Law are just a few of the several areas that have led to the success of this initiative since its first edition.

The conference is organised by eventQualia together with the Social Paediatric Subcommittee (SPS-SPP) of the Portuguese Society of Paediatrics and Portuguese Society for the Study of Abused and Neglected Children (SPECAN), in collaboration with the Portuguese Society of Clinical Sexology.

Scientific Committee

Alexandra Vasconcelos (SPS-SPP)
Amélia Augusto (UBI)
Bruno Dionísio (Cics.Nova, FCSH/UNL)
Carla Faria (ESE-IPVC)
Carles Feixa (Univ. de Barcelona, Espanha)
Carlos Escobar (SPS-SPP)
Cristiana Madureira (ESECS-IPL)
David Pina Lopez (Univ. Murcia, Espanha)
David Tavares (ESTeSL; APS)
Deolinda Barata (SPS-SPP)
Filipa Pancada Fonseca (SPS-SPP)
Filipe Martins (FEP-UCP)
Idalina Machado (FLUP)
Isabel Dias (FLUP)
Isabel Monteiro (ESS-UA)
Jorge Duarte Pinheiro (FDUL)
Leonor Lima Torres (IE-UM)
Linda Saraiva (ESE-IPVC)
Luisa Teles (SPS-SPP)

Madalena Sofia Oliveira (ISSSP | JusGov- UM)
Manuela Sanches Ferreira (ESE-IPP)
Margarida Reis Santos (ESEP)
Maria de Lurdes Torre (SPS-SPP)
Maria João Alves (SpeCan)
Maria Manuel Zarcos (SPS-SPP)
Mariana Gaio Alves (FCT/UNL)
Neide Urbano (HDE)
Noémia Lopes (ISCTE-IUL; APS)
Paula Costa (FPCCSIDA)
Paula Guerra (FLUP)
Raquel Leitão (ESE-IPVC)
Rosalina Pisco Costa (U. Évora e CICS.NOVA)
Sara Melo (ISSSP)
Sérgio Costa Araújo (ESE-IPP)
Tânia Duque (Hosp. Loulé)
Teresa Magalhães (SpeCan)
Vânia Pinto (Rees Centre, Dep. of Education,
University of Oxford)

Organising Committee

Alexandra Vasconcelos (SPS-SPP)
Beatriz Maia Vale (SPS-SPP)
Carlos Escobar (SPS-SPP)
Deolinda Barata (SPS-SPP)
Idalina Machado (FLUP)
Isabel Monteiro (ESS-UA)
Ivone Jacob (eventQualia)
Luisa Teles (SPS-SPP)

Maria de Lurdes Torre (SPS-SPP)
Maria João Alves (SpeCan)
Maria Manuel Zarcos (SPS-SPP)
Raquel Leitão (ESE-IPVC)
Sara Melo (ISSSP)
Sérgio Costa Araújo (ESE-IPP)
Teresa Magalhães (SpeCan)

Papers

ERA UMA VEZ... PERSPETIVAS DE JOVENS ADULTOS SOBRE A SUA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA EM CONTEXTOS DE MONOPARENTALIDADE

Vanessa Catarina dos Santos Carreira
Universidade de Évora
Rosalina Pisco Costa
Universidade de Évora e CICS.NOVA.UÉvora

Resumo: O presente artigo incide sobre as famílias monoparentais, perspetivadas a partir dos seus descendentes. Procurou-se compreender quais as suas perspetivas sobre as etapas da infância e adolescência vividas em contexto diversificado de monoparentalidade, seja com a mãe numa família monoparental maternocêntrica, seja com o pai numa família monoparental paternocêntrica. Foi desenvolvida uma investigação qualitativa através de um estudo de casos múltiplos. O instrumento de recolha de dados utilizado foi a entrevista semiestruturada e os dados foram explorados recorrendo a uma análise qualitativa de conteúdo. Os resultados obtidos permitem concluir que, na perspetiva dos entrevistados, e não obstante a diversidade de experiências, a infância foi uma etapa “melhor” que a adolescência, pois nesta fase foi quando tomaram consciência de que viviam numa família monoparental, logo, “diferente”, o que lhe trouxe confrontos múltiplos, problemas e desafios.

Palavras-chave: Monoparentalidade; crianças; adolescentes; fases da vida; divórcio.

Introdução

O presente artigo resulta do desenvolvimento de uma dissertação de mestrado em Sociologia na Universidade de Évora com foco nas famílias monoparentais, nomeadamente, os seus descendentes (Carreira, 2023). Neste artigo serão trabalhados principalmente os resultados referentes às perspetivas dos filhos(as) sobre a sua infância e adolescência, etapas pautadas pela entrada na monoparentalidade dos seus progenitores. Assim, e de modo retrospectivo, apresentar-se-ão também as suas próprias experiências e perceções sobre esta configuração familiar enquanto crianças e adolescentes.

Perspetivar as famílias monoparentais sob a lente dos filhos e filhas, dando-lhes voz ativa, é tão importante quanto inovador, pois ainda pouco se sabe sobre os descendentes de agregados familiares monoparentais. Autoras como Bayle e Martinet (2008) relataram que apesar de o estigma social direcionado às famílias monoparentais já não ser tão acentuado como outrora, as crianças que pertencem a esta tipologia familiar assumem usualmente uma diferença perante as restantes crianças que pertencem a famílias nucleares.

Giddens (2013) sublinha o modo como a monoparentalidade ganha hoje novos contornos com a maior entrada de pessoas nesta configuração familiar por via do divórcio. Paulatinamente, a representação social em torno da monoparentalidade afasta-a de uma condição associada somente a contextos desfavorecidos (Giddens 2013; Bradshaw & Nieuwenhuis, 2021). Inclusivamente, e olhando ao contexto português, existe uma maior tendência para que os progenitores solo sejam pessoas com maiores habilitações literárias que no passado (Wall, 2003).

O objetivo geral que orientou o estudo consistia em compreender como é que jovens adultos socializados em contextos diversificados de monoparentalidade descrevem e avaliam

as suas trajetórias de vida, assim como as de seus pais, explorando nessa avaliação elementos facilitadores, obstáculos e estratégias adotadas.

Após esta introdução, o artigo é composto por um breve enquadramento teórico que incide sobre os descendentes de famílias monoparentais, a metodologia onde consta a explicitação das opções metodológicas subjacentes, a análise qualitativa de conteúdo que apresenta os principais resultados sobre as etapas da infância e adolescência dos filhos(as), a discussão de resultados, a conclusão e, por fim, as referências bibliográficas.

Famílias Monoparentais, plural

As famílias monoparentais definem-se pela especificidade de apenas um progenitor, mãe ou pai, residir com o(a)(s) filho(a)(s) dependente(s). Esta configuração familiar não é única nem simples; assume uma heterogeneidade de viver a monoparentalidade que envolve a maior ou menor ausência de um dos progenitores na vida dos filhos(as), regimes de guarda compartilhada variáveis, e também formas diferentes de entrada nesta condição (Marinho, 2014). Em concreto, as vias de entrada na monoparentalidade contemplam a viuvez, procriação fora do casamento, separação e divórcio (Saraceno, 1997). Para além destas é também possível falar de abandono, violação e maternidade ou paternidade a solo por opção, recorrendo, designadamente, à reprodução medicamente assistida, a situações de “barriga de aluguer” ou ainda à adoção.

A pluralidade de formas de entrada na monoparentalidade remete desde logo para a pluralidade de experiências de viver a monoparentalidade pelos seus vários protagonistas – adultos e crianças, pais e filhos –, as quais variam em função do tempo, espaço e cultura. Usualmente perspetivadas a partir da distinção entre famílias maternocêntricas e paternocêntricas, este trabalho desvia o centro da atenção dos progenitores para os descendentes, isto é, para os filhos e filhas socializados em contextos de monoparentalidade.

Filhos(as) Socializados(as) em Contextos de Monoparentalidade

Os estudos sobre os filhos(as) socializados em contextos de monoparentalidade são ainda escassos e os poucos que existem tendem a focar-se em aspetos menos positivos dessa experiência. A título de exemplo, observa-se, segundo Correia (2010), Przbysz & Silva (2010), Costa & Marra (2013) e Tachibana & Resende (2020), que estes filhos(as) tendem a adquirir uma autonomia precoce, o que pode levar a alguns problemas como uma confusão de papéis dentro do agregado familiar, entrada no mercado de trabalho precoce, insucesso ou abandono escolar e conseqüente reprodução da condição de vulnerabilidade e pobreza. Por sua vez, Correia (2010) aponta que frequentemente os irmãos mais velhos, especialmente as irmãs mais velhas, tendem a ajudar o progenitor presente a cuidar dos irmãos mais novos e do lar. Desta forma, estes filhos(as) colocam-se no papel do progenitor ausente, substituindo-o de certa forma (Almeida, 2014). Santos (2018) demonstrou que descendentes de agregados

familiares monoparentais sentiam tristeza, revolta, rejeição, frustração, entre outros sentimentos menos positivos, como sentirem culpa pela rutura do relacionamento dos pais. Por outro lado, sentiam orgulho pelos progenitores presentes que os conseguiram criar sozinhos.

Contrariamente a uma certa representação social, Malpique (1990) sublinha como até ao século XX era comum que muitas crianças não tivessem o pai presente. Centrada sobre “a ausência do pai”, esta autora refere que esta ausência pode levar a consequências adversas para as crianças e restantes familiares. Entre outras, o filho do mesmo sexo do progenitor ausente parece tender a sentir uma maior dificuldade em construir a sua identidade (Almeida, 2014). Não obstante, outras investigações sublinham que estes filhos(as) tendem a criar relações afetivas mais fortes com os progenitores presentes (Gomes, 2016).

Quando ocorrem divórcios ou separações as crianças ficam por vezes colocadas no centro da disputa conjugal. Se os pais não conseguirem pensar nas crianças e no seu bem-estar em primeiro lugar, esta atitude pode também gerar consequências adversas (Denardi e Bottoli, 2017). Neste sentido, Correia (2002) aponta que estas crianças e adolescentes apresentam menor autoestima, mais sintomas de ansiedade e solidão, mais humor depressivo e ainda a existência de pensamentos de suicídio. Por sua vez, Alvarenga (2010) equaciona que tendem a ser marcadas por trajetórias de insucesso escolar.

No que respeita ao estigma social, para os filhos este sentimento parece não estar tão presente, dando antes lugar a um sentimento de diferença perante as restantes crianças que pertencem a famílias nucleares.

Acompanhando as mudanças ao nível dos papéis de género, crianças cujos pais se divorciam parecem ser apropriadas por alguns homens (pais) na construção de uma masculinidade mais afetiva, contribuindo deste modo para a formação de “novas masculinidades” (Wall, Aboim & Cunha, 2010).

Dias especialmente assinalados e ritualizados como o “Dia do Pai” ou “Dia da Mãe” podem ser constrangedores para crianças que vivem em contexto de monoparentalidade (Woortmann & Woortmann, 2004) e há quem recomende que o contacto com histórias de super-heróis pode ser positivo na medida em que podem funcionar como modelos a seguir ou figuras inspiradoras, uma vez que uma percentagem considerável destes são descendentes de agregados familiares monoparentais (Weschenfelder, Yunes, Fradkin, 2020).

Na designada geração Y, “ter pais separados deixou de ser exceção” e ter “irmãos de pais diferentes” passou a ser mais frequente (Engelmann, 2007 & Oliveira, 2009 apud Drumond et al, 2020, p. 3). Esta parece ser a primeira geração em que as famílias monoparentais já são reconhecidas como família e aceites enquanto tal, sendo que à sua maior visibilidade social parece corresponder uma menor estigmatização social (Drumond et al, 2020).

Metodologia

Esta investigação teve por base um estudo qualitativo por casos múltiplos. A população alvo incidu sobre jovens adultos socializados em contextos de monoparentalidade, isto é, que tenham vivido por um período de tempo variável nesta condição, durante a infância ou adolescência. Adicionalmente, e pelas razões apontadas anteriormente, também se pretendia que estes jovens adultos fizessem parte da designada geração Y.

Inicialmente, a amostra foi constituída acionando as redes de contacto (capital social) da investigadora e, posteriormente, recorrendo ao recrutamento em bola de neve (snowball). Sendo que se pretendia uma diversificação de perfis, optou-se por uma amostra por contraste-saturação, como recomendado por Guerra (2006).

O instrumento de recolha de dados privilegiado foi a entrevista semiestruturada, a qual permitiu recolher dados em profundidade sobre o tema em estudo. Após a aplicação das entrevistas, os dados foram tratados com auxílio do software NVivo tendo em vista uma análise qualitativa de conteúdo, do tipo temática e categorial (Sousa & Santos, 2020).

Em todas as etapas da investigação foram acauteladas as questões éticas tal qual prescrito no Código Deontológico da Associação Portuguesa de Sociologia (1992), designadamente, o anonimato dos participantes em estudo, o qual foi garantido com a anonimização das entrevistas e o pedido da escolha de um pseudónimo para identificação ao longo do estudo. Um dos principais desafios que se encontrou durante o trabalho de campo foi o recrutamento de homens. Da experiência da investigadora principal resulta que por razões não suficientemente conhecidas, para os homens parece ser (mais) difícil partilhar a sua experiência de socialização em contexto de monoparentalidade.

No conjunto obteve-se uma amostra composta por 13 entrevistados, nove mulheres e quatro homens, com idades compreendidas entre os 20 e os 43 anos de idade, provenientes de diferentes regiões do país. Dois entrevistados são provenientes de outros países que não Portugal. A nível de habilitações literárias, oito têm o 12.º ano de escolaridade, sendo que cinco destes estavam a frequentar licenciaturas à data da entrevista, 2 licenciados, 2 mestres e 1 doutorado. O acontecimento que os fez entrar numa família monoparental variou entre o divórcio dos pais, com 7 entrevistados e falecimento de um dos progenitores, com 5. Num dos casos, a mãe da entrevistada foi mãe solo, isto é, à margem de uma relação conjugal. De modo transversal, predominaram as situações de entrevistados socializados em contexto de famílias monoparentais maternocêntricas, isto é, com a mãe, num total de nove; em famílias monoparentais paternocêntricas, ou seja, a viver com o pai ficaram três, e uma entrevistada foi socializada em regime de guarda partilhada. O acontecimento que suscitou a entrada numa família monoparental aconteceu em oito casos durante a infância e em três na adolescência. Uma entrevistada viveu essa situação na transição da infância para a adolescência e uma outra viveu desde sempre apenas com a mãe. Mediante autorização prévia as entrevistas foram gravadas digitalmente e tiveram uma duração média de 52 minutos.

Análise Qualitativa de Conteúdo

Nesta seção analisam-se em pormenor etapas específicas das trajetórias de vida dos entrevistados(as), nomeadamente da infância e adolescência. Aos entrevistados era pedido que descrevessem estas etapas e que as detalhassem em termos de elementos facilitadores, obstáculos e estratégias adotadas. Por fim, era pedido que sobre elas fizessem uma avaliação global.

Infância

A infância tende a reunir descrições e avaliações mais positivas por parte dos entrevistados, com narrativas alegres e até certo ponto romantizadas. Mesmo para quem o acontecimento de entrada na monoparentalidade se deu nesta etapa da vida, esta continua a ser avaliada como positiva, mencionando que o que foi mais difícil foram os momentos em que se deu a separação dos pais ou o processo de luto de um dos progenitores. Assim, esta etapa foi adjetivada como “ótima infância”, “infância boa”, “infância feliz”, “avaliação muito boa”. O seguinte excerto é ilustrativo desta etapa avaliada genericamente como “boa”:

Ah a minha infância sempre foi a fazer asneiras, não é, [risos] a partir tudo, pronto. Eu tinha para aí 11 anos quando os meus pais se divorciaram, portanto ali foi numa fase de pré-adolescência e foi assim uma fase complicada porque a fase do armário é uma fase complicada para as meninas e pronto foi muito difícil eu fazia muitas birras e asneiras, mas foi uma situação, uma boa, eu digo que tive uma boa infância (Paula, 2022).

A nível de elementos facilitadores, destacaram-se essencialmente pessoas da família (rede familiar), sendo esta rede composta por avós, mães, tios(as), padrinhos, primos(as), entre outras figuras. De notar que para aqueles que sentiam a ausência do pai, figuras como tios, padrinhos e avós substituíram muitas vezes esta figura paterna. De seguida são referidos amigos, elementos da rede formal, como a ama no caso da Alexandra e, ainda, figuras inspiradoras como Hannah Montana para a Delfina. No caso do Miguel, também o contacto com os animais foi identificado como um elemento facilitador.

No que respeita aos obstáculos, estes para a maioria não existiram e para os restantes não foram sentidos conscientemente nesta etapa. Só agora, adultos, conseguem perceber que efetivamente existiram obstáculos e que tiveram importância nas suas vidas. Tais obstáculos prendiam-se primordialmente com a ausência do pai e dificuldades económicas. Como refere Miguel,

Não eu até achava que podia fazer tudo, na altura. O que eu achei agora pensado para trás é por exemplo, naqueles foi dois anos ou três, naqueles anos em que não tinha uma figura masculina em casa eu tinha lá trabalhadores e havia lá um, havia lá dois que já os conhecia há muitos anos que já trabalhavam para os meus avós há muito tempo em que eu notei que agora penso para trás, que me colava um bocado a eles a ver o que eles faziam, quase como tentativa para ver se havia ali alguma figura que faltava presente (Miguel, 2022).

Quanto às estratégias, de referir que muitos entrevistados tinham uma rede de apoio informal que lhes servia de suporte e os protegeu de certa forma das consequências mais adversas que o acontecimento de monoparentalidade lhes poderia provocar. Enquanto Delfina não falava sobre o facto de o pai estar ausente; já a Luísa acha que se tornou mais independente das outras pessoas após o divórcio dos pais, passando a não se “apegar” tanto às

pessoas. A Mafalda desde sempre tentou ser ativa para não pensar nos assuntos que a magoavam; enquanto o Pedro mergulhava no mundo virtual.

Adolescência

Nesta etapa da vida as descrições e avaliações por parte dos entrevistados já não são tão positivas quanto na infância, denotando-se uma maior carga negativa nas narrativas apresentadas. A análise dos dados permite concluir que foi nesta etapa que os entrevistados tomaram verdadeiramente consciência que viviam numa família monoparental, donde advieram alguns problemas e desafios. Deste modo, e ao mesmo tempo que experienciavam a adolescência, o seu quotidiano tornou-se mais complexo. Nas descrições que fizeram, destacam-se expressões como: “adolescência normal”, “adolescência tranquila”, “adolescência difícil”, “adolescência desafiante”, “adolescência feliz”, “avaliação boa”, “turbulenta”. As palavras de Delfina são particularmente elucidativas a este propósito:

Adolescência, já foi mais, sim desde os treze aos dezassete para aí, pronto comecei a sentir mais que o meu pai não estava e foi mais difícil de levar, aí sim já comecei aos dezassete, não por isso, mas determinou falando nisso começou porque eu queria ir à psicóloga e pronto tive que trabalhar para saber e ver que isso é uma coisa da minha vida (Delfina, 2022).

No que respeita aos elementos facilitadores, destaque também nesta etapa para a rede familiar, seguida da rede amical, rede escolar e determinados estilos de vida ou “formas de viver”, como para a Paula, que vivia “de acordo com o estabelecimento de objetivos”. De modo transversal, a família continua a ser importante nesta fase, mas o grupo de pares ganha nova e pronunciada importância.

A nível de obstáculos, observa-se desde logo que surgem em maior número que os identificados na fase da infância. Alguns entrevistados referem que mesmo não os sentindo diretamente, a questão da monoparentalidade estava sempre presente e gerou alguns constrangimentos. Sónia admite que foi diferente não ter tido a mãe consigo e que tiveram que se “fazer homens e mulheres ainda pequenos”. Outros entrevistados apontaram como obstáculos a maior problematização, interrogações constantes, questionamento sobre a ausência do pai ou da mãe, sentimentos mais profundos e intensos, entre outros não tão diretamente ligados com a questão de viverem numa família monoparental. No conjunto, o volume de obstáculos tendeu a aumentar comparativamente à infância. O excerto que se segue é elucidativo quanto a essa fase de problematização da condição de “diferença” que a determinada altura também a Margarida enfrentou:

Não, aí já talvez me pudessem surgir algumas questões especialmente porque a minha mãe me dizia muitas vezes quando eu era assim um bocadinho mais mal-educada com ela, que ela às vezes dizia qualquer coisa do género: “ah faltava era aqui o teu pai, ver se calhar se paravas aí com algumas atitudes [imita a mãe]”. [risos] Aí se calhar comecei a pensar talvez não numa questão de ficar triste com o assunto, mas de ficar a equacionar como seria como é que não seria, para a minha mãe estar a dizer isto é diferente teres uma figura paterna, não é, nem que seja por não sei, mas é diferente e aí talvez tenha sido um obstáculo porque pensava muito no assunto como é que seria, também por ela me dizer aquilo então eu pensava sempre como é que seria. Também não há forma de saber agora. Mas pronto acho que era por aí (Margarida, 2022).

Por fim, quanto às estratégias, os entrevistados evidenciam uma preocupação por serem adolescentes ocupados, marcando encontros, focados em escrever, ler, recorrendo nalguns casos a serviços de psicologia, como no caso da Delfina, exercer voluntariado, trabalhar, como a Mafalda, jogar, ver séries e fazer desporto, como equitação, entre outras atividades. Os exemplos dados parecem remeter para a opção deliberada por serem pessoas ativas de modo a não pensar em assuntos que os magoavam e assim colmatar a diferença que sentiam relativamente aos demais pelo facto de viverem numa família monoparental.

Discussão de Resultados

De modo transversal, os discursos e avaliações que jovens adultos socializados em contexto de monoparentalidade fazem sobre as suas trajetórias de vida tendem a ser mais positivos durante a infância. De facto, foi na adolescência que tomaram verdadeiramente consciência de que viviam numa família monoparental, donde adveio uma maior complexidade para os seus quotidianos, trazendo obstáculos como problematizações e interrogações em torno da ausência do pai ou da mãe, nesta fase sentida de modo mais agudo. Se durante a infância, para a maioria dos entrevistados, não existiam quaisquer obstáculos, é agora, enquanto adultos, que conseguem perceber que efetivamente esses obstáculos existiram e tiveram impacto direto nas suas vidas. A nível de elementos facilitadores, estes convergem essencialmente para as redes de apoio de cariz informal, tanto durante a infância, como na adolescência, com destaque para a rede familiar. A rede amical ganha importância acrescida na adolescência, enquanto a rede formal parece pouco acionada pelas famílias destes entrevistados(as). Estes elementos facilitadores não se esgotam em pessoas próximas que auxiliam no quotidiano; incluem figuras inspiradoras da ficção e cultura popular e também animais, durante a infância, e determinados estilos de vida ou “formas de viver a vida” na fase da adolescência. No que respeita às estratégias, destaque para a fase da adolescência, em que os resultados obtidos parecem indicar que os jovens tentavam estar sempre ocupados, designadamente com atividades lúdicas e outras, de modo a não pensar num assunto sensível e assim colmatar a diferença que sentiam relativamente aos demais pelo facto de viverem numa família monoparental.

Conclusão

Este trabalho resulta de uma investigação mais ampla desenvolvida com o propósito de compreender o papel da experiência diversificada de socialização, em contexto de monoparentalidade, na narrativa que jovens adultos constroem sobre as suas trajetórias familiares e de vida. Os dados recolhidos vêm demonstrar como a monoparentalidade pode ser vivida de diferentes formas e como esta é influenciada pelos contextos diversificados em que os seus protagonistas se inserem e, por sua vez, influenciam o trajeto de vida de quem a vivencia.

A pergunta de partida que orientou a investigação equacionava o modo como jovens adultos socializados em contextos diversificados de monoparentalidade descrevem, avaliam e canalizam para a construção de si, as suas trajetórias familiares. Nas perspetivas dos entrevistados(as), os trajetos de vida marcados pela monoparentalidade oscilam entre momentos vividos com sentimentos ambivalentes, de ora felicidade, ora tristeza; os progenitores presentes apresentam trajetos tendencialmente mais complexos e os progenitores ausentes mais individualistas; os trajetos de vida dos entrevistados(as) são tendencialmente descritos por estes como felizes durante a infância, embora havendo tristeza quando ocorrem os eventos que provocam a monoparentalidade, complexidade na adolescência e na transição para a idade adulta e numa posição mais favorável do que no passado à data das entrevistas. Nas suas palavras, o acontecimento que os fez entrar na monoparentalidade influenciou e marcou de forma significativa os seus trajetos de vida, traduzindo-se esta influência em crescimento precoce, mudanças no estilo de vida, em escolhas de vida e formas de viver e pensar. Desta forma, estes descendentes de famílias monoparentais podem ser designados de herdeiros, conceito de P. Bourdieu, no sentido em que herdaram um conjunto de experiências resultantes de terem vivido nesta tipologia de família, herança esta que faz dos filhos(as) da monoparentalidade pessoas diferentes de quem os rodeia, que é originário de outras configurações familiares.

Referências Bibliográficas

- Almeida, I. I. J. (2014). Configuração familiar, perceção de funcionamento familiar e autoconceito adolescente – Estudo exploratório sobre a perceção de funcionamento familiar autoconceito do filho adolescente em famílias nucleares intactas, monoparentais, reconstituídas e alargadas (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto Superior Miguel Torga). Disponível em: <http://repositorio.ismt.pt/jspui/handle/123456789/583>
- Alvarenga, M. L. (2010). *Guarda dos filhos: Uma questão pré-determinada as mães, a quem cabe esse papel?* (Monografia em Terapia da Família, Universidade Candido Mendes). Disponível em: http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/c205214.pdf
- Associação Portuguesa de Sociologia (APS). (1992). *Código Deontológico*. Disponível em: <https://aps.pt/pt/codigo-deontologico/>
- Bayle, F. & Martinet, S. (2008). *Perturbações da parentalidade*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bradshaw, J. & Nieuwenhuis, R. (2021). Poverty and the family in Europe. *Research Handbook on the Sociology of the family*, pp. 400-416. Disponível em: <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788975537/9781788975537.00038.xml>
- Carreira, V.C.S. (2023). Pais sós, filhos sós? Um olhar sociológico sobre as perspetivas de jovens adultos socializados em contextos de monoparentalidade. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Évora: Universidade de Évora. <http://hdl.handle.net/10174/34841>
- Correia, I. M. (2002). Famílias monoparentais – Uma família, um caso. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 18, n. 4, pp. 241-249. Disponível em: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v18i4.9884>
- Correia, S. V. (2010). A articulação família-trabalho em famílias monoparentais masculinas. *A vida familiar no masculino – negociando velhas e novas masculinidades*, pp. 129-156. Lisboa: Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego.
- Costa, F. A. O. & Marra, M. M. (2013). Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção. *Revista Brasileira de Psicodrama*, v. 21, n. 1, pp. 141-156. Disponível em: <https://revbraspsicodrama.org.br/rbp/article/view/322>
- Denardi, A. T. & Bottoli, C. (2017). E quando não é a mãe? A paternidade diante da monoparentalidade. *Barbarói*, n. 49, pp. 120-146. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.5305>

- Drumond, T. D. R., Ituassu, C. T., Silva W. V. & Lavinás, M. R. (2020). Geração Y ou gerações Y? Concordâncias e controvérsias na literatura científica nacional sobre quem são esses profissionais. XLIV Encontro da ANPAD. Disponível em: http://www.anpad.org.br/abrir_pdf.php?e=MjkwOTM=
- Giddens, A. (2013). *Sociologia* (9ª ed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gomes, R. S. (2016). *O uso das redes sociais nas famílias monoparentais femininas – Controlo, privacidade e interações geracionais* (Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Universidade Católica Portuguesa). Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.14/20850>
- Guerra, I. C. (2006). *Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo – Sentidos e formas de uso*. Estoril: Príncipeia.
- Malpique, C. (1990). *A ausência do pai*. Porto: Edições Afrontamento.
- Marinho, S. (2014a). Famílias monoparentais: linhas de continuidade e de mudança. *Famílias nos censos 2011 – Diversidade e mudança*, pp. 177-195. Lisboa: INE e ICS. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/11261/1/ICS_SMarinho_Familias_CLN.pdf
- Przbylski, J. & Silva, J. (2010). Articulando os espaços privado e público: gênero e famílias monoparentais femininas. *Revista de Psicologia da UNESP*, v. 9, n. 2, pp. 30-42. Disponível em: [file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/496-Texto%20do%20artigo-1534-1-10-20170919%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Vanessa/Downloads/496-Texto%20do%20artigo-1534-1-10-20170919%20(2).pdf)
- Tachibana, M. & Rezende, G. G. (2020). Como é ser pai numa família monoparental masculina?. *Pensando Famílias*, v. 24, n. 2, pp. 90-105. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000200008
- Santos, K. S. (2018). Família monoparental feminina: a percepção dos filhos de mães solteiras na contemporaneidade (Monografia para Bacharelado em Psicologia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente). Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/2334>
- Saraceno, C. (1997). *Sociologia da família*. Lisboa: Editorial Estampa.
- Sousa, J. R. & Santos, S. C. M. (2020). Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*, v. 10, n. 2, pp. 1396-1416. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>
- Wall, K. (2003). Famílias monoparentais. *Repositório ISCTE – IUL*, pp. 51-66. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10071/292>
- Wall, K., Aboim S. & Cunha, V. (2010) Negociando velhas e novas masculinidades. *A vida familiar no masculino – negociando velhas e novas masculinidades*, pp. 457-471. Lisboa: Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego.
- Weschenfelder, G. V., Yunes, M. A. M., & Fradkin, C. (2020). Super-heróis na fase pré-capa/pré-máscara: inspiração para intervenções psicoeducacionais positivas. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, v. 15, n. 1, pp. 1-12. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3728
- Woortmann, K. & Woortmann, E. (2004). Monoparentalidade e chefia feminina. Conceitos, contextos e circunstâncias. *Série Antropologia*. Disponível em: <http://dan.unb.br/images/doc/Serie357empdf.pdf>

CARATERIZAÇÃO DO PERFIL LINGUÍSTICO DE CRIANÇAS EM MODALIDADE DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL NA REGIÃO NORTE

Sandra Isabel Costa Miranda

Instituto de Educação – Universidade do Minho, Portugal

Anabela Cruz-Santos

Centro de Investigação em Estudos da Criança- Instituto de Educação – Universidade do Minho, Portugal

Resumo // Abstract: O progresso adequado da linguagem oral na infância é reconhecido como sendo elementar para que a criança desenvolva habilidades aos níveis da leitura e da escrita bem como da socialização (Sheridan & Gjems, 2017). Estas condições são requisitos para que possa obter um desempenho escolar satisfatório (França, Wolff, Moojen, & Rotta, 2004). Porém, sabemos que nem todas as crianças se encontram inseridas em ambientes que reúnem as condições necessárias ao seu bom desenvolvimento global e, em específico, linguístico. Um meio ambiental pobre, ou pouco estimulante na comunicação interativa e personalizada, influenciará negativamente no desenvolvimento (Sim-Sim, 1998). A literatura elenca que as dificuldades no desenvolvimento da linguagem podem interferir nos aspetos sociais e escolares da criança (Hage, Joaquim, Carvalho, Padovani, & Guerreiro, 2004). Assim, podemos asseverar que uma criança com baixas competências linguísticas está mais predisposta ao insucesso escolar do que os seus pares (Charlot, 2000). Nesse sentido, foi realizado um estudo exploratório na Região Norte que consistiu em caracterizar o perfil linguístico das crianças do ensino pré-escolar e escolar em situação de risco educacional, através da aplicação da Grelha de Observação da Linguagem (GOL-E, 2ª Edição), de Sua-Kay e Santos (2014). Este estudo, de natureza quantitativa, foi realizado em quatro instituições sociais com modalidade de acolhimento residencial, tendo sido avaliadas trinta e cinco crianças na faixa etária dos seis aos dozes anos de idade. Os resultados do mesmo permitiram construir uma caracterização do perfil linguístico destes participantes que resumidamente permite o seguinte enquadramento: a) Das trinta e cinco crianças, apenas três se encontram no P50 ou acima deste; b) Doze crianças encontram-se distribuídas pelo P5 e P25; c) Oito crianças encontram-se no P10; d) Das crianças com idades entre os 11 e os 12 anos, apenas uma atingiu o P90 e o P75; e) As restantes, distribuíram-se pelo P10 e P25; f) Uma criança com 12 anos atingiu o P5. Os resultados obtidos são preocupantes. As crianças acolhidas nestas modalidades revelam um desempenho inferior na avaliação da linguagem relativamente aos seus pares de desenvolvimento típico, evidenciando a situação crítica de alunos em idade pré-escolar e escolar com perturbações da linguagem graves sem referência nem sinalização no sistema educativo. Esta investigação contribuiu para um fator de alerta para as assimetrias existentes entre as crianças e o que isso significa no seu percurso escolar dado que estas perturbações originam dificuldades na linguagem que poderão interferir de forma significativa no seu percurso/sucesso académico. A falta de identificação e avaliação destes alunos em acolhimento residencial permite-nos analisar a crucial importância da implementação de medidas de suporte à aprendizagem e inclusão, garantindo a educação inclusiva, os direitos e o acesso ao sucesso escolar destes alunos.

Palavras-chave: acolhimento residencial; alunos em risco; avaliação; dificuldades de linguagem.

1. INTRODUÇÃO/CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

Sendo a linguagem um importante fator para o desenvolvimento e para a aprendizagem (Tomasello et al., 2007 citados em Barreira, 2015) é crucial que a avaliemos a fim de colmatar as lacunas que possam existir e contribuir, deste modo, para o esbatimento das assimetrias que possam subsistir entre as crianças e colaborar para o seu sucesso escolar.

É na escola que as crianças aprendem a ler, a escrever e a fazer uso de uma linguagem diferente da que utilizamos no nosso quotidiano (Charlot, 2000). Sendo este local um mundo de cultura escrita, as competências linguísticas e o sucesso ou insucesso escolar estão relacionados. Uma criança com baixa competência linguística está mais predisposta ao insucesso escolar.

Até à presente data, escasseiam no nosso país estudos que avaliem o desempenho linguístico das crianças que vivem em acolhimento residencial e quais as repercussões que os resultados obtidos nos instrumentos de avaliação formais terão no seu desempenho académico.

2. METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa realizado em quatro instituições sociais de acolhimento residencial, entre os meses de dezembro de 2019 e outubro de 2020 na região Norte. A recolha dos dados foi efetuada através da avaliação da linguagem com o instrumento Grelha de Observação da Linguagem (GOL-E, 2ª Edição) desenvolvido por Kay e Santos (2014).

A GOL-E destina-se a crianças entre os 5 anos e 7 meses e os 10 anos e tem como objetivo a averiguação do estado de desenvolvimento da linguagem a fim de identificar as suas possíveis perturbações/desfasamento do desenvolvimento típico de acordo com as pontuações percentílicas para a população portuguesa. O instrumento está dividido em três estruturas linguísticas – semântica, morfossintaxe e fonologia – e cada uma delas inclui várias provas.

A GOL-E foi aplicada neste estudo a trinta e cinco crianças entre os seis e os doze anos de idade e a recolha dos dados foi efetuada nas instituições sociais onde as crianças habitam, numa sala individualizada e com a duração máxima de trinta minutos.

O procedimento de recolha de dados foi iniciado pelo pedido de autorização da realização do estudo junto dos diretores técnicos / responsáveis de cada casa de acolhimento residencial. Depois de autorizado, e assinadas as respetivas declarações, iniciou-se a recolha de dados.

O tratamento dos dados obtidos foi realizado através da utilização de métodos de estatística descritiva e estatística inferencial utilizando o IBM SPSS *Statistics* 26.0, SPSS (*Statistical Package for the Social Science*).

3. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

No que diz respeito à pontuação do total da estrutura I – Semântica, é possível constatar que os dados recolhidos são homogéneos verificando-se que as crianças se vão espalhando entre o mínimo da pontuação 7 e o máximo de pontuação 37. Três crianças obtiveram 11, 30 e 33 pontos no total desta estrutura. No tocante ao percentil do total desta estrutura, verificamos que doze crianças se encontram no percentil mais baixo, o P5 e só uma criança atinge o P90.

Relativamente à pontuação do total da estrutura II – Morfossintática asseveramos que existe uma homogeneidade na pontuação obtida pelas crianças destacando-se apenas quatro que obtiveram 34 pontos no total. As restantes, foram-se distribuindo ao longo da tabela de pontuação sendo que uma obteve 2 pontos e uma obteve 46 pontos. Quanto ao percentil do total desta estrutura (II), quinze crianças encontram-se no P10, onze crianças no P5 e apenas uma criança no P75.

Na III e última estrutura – Fonológica, averiguamos que onze crianças obtiveram 39 pontos, seis crianças alcançaram 38 e cinco crianças obtiveram 40 pontos. Quanto ao percentil, aferimos que a maioria das crianças se encontra no P50, duas no P5 e duas no P90.

Em conclusão, analisando a GOL-E na sua totalidade, verificamos uma homogeneidade na distribuição de crianças pelas pontuações sendo a mínima obtida de 33 pontos e a máxima de 120. Só se destacam três crianças com uma pontuação de 104 pontos. No que concerne ao percentil, aferimos que doze crianças se encontram no P5 e no P25, oito crianças no P10 e as restantes distribuem-se entre o P50 e P90.

Assim, concluímos que as crianças que habitam na região norte do país, em acolhimento residencial, em idade pré-escolar e escolar que estão numa situação de risco, encontram-se (tendo em consideração os dados analisados) com graves perturbações da linguagem. Das trinta e cinco crianças submetidas à prova GOL-E neste estudo exploratório só três se encontram no percentil previsto para a sua faixa etária.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo este um estudo com uma amostra relativamente diminuta derivado da situação pandémica global derivada pela Covid-19, os resultados obtidos não são passíveis de generalização para a população portuguesa. No entanto, pelos dados recolhidos podemos constatar que existe um fator de alerta no que diz respeito ao desenvolvimento e aprendizagem da linguagem e às perturbações das mesmas, resultantes de um desenvolvimento atípico em crianças de idade pré-escolar e escolar em modalidade de acolhimento residencial.

Os alunos em risco educacional devem ser alvo de preocupação e de intervenções específicas e especializadas por parte do sistema escolar pois constituem cerca de 10 a 20% da população estudantil (Correia, 2013). Se o sistema educacional ignorar as problemáticas destes alunos não está a respeitar os seus direitos (Decreto-Lei nº54/2018 de 6 de julho) e o princípio da igualdade de oportunidades, base de uma educação de qualidade.

Após a identificação das dificuldades na linguagem, estes alunos poderão aceder aos meios disponibilizados pela escola para potencializarem as suas aprendizagens, através da mobilização de medidas de suporte à aprendizagem e inclusão, que devem ser acionadas de acordo com as necessidades e características dos discentes, delineadas no Decreto-Lei nº 54/2018 de 6 de julho que regula a Educação Inclusiva em Portugal e no Manual de Apoio à Prática à Educação Inclusiva.

São, por isso, necessários mais estudos no que diz respeito ao desenvolvimento da linguagem e às repercussões sentidas pelos alunos em situação de risco educacional. É também premente a aplicação de instrumentos de avaliação de caráter periódico e precoce de forma a avaliar e identificar as crianças com dificuldades na linguagem, e promover a

monitorização e evolução das suas aprendizagens, uma vez que as dificuldades na linguagem podem limitar as aprendizagens académicas a longo prazo (Cruz-Santos, 2019).

Quanto mais prematuramente atuarmos, mais cedo conseguiremos detetar possíveis perturbações da linguagem e auxiliar os alunos no seu caminho para o êxito escolar e não para o insucesso (Cruz-Santos, 2019). Uma avaliação e intervenção realizadas numa fase primária promoverá um maior sucesso educativo e desenvolvimental de alunos em risco garantindo uma educação inclusiva de qualidade.

Agradecimentos

Este trabalho foi financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito dos projetos do CIEC (Centro de Investigação em Estudos da Criança da Universidade do Minho) com as referências UIDB/00317/2020 e UIDP/00317/2020.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barreira, A. (2015). *Estudo comparativo sobre as intenções e formas de comunicação usadas por crianças residentes em núcleo familiar natural e em centros de acolhimento temporário* [MasterThesis, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <http://hdl.handle.net/10284/4990>
- Charlot, B. (2000). Práticas languageiras e fracasso escolar. *Estilos da Clínica*, 5(9), 124-133. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v5i9p124-133>
- Correia, L. (2013). *Inclusão e necessidades educativas especiais: Um guia para educadores e professores* (2a ed.). Porto Editora.
- Cruz-Santos, A. (2019). Perturbações da linguagem: Uma revisão do conceito. In M.L. Correia (Org.), *Educação Inclusiva & Necessidades educativas Especiais*. Vol. 2 (pp. 61-87). Flora Editora.
- DGE. (2018). *Para uma educação inclusiva - Manual de apoio à prática*. Retirado de: https://www.dge.mec.pt/sites/default/files/EEspecial/manual_de_apoio_a_pratica.pdf
- França, C., Moojen, S., Rotta, N., & Wolf, M. (2004). Aquisição da linguagem oral: relação e risco para a linguagem escrita. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 62(2-B), 469-472.
- Hage, S., Joaquim, R., Carvalho, K., Padovani, C., & Guerreiro, M. (2004). Diagnóstico de crianças com alterações específicas de linguagem por meio da escala de desenvolvimento. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 62(3), 649-653.
- Kay, E., & Santos, M. (2014). *Grelha de Observação da Linguagem - Nível Escolar - GOL-E* (2nd ed.). Oficina Didática.
- Sheridan, S., & Gjems, L. (2017). Preschool as an arena for developing teacher knowledge concerning children's language learning. *Early Childhood Education Journal*, 347-357.
- Sim-Sim, I. (1998). *Desenvolvimento da linguagem*. Universidade Aberta.
- Legislação
- Decreto-Lei nº 54/2018 (2018, 6 de julho) (Portugal). Diário da República I Série, (129/2018). <https://dre.pt/application/conteudo/115652961>

EXPOSIÇÃO E PREVENÇÃO DE RESPOSTA – TERAPIA COMPORTAMENTAL NA SÍNDROME GILLES DE LA TOURETTE

Mariana Bernardo Nascimento
Sandra Borges
Ana Vera Costa
Mariana Pessoa
CHVNG/E

Resumo: “No que respeita ao tratamento, direi apenas que toda a terapêutica que vise reprimir os tiques é desaconselhável, pois o tique é já, em si próprio uma tentativa do EU para reprimir.” João dos Santos. A Síndrome Gilles de la Tourette foi descrita pela primeira vez em 1895, por um neurologista francês - Georges Albert Gilles de la Tourette. Traduz-se pela presença de múltiplos tiques – movimentos involuntários, indesejados e sem função aparente. Existem diferentes tipos de tiques – vocais, motores, de pensamento. Se, no tempo de João dos Santos, os tiques eram fundamentalmente compreendidos à luz das teorias psicanalíticas, interpretados como uma resposta às exigências do EU, como uma forma de negação de um conflito interior, hoje coloca-se a hipótese de estarmos perante uma condição com etiologia multifatorial, incluindo disfunção neurológica em circuitos cerebrais que integram os movimentos, sensações, emoções, atenção e comportamentos. Atualmente, um dos tratamentos para a Síndrome de Gilles de la Tourette, Exposição e Prevenção de Resposta, passa pela supressão de tiques, por um período definido, permitindo que a criança/adolescente reconheça a sensação premonitória que antecede o tique, aprendendo a resistir-lhe. Este trabalho visa a apresentação, discussão e comparação dos resultados do Protocolo “Behaviour Therapy for tics and Tourette syndrome” de Cara Verdellen, Sanne Kriens, Ilse van Oostrum e Jolande van de Griendt, implementado em dois adolescentes de 15 anos, com diagnóstico Síndrome Gilles de la Tourette, com diferentes níveis de consciência mórbida, bem como diferentes capacidades de discriminação emocional e reconhecimento da sensação premonitória suprarreferida **Keywords:** Terapia Comportamental, Síndrome Gilles de la Tourette.

Abstract: This text, presented at the 7th International Conference on Childhood and Adolescence, is the result of the implementation of the Tics Protocol in two 15-year-old adolescents diagnosed with Tourette's Disorder and the subsequent analysis and discussion of the results.

Introdução

As Perturbações de Tiques, incluídas nas Perturbações Motoras do Neurodesenvolvimento, no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, 5ª edição, caracterizam-se pela presença de tiques motores ou vocais, que são movimentos ou vocalizações, súbitos, rápidos, recorrentes, não ritmados. A duração, etiologia presumida e apresentação clínica definem o transtorno de tique específico a ser diagnosticado [1].

O início dos tiques ocorre tipicamente entre os 4 e 6 anos de idade e o pico de gravidade ocorre entre os 10 e os 12 anos, com declínio na adolescência. Muitos adultos com perturbação de tiques podem apresentar uma diminuição dos sintomas comparativamente à sua infância/adolescência.

Dentro das Perturbações de Tiques, o diagnóstico de Perturbação de Tourette implica a presença de múltiplos tiques motores e um ou mais tiques vocais, com mais de um ano de duração e início antes dos 18 anos, sem outra causa atribuída [1].

A prevalência da Perturbação de Tourette varia entre 3 e 8 em cada 1000 crianças em idade escolar e é mais prevalente no sexo masculino [1].

Os sinais e sintomas da Perturbação de Tourette encontram-se descritos, pela primeira vez, no livro “*Malleus Maleficarum*”, que data do século XV. Nesse livro é possível encontrar a descrição de um padre com movimentos e vocalizações bizarros, cuja causa é atribuída a «uma possessão demoníaca». No entanto, só no ano de 1885, o neurologista francês Georges Gilles de la Tourette, descreve oficialmente esta condição no seu livro “*Study of a Nervous Affliction*”, onde relata detalhadamente os sintomas de 9 pacientes. A mais icónica paciente de Tourette foi a Marquesa de Dampierre. A Marquesa ficou muito conhecida, devido aos episódios de coprolalia, que contrastavam enormemente com sua “classe social, intelecto e maneiras refinadas”. Quando Tourette descreveu a síndrome dizia que esta marquesa «Mudava bruscamente o seu comportamento. Latia e dizia obscenidades. Parecia possuída pelo diabo» [2].

A possibilidade de existir uma origem orgânica para a síndrome de Tourette foi considerada a partir do século XX, após a epidemia de encefalite dos anos 1918-1926, sucedida por uma epidemia de doenças associadas a tiques. Até então, a principal hipótese era de que os tiques resultavam de distúrbios psicológicos ou conflitos psicosexuais, sendo a psicanálise a intervenção terapêutica mais utilizada. No ano de 1965 Arthur K. Shapiro, médico nova-iorquino, iniciou o tratamento de pacientes com Tourette, usando haloperidol, observando uma diminuição dos tiques, assumindo-se, conseqüentemente, a origem neurológica da Síndrome. Em 1972 foi criada a *National Tourette Syndrome Association*. A partir dos anos 2000, foram identificados genes envolvidos no aparecimento da Perturbação de Tourette (SLITRK1 e HDC) e foram feitos os primeiros estudos de tratamento de intervenção neurocirúrgica [2].

Atualmente vários estudos têm demonstrado que, para além da medicação, existem dois tipos de terapia comportamental que podem ser eficazes no tratamento dos tiques. A exposição e prevenção de resposta, é um método que consiste na supressão de tiques e a reversão do hábito que é um método de respostas competitivas, nas quais cada tique é abordado individualmente [3].

Foram descritas reduções significativas dos tiques com a utilização de ambos os métodos. Um estudo controlado não demonstrou diferenças entre ambos. No entanto, os resultados sugeriram que a exposição e prevenção de resposta é mais efetiva do que a reversão de hábito quando existem vários tipos de tiques como na Síndrome de Tourette, o que condicionou a aplicação deste método nos dois adolescentes em estudo [4].

A exposição e prevenção de resposta, através da supressão do tique, objetiva que a criança/jovem se habitue às sensações corporais desagradáveis, que habitualmente antecedem os tiques, e que desaparecem após a expressão dos mesmos. Ao suprimir os tiques por longos períodos (prevenção de resposta), a criança é exposta a estas sensações (exposição) e é capaz de se habituar a elas, diminuindo a sua expressão [5].

Protocolo de Tiques

O protocolo aplicado nos dois adolescentes de 15 anos, encontra-se descrito no manual Terapia Comportamental para Tiques e Síndrome de Tourette, traduzido em português desde 2022. Existem dois manuais, um para o terapeuta e outro para a criança. O Manual do Terapeuta inclui a descrição das tarefas e os passos a seguir pelo terapeuta em cada sessão. O Manual da Criança é um manual informativo, com linguagem adaptada à criança. Em formato online existe também disponível, gratuitamente, o Manual dos Pais, em inglês, que visa esclarecer os cuidadores sobre as perturbações de tiques e envolvê-los na realização do tratamento.

O protocolo é composto por 12 sessões. As sessões realizaram-se quinzenalmente com uma hora de duração (embora o protocolo preconize sessões semanais de duas horas) de modo a facilitar a adesão dos adolescentes.

As duas primeiras sessões são designadas de sessões práticas. Nestas sessões é cronometrado sucessivamente o tempo durante o qual a criança ou adolescente consegue suprimir os tiques.

Nas dez sessões posteriores há uma consciencialização e exposição sustentada à sensação premonitória que habitualmente antecede o tique.

Casos Clínicos e Resultados

O Protocolo de Tiques foi aplicado em dois adolescentes de 15 anos, acompanhados na consulta de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Serviço de Psiquiatria do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/ Espinho, com o diagnóstico de Perturbação de Tourette. Numa fase inicial, objetivou-se que os jovens apresentavam diferentes níveis de consciência mórbida e de reconhecimento da sensação premonitória, bem como diferentes capacidades de discriminação emocional.

Caso 1: Jovem de 15 anos, referenciado pela Neuropediatria por agravamento de tiques motores desde que iniciou o ensino secundário. Seguido previamente, durante 2 anos em consulta de Neuropediatria por tiques vocais e motores, sem diagnóstico atribuído. Com tiques desde os oito anos, o que motivou acompanhamento em múltiplas consultas, incluindo otorrinolaringologia. Desde então, com tiques que oscilam entre vocais e motores ao longo do tempo, com impacto emocional para o jovem. À data da primeira consulta em Psiquiatria da Infância e da Adolescência o jovem reconhecia uma “sensação desconfortável” (sic) a anteceder a realização dos tiques.

Caso 2: Acompanhada em consulta de Pedopsiquiatria desde 2018 por Perturbação de Tourette. Iniciou tratamento de exposição e prevenção de resposta por agravamento dos tiques após suspensão da terapêutica instituída (risperidona) por efeitos adversos (galactorreia). Ao contrário do primeiro jovem, não reconhecia sensação premonitória a e apresentava múltiplos tiques exuberantes de natureza motora, vocal e de pensamento.

Entre sessões os pais, foram incumbidos de contar o número de tiques do/a filho/a durante 15 minutos, todos os dias. No início de cada sessão é calculada a média de tiques realizados durante esse período. Numa fase inicial o jovem do caso 1 apresentava uma média bastante inferior de tiques por contagem (média=7) comparativamente à jovem do caso dois (média=55).

No final das 12 sessões, avaliou-se a percentagem de melhoria. De acordo com o protocolo, se a melhoria for inferior a 50% o tratamento deve continuar. Se existirem muitos tiques diferentes ou o fenómeno sensorial for muito intenso, é recomendado que se mantenha a exposição e prevenção de resposta. Se a redução dos tiques for suficiente, é necessário avaliar se a criança ou jovem sente que tem controlo sobre os tiques e se tem competências para prevenir a recaída [3].

Em ambos os casos, a resposta ao tratamento foi positiva, no primeiro com uma melhoria de 57% e no segundo 72% e optou-se por suspender o tratamento.

Conclusão

Apesar da resposta positiva ao tratamento em ambos os casos, importa salientar que não existe cura para as perturbações de tiques e, que mesmo após o tratamento, os tiques podem aumentar. Por esse motivo, no final do tratamento, elabora-se um plano de prevenção de recaída. Com este plano, pretende-se munir a criança ou jovem de estratégias que possam prevenir o agravamento dos tiques e guiá-los em caso de recidiva sintomática.

Referências Bibliográficas

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision. American Psychiatric Association, 2022.
2. Grupo de Estudos em Transtornos do Movimento de Brasília. Tiques e Síndrome de Tourette. Artigo publicado online em fevereiro de 2021.
3. Verdellen, C; Van de Griendt, J; Kriens, S.; Oostrum, I. Tiques: Manual do Terapeuta. Coisas de Ler, 1ª Edição, dezembro de 2021.
4. European Clinical Guidelines for Tourette syndrome and other tic disorders – version 2.0. Part II: psychological interventions.
5. Verdellen, C; Van de Griendt, J; Kriens, S.; Oostrum, I. Tiques: Manual da Criança

PERTURBAÇÃO OBSESSIVO-COMPULSIVA E PERTURBAÇÃO DE TIQUES – UMA FRONTEIRA TÊNUE, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Mariana Fortunato
Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: A Perturbação Obsessivo-compulsiva (POC) consiste em obsessões e/ou compulsões que consomem tempo e que impactam funcionalmente a vida do indivíduo ou da sua família. As obsessões são ideias, imagens, medos, ou preocupações intrusivas, não desejadas, desconfortáveis ou causadoras de ansiedade. As compulsões são comportamentos repetitivos ou atos mentais pretendidos para ignorar, diminuir ou eliminar a ansiedade causada pelas obsessões. De entre as várias condições comórbidas possíveis, a Perturbação de Tiques (PT) é uma possibilidade, sendo que os tiques constituem movimentos, gestos ou vocalizações repetitivas, súbitos, involuntários, com duração de segundos e frequentemente precedidos por ímpetos premonitórios inevitáveis. Tanto a POC como a PT são acompanhados por uma sensação de desconforto que precede o comportamento. A sintomatologia sobreposta da POC e da PT sugere a existência de mecanismos fenomenológicos semelhantes de inibição comportamental, pelo que a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA) e a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA) poderão estar igualmente presentes. OBJETIVOS E MÉTODOS: O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura relativamente ao diagnóstico comorbido de POC e de PT a propósito de um caso clínico. Para tal, para além da história clínica do doente em questão, foram selecionados vários artigos de revisão de literatura e de ensaios clínicos publicados no PubMed, entre 2016 e 2022. DESCRIÇÃO DO CASO: Jovem do sexo masculino, 10 anos de idade, com diagnóstico prévio de Perturbação Específica de Aprendizagem, infeções respiratórias de repetição e vítima de bullying na escola, referenciado à consulta de Psiquiatria da Infância e da Adolescência por comportamentos obsessivos. Apresenta-se com um quadro com cerca de 1 ano e meio de evolução caracterizado por comportamentos obsessivos de limpeza/contaminação, com lavagem frequente das mãos e das superfícies de exposição, com uma duração diária superior a 2 horas, com impacto a nível do funcionamento individual, social e familiar. Há cerca de 6 meses, de referir início de movimentos repetitivos de tocar com o 2º e 3º dedos das mãos nos lábios, na sequência de alterações sensoriais descritas pelo doente. De referir, ainda, hipersensibilidade a estímulos sonoros, alterações sensitivo-perceptivas, dificuldades de socialização, utilização excessiva de tecnologias, dificuldades em focar e manter a atenção e movimentos oculares repetitivos de piscar de olhos. Do exame do estado mental, a destacar o contacto evitante, fâcias ansiosa, atividade motora aumentada para a consulta, presença de movimentos oculares repetitivos ocasionais de piscar de olhos e de tocar com o 2º e 3º dedos das mãos nos lábios. Como projeto terapêutico, encontra-se a beneficiar de acompanhamento em consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, terapia cognitivo-comportamental e psicofarmacologia. DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: Considerando os neurocircuitos sobrepostos, a genética e a alta frequência de comorbidades, é possível que a PT e a POC existam dentro da mesma síndrome, constituindo duas extremidades do mesmo espectro diagnóstico, com fenótipos intermédios. Assim, doentes com diagnóstico comorbido de POC e PT, com pensamentos, sensações e impulsos comportamentais na interface de compulsões e tiques podem representar um desafio a nível da avaliação, diagnóstico e tratamento. **Keywords:** “Perturbação obsessivo-compulsiva”; “Perturbação de tiques”; “Sintomas motores”.

INTRODUÇÃO

A Perturbação Obsessivo-compulsiva (POC), presente em cerca de 4% da população geral, caracteriza-se pela presença de obsessões e/ou compulsões que consomem tempo e que impactam funcionalmente a vida do indivíduo ou da sua família.¹ Entende-se por obsessões ideias, imagens, medos, pensamentos ou preocupações intrusivas, não desejadas e que são sentidas como desconfortáveis, desagradáveis, stressantes ou causadoras de ansiedade.^{1,2} As compulsões são comportamentos repetitivos ou atos mentais pretendidos para ignorar, diminuir ou eliminar a ansiedade ou a aflição causada por pensamentos obsessivos.³ A categoria das obsessões/compulsões pode variar amplamente, sendo alguns exemplos os seguintes: obsessões de contaminação associadas a compulsões de limpeza; obsessões

relacionadas ao desperdício com compulsões de acumulação; obsessões de simetria com compulsões de ordem; obsessões religiosas com compulsões baseadas em rituais e obsessões de danos com compulsões de verificação. Alguns doentes podem experimentar pensamentos obsessivos sem compulsões visíveis, tais como pensamentos intrusivos de natureza violenta ou sexual ou preocupações moralistas.⁴ De igual forma, é possível a presença de compulsões sem obsessões associadas, verificando-se principalmente na idade pediátrica.⁵

De entre as várias condições comórbidas possíveis, a Perturbação de Tiques (PT) constitui uma das possibilidades, o que, por vezes, dificulta a avaliação diagnóstica, diagnóstico diferencial e orientação terapêutica. Entre os pacientes pediátricos com POC, mais de 50% apresentam tiques.^{6,7} Da mesma forma, estima-se que 30 a 60% dos pacientes com PT manifestam sintomas de POC.⁵

A PT caracteriza-se pela presença de movimentos súbitos e estereotipados, com duração de segundos, geralmente repetitivos que aumentam e diminuem em severidade e intensidade.^{8,9} Os tiques motores variam de simples movimentos abruptos, como piscar de olhos, movimentos bruscos da cabeça ou encolher os ombros para situações mais complexas, comportamentos aparentemente intencionais, como expressões faciais ou gestos dos braços ou da cabeça.⁹⁻¹¹

OBJETIVOS E MÉTODOS

O presente trabalho tem como objetivo fazer uma revisão de literatura relativamente ao diagnóstico comorbido de POC e de PT a propósito de um caso clínico. Para tal, para além da história clínica do doente em questão, foram selecionados vários artigos de revisão de literatura e de ensaios clínicos publicados no *PubMed*, entre 2016 e 2022.

DESCRIÇÃO DO CASO

Jovem do sexo masculino, 10 anos de idade, a frequentar o 5º ano de escolaridade, usufruindo de medidas universais de ensino especial. Apresentava os diagnósticos prévios de Perturbação Específica de Aprendizagem, infeções respiratórias de repetição e vítima de bullying na escola.

Vem referenciado à consulta de Psiquiatria da Infância e da Adolescência por comportamentos obsessivos. Da história da doença atual aquando a realização da primeira consulta, é referido a presença de um quadro com cerca de 1 ano e meio de evolução caracterizado por comportamentos obsessivos de limpeza/contaminação, com lavagem frequente das mãos e das superfícies de exposição com uma duração diária superior a 2 horas, “na escola desinfetava todo o material em que os colegas tocassem” *Sic*, com impacto a nível do funcionamento individual, social e familiar, “em casa tinha tudo molhado, gastava mais do que um frasco de desinfetante por dia” *Sic*. Há cerca de 6 meses, de referir início de movimentos repetitivos de tocar com o 2º e 3º dedos das mãos nos lábios, na sequência de

alterações sensoriais “tipo formigueiro” descritas pelo doente, “se não colocar os dedos na boca, a paralisia propaga-se para o resto do corpo” *Sic*. Descritos sentimentos de angústia, desesperança e baixa autoestima associados. De referir, ainda, hipersensibilidade a estímulos sonoros, alterações sensitivo-perceptivas inespecíficas, dificuldades de socialização, utilização excessiva de tecnologias, dificuldades em focar e manter a atenção e movimentos oculares repetitivos de piscar de olhos.

Dos antecedentes pessoais, a destacar aleitamento materno até aos 6 anos de idade, presença de rituais associados ao sono, nomeadamente a necessidade de adormecer na presença da mãe e a ouvir o som da chuva, dificuldades na interação com os pares desde uma idade precoce, vítima de *bullying* na escola “só tinha 1 ou 2 amigos e eram sempre os mesmos” *Sic mãe* e desistência da prática de judo justificando “não se sentia confortável com o toque e porque os outros estavam todos suados e ele não gostava” *Sic mãe*. Descrito pela mãe como “uma criança reservada e ansiosa, com interesses particulares como escaladas e animais” *Sic mãe*. Do relacionamento intrafamiliar, o pai era descrito como “o amigo dos jogos” *Sic mãe* e a mãe era “a confidente” *Sic mãe*.

Dos antecedentes familiares, de referir mãe com perturbação de ansiedade com ataques de pânico sem intervenção, uma prima materna com perturbação de ansiedade acompanhada em consultas de Psiquiatria e uma tia materna com perturbação depressiva, sem acompanhamento. O jovem era filho único, residindo com o pai, a mãe e a avó materna. Foram negados quaisquer outros antecedentes familiares psiquiátricos conhecidos.

Do exame do estado mental, a destacar o olhar evitante, fâcies ansiosa, atividade motora aumentada para a consulta, presença de movimentos oculares repetitivos ocasionais de piscar de olhos e de tocar com o 2º e 3º dedos das mãos nos lábios. Discurso maioritariamente provocado, mas claro e coerente, hipofonético. Sussurrava frequentemente ao ouvido da mãe o que pretendia transmitir. Humor eufímico, de tonalidade ansiosa, flexível, expressão de afetos congruentes com o humor. Não foram observadas alterações da forma, curso, conteúdo ou posse do pensamento. Negadas outras alterações recentes do sono ou do apetite.

Como projeto terapêutico, após avaliação inicial, encontrava-se a beneficiar de acompanhamento em consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, terapia cognitivo-comportamental e intervenção psicofarmacológica com risperidona solução oral, 0,75 ml. Foram igualmente realizadas sessões de intervenção familiar.

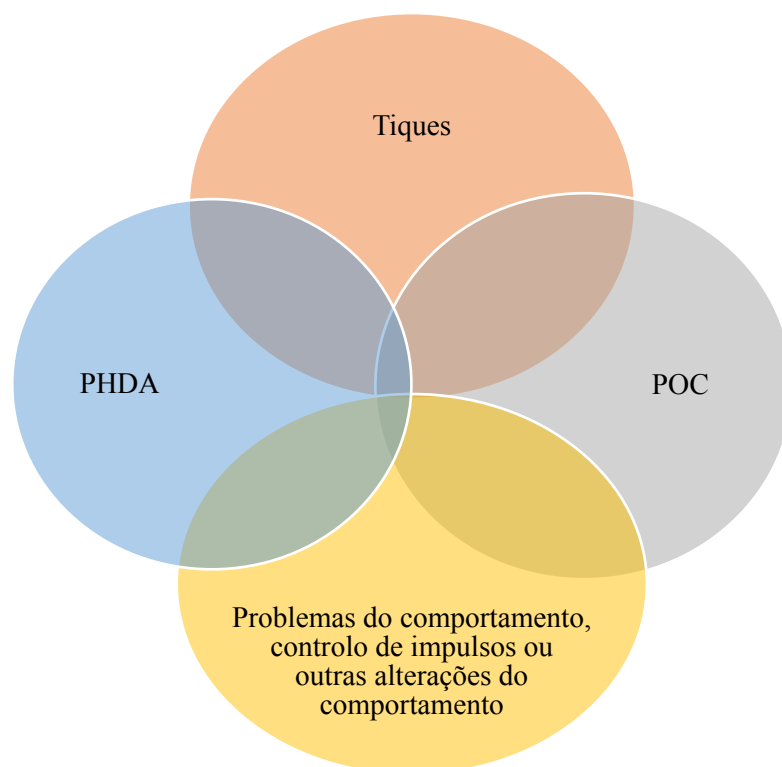
DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Tanto a POC como a PT são acompanhadas por uma sensação de desconforto que precede o comportamento. Na POC, o desconforto é emocional – relacionado com ansiedade – enquanto na PT o desconforto é constituído por um impulso premonitório físico ou sensorial.¹² Ambas as condições compartilham o impulso para se envolver num comportamento repetitivo, no entanto, os tiques são classicamente considerados involuntários

e capazes de serem suprimidos apenas com esforço, contrariamente às compulsões que exigem uma ordem cognitiva superior e de tomada de consciência.¹³

A sintomatologia sobreposta de POC e PT sugere a existência de mecanismos semelhantes do controlo cognitivo inibitório e de inibição comportamental, pelo que não será de estranhar a presença igualmente de outras comorbilidades como a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e a Perturbação do Espectro do Autismo (PEA).^{7,14} Destas, a destacar a impulsividade da primeira e os comportamentos repetitivos ou estereotipados da segunda.⁷ Na prática clínica, a distinção das obsessões/compulsões das atividades e interesses restritos, repetitivos e inflexíveis, típicos da PEA, constitui um desafio.^{6,8,9} Um aspeto a considerar no diagnóstico diferencial pode ser o facto dos doentes com POC não apresentarem com frequência dificuldades na comunicação social ou nas interações sociais recíprocas, típicas dos jovens com diagnóstico de PEA.⁷

Figura 1 Comorbilidades Comuns do Comportamento



A falta de clareza sobre a etiologia do desconforto da doença do paciente, bem como a natureza do comportamento repetitivo pode obscurecer o esclarecimento diagnóstico e as decisões de tratamento, contribuindo, por vezes, para que os doentes sejam erroneamente categorizados como tendo uma PT ou uma POC.^{5,13,15}

Enquanto alguns doentes apresentam sintomas distintos de PT e/ou POC, um subconjunto de doentes demonstram uma sobreposição única de sintomas, em que os tiques, as

compulsões e os seus impulsos premonitórios anteriores são sobrepostos e fortemente entrelaçados.¹⁶ Vários autores propõem a designação de POC *Tourética* para este subgrupo de doentes.¹⁶ Tal entidade clínica não se encontra na Classificação Diagnóstica de Doenças da DSM-5-TR, constituindo provavelmente uma entidade diagnóstica independente que representa um fenótipo neuropsiquiátrico intermédio, distinto da PT e da POC e, como tal, representando uma fenomenologia única.¹⁶

Concluindo, existe uma tendência crescente para se considerar a POC e a PT como duas extremidades do mesmo espectro diagnóstico, encontrando-se a POC *Tourética* no centro. Verifica-se, igualmente, uma tendência crescente para se pensar nestas perturbações como se sobrepondo ou espalhando através de um *continuum* de apresentações clínicas.

AGRADECIMENTOS: Nenhum.

CONFLITO DE INTERESSE: Nenhum a declarar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Stein DJ, Costa DLC, Lochner C, et al. Obsessive – compulsive disorder. 2020;5(1):1-46. doi:10.1038/s41572-019-0102-3.Obsessive
2. Guzick AG, Candelari A, Wiese AD, Schneider SC, Goodman WK, Storch EA. Obsessive–Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review. *Curr Psychiatry Rep.* 2021;23(11):1-10. doi:10.1007/s11920-021-01284-2
3. Cunning C, Hodes M. The COVID-19 pandemic and obsessive–compulsive disorder in young people: Systematic review. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2022;27(1):18-34. doi:10.1177/13591045211028169
4. Cardoso, D. & Cartaxo D. O Papel do Trauma e Eventos Adversos de Vida na POC na Adolescência: A Propósito De Um Caso Clínico. 2015;17:2015-2018.
5. Westwell-Rouper, C. & Stewart SE. Challenges in the diagnosis and treatment of pediatric obsessive–compulsive disorder. *Indian J Psychiatry.* 2018;59(4):2017-2018. doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry
6. Szejko N, Müller-Vahl KR. Challenges in the diagnosis and assessment in patients with tourette syndrome and comorbid obsessive-compulsive disorder. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 2021;17:1253-1266. doi:10.2147/NDT.S251499
7. Mutluer T, Aslan Genç H, Özcan Morey A, et al. Population-Based Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. *Front Psychiatry.* 2022;13(May). doi:10.3389/fpsy.2022.856208
8. Leisman G, Sheldon D. Tics and Emotions. *Brain Sci.* 2022;12(2):1-14. doi:10.3390/brainsci12020242
9. Eapen V, Usherwood T. Assessing tics in children. *BMJ.* 2022;376:e069346. doi:10.1136/bmj-2021-069346
10. Gilbert DL. Inflammation in Tic Disorders and Obsessive-Compulsive Disorder: Are PANS and PANDAS a Path Forward? *J Child Neurol.* 2019;34(10):598-611. doi:10.1177/0883073819848635
11. Shimshoni, Y., Shrinivasa, B., Cherian AV et al. Family accommodation in psychopathology: A synthesized review. *Indian J Psychiatry.* 2018;59(4):2017-2018. doi:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry
12. Poletti M, Gebhardt E, Pelizza L, Preti A, Raballo A. Neurodevelopmental Antecedents and Sensory Phenomena in Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review Supporting a Phenomenological-Developmental Model. *Psychopathology.* Published online 2022. doi:10.1159/000526708
13. Elliott SJ, Marshall D, Morley K, Uphoff E, Kumar M, Meader N. Behavioural and cognitive behavioural therapy for obsessive compulsive disorder (OCD) in individuals with autism spectrum

- disorder (ASD). *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;2021(9). doi:10.1002/14651858.CD013173.pub2
14. Banas K, Sawchuk B. Clonidine as a treatment of behavioural disturbances in autism spectrum disorder: A systematic literature review. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2020;29(2):110-120.
 15. Geller DA, Homyoun S, Johnson G. Developmental Considerations in Obsessive Compulsive Disorder: Comparing Pediatric and Adult-Onset Cases. *Front Psychiatry.* 2021;12(June):1-15. doi:10.3389/fpsy.2021.678538
 16. Katz TC, Bui TH, Worhach J, Bogut G, Tomczak KK. Tourettic OCD: Current understanding and treatment challenges of a unique endophenotype. *Front Psychiatry.* 2022;13(July):1-17. doi:10.3389/fpsy.2022.929526

CRIANÇAS E BEM-ESTAR ONLINE: *SHARENTING* DE PAIS COMUNS E INFLUENCIADORES NO INSTAGRAM

Francisca Porfírio

Ana Jorge

CICANT/Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Resumo // Abstract: As representações digitais das crianças nas redes sociais, especialmente no Instagram (Choi e Lewallen, 2018), são comuns. Este estudo teve como objetivo articular dimensões relacionadas com o bem-estar infantil aos níveis físico, emocional e social das crianças (Statham e Chase, 2010), entre conteúdos sobre parentalidade (incluindo os comerciais), que retratam práticas e atividades disseminadas por mães e pais de crianças, no Instagram. Para este efeito, realizou-se uma análise de conteúdo e, incidindo sobre casos portugueses, foram analisados conteúdos de Instagram (post, instastory e reels) de quatro pais “comuns” e de quatro influenciadores, em contas de Instagram de acesso aberto, ao longo de quatro meses de 2022. O corpus de análise foi constituído por 514 unidades de conteúdo. Os resultados revelaram que os pais se apresentam como os principais responsáveis pelo desenvolvimento do bem-estar dos mais novos e que se encontram sobretudo a promover momentos felizes e de diversão e a realizar atividades de cariz físico e intelectual. O Instagram apresenta-se como um “palco” para demonstrações afetivas em relação às crianças, mas também como um lugar onde estas podem expressar as suas emoções, sobretudo positivas. Tendencialmente, as diferenças encontradas entre os conteúdos de pais e mães “comuns”, em comparação com os influenciadores, relacionam-se com aspetos comerciais do conteúdo e com a natureza das atividades desempenhadas. Ou seja, pais influenciadores comunicam, recorrentemente, atividades associadas a um estilo de vida que, para muitos pais, pode ser considerado como aspiracional.. **Keywords:** Bem-Estar *online*; Infância; *Sharenting*; Social Media.

Introdução

Ainda que sejam apelidadas de “nativas digitais” as crianças que nasceram rodeadas de inovações (Livingstone e Bulger, 2014), também os pais parecem dominar a tecnologia digital, comunicando não só informações sobre si próprios, mas também sobre os seus filhos. O domínio digital tem-se revelado como fundamental para a partilha das experiências associadas à parentalidade (Blum-Ross e Livingstone, 2017).

O presente *paper* visa explorar e comparar práticas e atividades parentais realizadas no Instagram por quatro pais “comuns” e quatro influenciadores, através de uma análise de conteúdo dos *posts*, *instastories* e *reels* no Instagram onde as crianças se encontram, de alguma maneira, representadas. Incluíram-se neste estudo os conteúdos que refletem as crianças associadas a comunicação comercial, pois um dos objetivos do mesmo passou também por compreender o papel das marcas associadas à infância.

Numa primeira parte do *paper* apresenta-se um enquadramento teórico associado às temáticas do bem-estar das crianças e do *sharenting* no Instagram; posteriormente elencam-se alguns aspetos ligados à metodologia e aos procedimentos éticos adotados. Finalmente, analisam-se e discutem-se os resultados à luz dos contributos teóricos e destacam-se algumas conclusões mais gerais do estudo.

Crianças e Bem-Estar

As crianças foram, durante longo tempo, tratadas como adultos, sendo as suas especificidades ignoradas. Contudo, a emergência de áreas científicas tais como a Sociologia da Infância (SI), no final da década de 80, vieram permitir uma reconfiguração do papel da criança na família e na sociedade. Estas passaram a ser encaradas como atores sociais e a sua infância já não se tratava de algo rígido e dado à partida, mas sim de uma construção social. Os contributos da sociologia (Giddens, 1984; Goffman, 1974), da antropologia (Gumperz, 1982) e da psicologia (Corsaro, 1993) conceberam uma abordagem interpretativa da socialização da infância. Nesta linha, considera-se que as crianças nascem inseridas numa rede social que já se encontra definida e, posteriormente, através do desenvolvimento da comunicação e linguagem e da interação com os outros, constroem os seus próprios mundos sociais (Corsaro, 1993).

O crescimento saudável das crianças associa-se muitas vezes à noção de bem-estar. Contudo, a procura pela definição do conceito de bem-estar subjetivo tem sido longa. Para Diener et al. (1999), o bem-estar subjetivo relaciona-se com a felicidade, o prazer ou a satisfação com a vida em geral. Ryff (1989) destaca seis dimensões associadas ao bem-estar: a autoaceitação, as relações positivas com os outros, a autonomia, o domínio sobre o ambiente; o propósito na vida e o crescimento pessoal. Mais orientado para a vertente social, também Keyes (1998) abordou cinco dimensões do bem-estar social: integração social, contribuição social, coerência social, atualização social e aceitação social.

No que diz respeito ao desenvolvimento emocional da criança, as emoções, inatas e universais (Ekman, 2007), podem ser reconhecidas em bebés recém-nascidos. A título de exemplo, dos dois aos sete meses é possível identificar emoções como a tristeza, raiva, alegria, surpresa e medo (Shaffer e Kipp, 2012), que podem produzir efeitos no que diz respeito à motivação da conduta e influenciam a perceção, a aprendizagem e o desempenho, acabando por ser facilitadoras da adaptação da criança (Mestre e Guil, 2012).

Ekman (2007) enumera seis emoções básicas que são visíveis nas expressões faciais das pessoas: a alegria, tristeza, medo, surpresa, raiva e nojo. Estas emoções, combinadas, podem desencadear emoções secundárias mais complexas (Izard, 2010). Reconhecer as emoções expressas no rosto de uma criança torna-se algo essencial para a interação humana (Aguilar et al., 2016), em questões de interação social, de comunicação e de processamento de informação e vinculação (Jesus e Lempke, 2015; López e Cassá, 2005; Lopatovska e Arapakis, 2011).

Papalia e Feldman (2013) referem-se a desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial de formas diferentes. Para as autoras, o crescimento do corpo, o aumento das capacidades sensoriais e motoras estão incluídas no desenvolvimento físico; referem ainda que as questões relacionadas com a aprendizagem, a linguagem, o pensamento, a criatividade e a memória fazem parte do desenvolvimento cognitivo. Já as emoções, a personalidade e as relações sociais são parte integrante do desenvolvimento psicossocial.

Por fim, e no que respeita aos dispositivos digitais, Livingstone (2016) refere que cada vez mais os ambientes de meios digitais medeiam múltiplas atividades e experiências importantes para o bem-estar emocional e social das crianças dado que, em certa medida, as crianças se envolvem com o mundo através do uso que fazem da internet. Esse mesmo uso pode acarretar, simultaneamente, oportunidades e riscos, devendo assim existir um controlo por parte do Governo, escolas, pais, entre outras entidades.

Sharenting e Instagram

Celebrar e partilhar a vida familiar com o círculo mais íntimo, e não só, tem vindo a revelar-se como uma prática digital realizada por adultos que já são ou que estão prestes a tornar-se pais (Cino, 2022; Damkjaer, 2018). De facto, o *sharenting*, ou, por outras palavras, o fenómeno que diz respeito à partilha da parentalidade *online* (Marasli et al., 2016), ocorre em plataformas que podem ser percecionadas como mais privadas, de mensagens instantâneas como é o caso do WhatsApp ou, em outras semiprivadas ou públicas de redes sociais, como o Instagram. Embora o Facebook seja a plataforma de rede social com maior número de utilizadores, é no Instagram que os pais mais jovens encontram uma plataforma popular para retratar práticas culturais emergentes em matéria de parentalidade (Newlands e Fieseler, 2020; Abidin, 2017; Choi e Lewallen, 2018; Le Moignan et al., 2017).

As redes sociais são utilizadas por alguns pais enquanto espaços onde estes podem dar voz a um modelo de maternidade ou paternidade, existindo um grande apoio de mercado (Campana et al., 2020) mesmo que essas partilhas acarretem contradições relativas a papéis de género e divisão de tarefas entre família e trabalho (Scheibling, 2020). A nível comercial, essas diferenças foram também visíveis, dado que alguns estudos apontam que as categorias de marcas associadas ao *sharenting* se prendem com o cuidado e a saúde no caso das mães e com o lazer e o entretenimento, no caso dos pais, já que estes se mostram muitos mais como cuidadores em espaços exteriores (Porfirio & Jorge, 2022; Jorge et al., 2023).

No que respeita à representação da criança nos media sociais dos seus pais, Brosch (2016) analisou 19.431 fotos publicadas por pais no *Facebook*. Os resultados mostraram que as crianças aparecem frequentemente nas seguintes categorias: vida quotidiana, saídas e passeios, eventos especiais, momentos embaraçosos e fotografias profissionais e que as três primeiras representam 95,6% das fotografias partilhadas (Brosch, 2016). No que respeita aos ângulos das fotografias publicadas, os pais tendem a mostrar os seus filhos em ângulos mais próximos como estratégias para promover intimidade (Zappavigna, 2016).

Apesar de os media sociais em geral serem lugares onde os pais compartilham a felicidade e os desafios da paternidade (Campana et al., 2020), o *sharenting* despoleta aspetos que se aproximam dos tópicos relacionados com a privacidade (Fox et al., 2022). Sobre as questões da privacidade, Paula Otero (2017) defende que as famílias devem ser advertidas por profissionais, como é o caso de pediatras, uma vez que podem não se aperceber que, ao

publicarem nas redes sociais, colocam em causa o bem-estar dos seus filhos. De acordo com a autora, os pais só devem partilhar no contexto digital aquilo que partilhariam pessoalmente, com os seus amigos. Otero (2017) adverte ainda para o cuidado com a informação partilhada *online* já que esta é também uma forma de cuidar delas e de promoção do seu desenvolvimento e bem-estar de uma forma equilibrada e saudável.

Métodos

O presente estudo teve como objetivo explorar e comparar práticas e atividades parentais realizadas no Instagram por pais “comuns” e influenciadores, especialmente as que se articulam com o bem-estar das crianças. Nesta ótica formularam-se duas questões de investigação:

Q1. Que aspetos do bem-estar emocional e social das crianças são retratados nos *posts*, *instastories* e *reels* dos pais comuns e dos influenciadores?

Q2. Qual é o papel das marcas nas narrativas associadas à infância no Instagram?

No que respeita ao recorte temporal, foram recolhidos conteúdos publicados desde o dia 1 de setembro de 2022 até ao dia 31 de dezembro de 2022. No caso de *posts* e *reels*, recolheram-se todos os conteúdos; já no que concerne aos *instastories*, devido à dimensão do trabalho de análise, optou-se pela realização de uma amostragem aleatória simples das unidades de conteúdo. Assim, foram sorteados 10 dias de cada um dos meses em análise (setembro, outubro, novembro e dezembro) tendo sido apagados todos os *stories* que não envolviam ou representavam crianças.

A amostra pretendeu incluir influenciadores e pais comuns, de ambos os géneros, num total de oito casos. Integraram a amostra as contas de Instagram de quatro influenciadores (@franciscogarciaa; @luismarvao; @helenacoelhoo e @allaboardfamily) e quatro pais “comuns” (@odiariodeumpaideficiente; @pai_com_p; @lila_lourenco e @julianassfrancisco). As contas dos influenciadores foram identificadas entre aquelas que retratavam a parentalidade de forma recorrente com um certo nível de popularidade; a identificação de pais “comuns” foi realizada através de *hashtags* tais como #maternidadereal ou #paternidade. Quanto ao critério de género, procurou-se manter o equilíbrio do mesmo (quatro mães e quatro pais). Informações relativas aos casos da amostra podem ser encontradas no Anexo 1.

Métodos - Grelha de Análise

A grelha de análise de conteúdo foi concebida com base na revisão da literatura e de outros aspetos que emergiram da observação do *corpus*. Assim, a grelha de análise focou-se essencialmente em oito tópicos, nomeadamente aspetos pessoais, aspetos gerais (conteúdo); discurso; representação da criança; atividades; emoções; identificação comercial e outros. A Tabela 2 desdobra estes temas em variáveis e valores, como pode ser verificado no Anexo 2.

Métodos- Procedimentos Éticos

A Association of Internet Researchers (AoIR) sugere que os investigadores evitem posições polarizadas, devendo, em vez disso, adotar um ponto de vista situacional e contextual (Markham & Buchanan, 2012). Apesar de os conteúdos terem estado ou ainda estarem em domínio público, considerou-se fundamental a salvaguarda da privacidade das crianças. Por essa razão, modificaram-se as imagens originais, desfocando o rosto das crianças e da localização, bem como dos utilizadores com comentários na publicação. Mais ainda, foram ignorados todos os conteúdos que remetiam para tópicos delicados ou sensíveis. Adicionalmente, e por forma a salvaguardar os direitos de imagem, identificou-se a data de publicação e a conta de Instagram, mas não o URL do conteúdo (franzke et al., 2019).

Análise e Discussão dos Resultados

Representação da Criança

No que respeita à representação da criança, importa desde já ter em consideração que todos os pais e mães que integram a amostra coabitam com os filhos e que a maioria tem mais do que um filho ou filha, à exceção da influenciadora Helena Coelho. Por essa razão, as crianças apareceram maioritariamente acompanhadas pelos seus familiares (irmãos e pais), em conteúdos que revelam dinâmica e afeto familiar, como acontece no exemplo na Figura 1, Anexo 3.

No que diz respeito ao plano em que aparecem, em mais de 80% dos conteúdos as crianças aparecem sobretudo em plano geral ou primeiro plano; e a grande maioria dos conteúdos revela pouca preocupação dos pais em esconder ou ocultar o corpo e principalmente o rosto da criança. Estes resultados vão ao encontro de vários estudos realizados sobre sharenting, que revelam que ângulos mais próximos acabam por ser estratégias típicas para comunicar intimidade e construir interação com o público (Zappavigna, 2016). A Figura 2 (Anexo 3), para além de mostrar a criança em primeiro plano, remete o público para uma legenda bastante envolvente e de interação com o conteúdo, quer em termos de discurso, quer em termos de hashtags.

Para além desse aspeto, importa referir que as crianças surgem tipicamente em momentos de entretenimento ou a brincar; crianças mais pequenas ou recém-nascidos encontram-se, na maior parte dos conteúdos, a satisfazer necessidades básicas, como dormir, comer ou receber atenção por parte dos pais e outros. Isto significa que os pais, numa primeira fase da vida do bebé, são os principais responsáveis pelas necessidades fisiológicas, de segurança e sociais dos mais novos, e utilizam as suas contas de Instagram para mostrar que as asseguram.

Contextos e Atividades

No período em questão, as crianças surgiram tanto em espaços interiores como exteriores. Nos espaços interiores, foram maioritariamente captadas a brincar com objetos ou com outras crianças ou animais domésticos, tal como exemplificado na Figura 3 – Anexo 3. O

desenvolvimento cognitivo (Papalia e Feldman, 2013) da criança também revelou ser uma preocupação dos pais “comuns” e dos influenciadores, nomeadamente através da realização de atividades didáticas, de aprendizagem e de memória.

Em espaços exteriores, foram mostradas mais frequentemente a caminhar, como exemplifica a Figura 4 – Anexo 3, mas também a andar de bicicleta, brincar na praia ou no parque e a viajar de carro. Foram também encontrados conteúdos que mostram as crianças a fazer compras, principalmente em supermercados, em contextos escolares (época de início de ano letivo) e hospitalares (consultas ou urgências).

As crianças filhas de influenciadores foram ainda mostradas a viajar com maior frequência e a desempenhar atividades que podem ser percecionadas como “distintas”, tais como equitação. A figura 5 - Anexo 3 é, simultaneamente, o exemplo de uma criança, filho de influenciadores (@allaboardfamily), que se encontra em viagem e que está a usufruir de uma experiência distinta: ver as tartarugas a pôr ovos.

A prática de atividades manuais em detrimento das digitais foi bastante visível, uma vez que apenas em cerca de 3% dos conteúdos analisados as crianças foram percecionadas a manusear dispositivos digitais, como telemóveis ou tablets, sendo que em cerca de 1% dos casos esse manuseamento esteve associado a alguma ação de parceria ou publicidade, como é possível verificar na Figura 6 – Anexo 3. Tendo em consideração a revisão de literatura encontramos-nos perante um paradoxo: as crianças nascem rodeadas de inovações (Livingstone e Bulger, 2014), mas a dinâmica das crianças ou a sua relação com as mesmas não é refletida, de forma significativa, nos conteúdos que os seus pais colocam sobre si.

Emoções

Os resultados revelaram que a família e, especificamente, os pais desempenham um papel fundamental na aquisição das competências emocionais e no desenvolvimento psicossocial da mesma (Papalia e Feldman, 2013). A Figura 7- Anexo 3 mostra um momento em que a criança com apenas um ano se encontra a aprender emoções. Na legenda da publicação pode ler-se «ela tem uma “latinha das emoções”, onde estão emojis para ela ir imitando e associando o nome e a cara de cada emoção... ela a fazer de zangada foi... 😂😂». Isto ilustra que os pais, apesar de partilharem quase sempre as crianças quando estas revelam emoções positivas, lhes ensinam também emoções negativas.

Conforme afirmado anteriormente, as crianças surgem essencialmente em momentos felizes ou de diversão, promovidos pelos adultos. A este respeito e tendo em consideração as seis emoções básicas descritas por Ekman (2007), que considerámos no nosso estudo, revelamos que a emoção mais presente foi a alegria, nomeadamente através de sorrisos e gargalhadas, como revela a Figura 8 – Anexo 3.

Comunicação Comercial

Centrado na questão do bem-estar das crianças, é importante neste paper compreender como se articula esta dimensão com as narrativas comerciais dos conteúdos que envolviam crianças. Assim, foi possível averiguar que, como Campana et al. (2020) sugerem, as redes sociais são utilizadas por alguns pais, especialmente por influenciadores, como espaços onde estes podem dar voz a um modelo de maternidade ou paternidade apoiados pelo mercado.

Nos perfis dos influenciadores que envolvem crianças, foram identificados conteúdos de ofertas, parcerias e publicidade. Esta lógica insere-se num modelo de autoapresentação que contempla a realização de atividades promocionais para marcas (Abidin, 2017; Djafarova & Rushworth, 2017). Na amostra, o apoio do mercado surgiu sobretudo por parte das indústrias ligadas a saúde e bem-estar, alimentação e bebidas (como ilustra a Figura 9 – Anexo 3) e lazer, resultados semelhantes aos que foram encontrados em estudos anteriores (Porfírio & Jorge, 2022; Jorge et al., 2023). Adicionalmente, importa referir que a categoria onde se inserem marcas associadas a casa e decoração também se apresentou como relevante, nomeadamente através de conteúdos relacionados com o primeiro quarto da criança ou objetos de decoração. As narrativas associadas à infância no Instagram revestem-se de aspetos comerciais ligados a uma vertente afetiva e humorística muito forte nesta amostra. Percebeu-se ainda que marcas com maior notoriedade se associam a narrativas de influenciadores, enquanto marcas com menor notoriedade, de natureza local ou regional, se associam a narrativas de pais “comuns”. A Figura 10 – Anexo 3, apesar de não se tratar de publicidade explícita, mostra o caso de um pai “comum” a valorizar os serviços de saúde de uma prestadora específica.

Conclusão

O presente estudo revelou que os pais adotam estratégias muito diversificadas para promover o bem-estar dos seus filhos. Nas suas contas de Instagram, revelam preocupações com o desenvolvimento cognitivo das crianças, através da realização de atividades como leitura, pintura, desenho ou imitação/aprendizagem; com o desenvolvimento físico pela via de conteúdos que mostram os pais a caminhar, ou na piscina; mas, especialmente, o desenvolvimento psicossocial, dado que se encontram frequentemente a estreitar e promover relacionamentos das crianças com os seus pais.

Importa destacar que os pais raramente mostram as crianças em momentos de irritação, raiva ou a chorar. Tal facto pode estar associado à imagem que querem passar da sua criança, mas também ao facto de quererem transparecer que são bons pais (Blum-Ross e Livingstone, 2017), pelo que revelam, de forma mais frequente, a felicidade da criança.

A ausência de conteúdos que mostrem as crianças a manusear dispositivos digitais pode revelar, por um lado, uma forte preocupação dos pais em manter os filhos distantes destes objetos e, por outro, uma certa resistência em mostrar os filhos a manusear *tablets*, telemóveis ou computadores. Mesmo existindo estudos que revelam as oportunidades de uma utilização

segura dos dispositivos digitais (Livingstone, 2016), a questão dos riscos que lhes estão associados parece ser uma preocupação constante para os adultos.

Foram encontrados alguns conteúdos com localizações explícitas ou de crianças em momentos íntimos (como o banho). Os pais devem, assim, refletir sobre a publicação deste tipo de conteúdos, já que ao considerarem questões relacionadas com a privacidade das crianças, acabam também por estar a promover o seu desenvolvimento e bem-estar de uma forma equilibrada (Otero, 2017).

A nível de pistas de investigação futura, seria interessante realizar um estudo que incluísse crianças, pais, entidades promotoras e protetoras das crianças, bem como responsáveis de plataformas digitais e marcas de puericultura e destinadas à família. Tal estudo é base necessária para discutir boas práticas de promoção do bem-estar digital por parte dos pais, nomeadamente no que diz respeito à partilha com a salvaguarda do bem-estar dos mais novos, de modo fundamentado.

Este *paper* foi elaborado no âmbito do doutoramento com apoio de bolsa individual da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (ref: 2021.07777.BD).

Referências Bibliográficas

- Abidin, C. (2017). #familygoals: Family influencers, calibrated amateurism, and justifying young digital labor. *Social Media+ Society*, 3(2), 2056305117707191.
- Alanen, L. (2010). Teoria do bem-estar das crianças. *Cadernos de Pesquisa*, 40, 751-775.
- Brosch, A. (2016). When the Child is Born into the Internet : Sharenting as a Growing Trend among Parents on Facebook. *The New Educational Review*, 43(1), 225–235.
- Bartholomew, M. K., Schoppe-Sullivan, S. J., Glassman, M., Kamp Dush, C. M., & Sullivan, J. M. (2012). New parents' Facebook use at the transition to parenthood. *Family relations*, 61(3), 455-469.
- Bainotti, L., Caliandro, A., & Gandini, A. (2020). From archive cultures to ephemeral content, and back: Studying Instagram Stories with digital methods. *New Media & Society*, 1-21. Consultado em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1461444820960071>
- Blum-Ross, A., & Livingstone, S. (2017). “Sharenting,” parent blogging, and the boundaries of the digital self. *Popular communication*, 15(2), 110-125.
- Campana, M., Van den Bossche, A., & Miller, B. (2020). # dadtribe: Performing sharenting labour to commercialise involved fatherhood. *Journal of Macromarketing*, 40(4), 475-491.
- Choi, G. Y., & Lewallen, J. (2018). “Say Instagram, kids!”: Examining sharenting and children's digital representations on Instagram. *Howard Journal of Communications*, 29(2) 144-164.
- Cino, D. (2022). Beyond the Surface: Sharenting as a Source of Family Quandaries: Mapping Parents’ Social Media Dilemmas. *Western Journal of Communication*, 86(1), 128-153.
- Corsaro, W. A. (1992). Interpretive reproduction in children's peer cultures. *Social Psychology Quarterly*, 160-177.
- Corsaro, W. A. (1993). Interpretive reproduction in children's role play. *Childhood*, 1(2), 64-74.
- Damkjaer, S. (2018) Sharenting = Good parenting? Four parental approaches to sharenting on Facebook. In *Digital Parenting, the Challenges for Families in the Digital Age*. Edited by Giovanna Mascheroni, Cristina Ponte and Ana Jorge. Göteborg: Nordicom, pp. 209–18.
- Davis, M.M., Clark, S.J., Singer, D.C., Matos-Moreno, A., Kauffman, A.D., & Hale, K. (2015). Parents on social media: Likes and dislikes of sharenting. C. S. Mott Children’s Hospital National Poll on Children’s Health, 23(2).

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.
- Djafarova, E., & Rushworth, C. (2017). Exploring the credibility of online celebrities' Instagram profiles in influencing the purchase decisions of young female users. *Computers in human behavior*, 68, 1-7.
- franzke, A.S., Bechmann, A., Zimmer, M., Ess, C.M. (2019). Internet research: ethical guidelines 3.0 association of internet researchers. Consultado em: <https://aoir.org/reports/ethics3.pdf>
- Fox, A. K., Hoy, M. G., & Carter, A. E. (2022). An exploration of first-time dads' sharenting with social media marketers: Implications for children's online privacy. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 1-12.
- Giddens, A. (1984). *Elements of the theory of structuration*. Routledge.
- Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Harvard University Press.
- Gumperz, J. J. (1982). *Discourse strategies* (No. 1). Cambridge University Press.
- Jorge, A., Garcez, B., Janiques de Carvalho, B., & Coelho, A. M. (2023). Parenting on Celebrities' and Influencers' Social Media: Revamping Traditional Gender Portrayals. *Journalism and Media*, 4(1), 105-117.
- Kumar, P., & Schoenebeck, S. (2015). The modern day baby book: Enacting good mothering and stewarding privacy on Facebook. In Proceedings of the 18th ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work & Social Computing (pp. 1302-1312).
- Lazard, L., Capdevila, R., Dann, C., Locke, A., & Roper, S. (2019). Sharenting: Pride, affect and the day-to-day politics of digital mothering. *Social and Personality Psychology Compass*, 13(4), e12443.
- Le Moignan, E., Lawson, S., Rowland, D. A., Mahoney, J., & Briggs, P. (2017, May). Has Instagram Fundamentally Altered the Family Snapshot?. In *Proceedings of the 2017 CHI conference on human factors in computing systems* (pp. 4935-4947).
- Livingstone, S., & Bulger, M. (2014). A global research agenda for children's rights in the digital age. *Journal of Children and Media*, 8(4), 317-335.
- Livingstone, S. (2016). A framework for researching Global Kids Online: understanding children's well-being and rights in the digital age.
- Marasli, M., Suhendan, E., Yilmazturk, N. H., & Cok, F. (2016). Parents' shares on social networking sites about their children: Sharenting. *The Anthropologist*, 24(2), 399-406.
- Markham, A., & Buchanan, E. (2012). Ethical decision-making and internet research recommendations from the AoIR (Version 2.0). AoIR Ethics Working Committee.
- Mill, J. S. (2020). *O utilitarismo*. Iluminuras.
- Newlands, G., & Fieseler, C. (2020). # dreamjob: navigating pathways to success as an aspiring Instagram influencer. In *The Regulation of Social Media Influencers* (pp. 167-184). Edward Elgar Publishing.
- Porfirio, F., & Jorge, A. (2022). Sharenting of Portuguese Male and Female Celebrities on Instagram. *Journalism and Media*, 3(3), 521-537.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Scheibling, C. (2020). Doing fatherhood online: Men's parental identities, experiences, and ideologies on social media. *Symbolic interaction*, 43(3), 472-492.
- Siibak, A., & Traks, K. (2019). The dark sides of sharenting. *Catalan Journal of Communication & Cultural Studies*, 11(1), 115-121.
- Statham, J., & Chase, E. (2010). Childhood wellbeing: A brief overview. *Loughborough: Childhood Wellbeing Research Centre*.
- Porfirio, F., & Jorge, A. (2022). Sharenting of Portuguese Male and Female Celebrities on Instagram. *Journalism and Media*, 3(3), 521-537.
- Otero, P. (2017). Sharenting...¿ la vida de los niños debe ser compartida en las redes sociales?. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 115(5), 412-413.
- Zappavigna, M. (2016). Social media photography: construing subjectivity in Instagram images. *Visual Communication*, 15(3), 271-292.

Anexos:**Anexo 1****Tabela 1. Casos da amostra: Conta de Instagram, Número de seguidores e Filhos**

	Nome e conta de <i>Instagram</i>	Nº de seguidores (31/01/23)	Filhos (nome e idade) (31/01/23)
<i>Influenciadores</i>	Helena Coelho @helenacoelho	685m	1 filha: - Íris (um ano)
	Francisco Garcia @francisco.garciaa	124m	3 filhos: - Teresa (sete anos) - Mercedes (quatro anos) - Francisco (sete meses)
	Luís Marvão @luismarvao	51,4m	2 filhos: - José Maria (três anos) - Maria Luísa (dois anos)
	Catarina e Filipe Almeida @allaboardfamily	115m	3 filhos: - Guilherme - Manuel - Vasco
<i>Pais “Comuns”</i>	Juliana Francisco @julianassfrancisco	1296	2 filhos: - Tomás - Martim
	Bruno Leite @pai_com_p	685	2 filhos: - Maria - Salvador (um ano)
	Rui @odiariodeumpaideficiente	1434	2 filhos: - Vasco (quatro anos) - Manuel (quatro meses)
	Liliana Lourenço @lilalourenco	5289	2 filhos: - Afonso (seis anos) - Duarte (dois anos)

Anexo 2

Quadro 2 – Grelha de Análise

Temas	Variáveis/Questões	Valores
Aspetos Pessoais	1.Data de publicação do conteúdo	
	2.Género do adulto	1= Feminino; 2= Masculino.
	3.Idade do Adulto	1= 20-30 anos; 2= 30-40 anos; 3= 40-50 anos.
	4.Data de Nascimento da Criança	
	5.Género da criança	1= Feminino; 2= Masculino.
Aspetos Gerais - Conteúdo	6.Tipo de Conteúdo	1= Fotografia; 2= Vídeo; 3= Ambos.
	7.Formato do conteúdo	1= Post (um conteúdo apenas); 2= Post (Carrossel); 3= Instastory; 4= Instastory Repost 5= Reels
	Se 7=2 - Temas dos conteúdos	1= Semelhantes (mesmo dia ou local); 2= Diversos (dias diferentes ou locais diferentes);
	Número de likes (excepto se 9=3 ou 4)	
	Emojis	1=Sim; 2=Não
	Se 13= 1 – Qual Emoji?	
Discurso	Discurso	1= Sim; 2= Não
	Transcrição do áudio (Instastories)	
	Transcrição do áudio (Reels)	
	Transcrição da descrição (Posts)	
	Categorias do Discurso	1=Demonstração de afeto; 2= Publicidade, Parceria, Oferta ou Benefício (explícita); 3= Promoção de um produto ou serviço ou local (implícito); 4= Data Comemorativa/Evento; 5= Informação (ões) pessoais sobre a(s) criança(s); 6= Situação do dia-a-dia; 7= Conselho, Desabafo, Opinião ou Preocupação 8= História ou momento engraçado ou atípico; 9= Outro; 10= N/A.
	Se Categorias do discurso = 7 então qual o tópico?	1= Sono; 2 = Alimentação; 3= Escola/Ensino; 4= Saúde; 5= Gadgets; 6= Outro; 7= N/A
Representação da Criança	Número de crianças representadas	1= Uma; 2= Duas; 3= Três ou mais;
	Plano - adaptado de Wohigemut (2005)	1= Plano Geral; 2= Plano Americano; 3= Primeiro Plano; 4= Plano Detalhe
	Corpo	1= A criança mostra o seu rosto; 2= A criança mostra rosto e corpo vestido 3= A criança mostra o corpo vestido 4= A criança aparece seminua ou nua; 5= A criança está de costas.
	Companhia	1= Sozinha; 3= Acompanhada.
	Local	1= Dentro de Casa; 2= No Exterior; 3= Não é perceptível.
	Como surge?	1= Entretenimento/Brincar; 2= Satisfação de Necessidades; 3= Lazer; 4= Atividades escolares ou extracurriculares; 5= Publicidade ou Parceria; 6= Atividade Física; 7= Eventos e Celebrações; 8= Outros; 9=N/A.
Atividades	Tipo de Atividade	1= Manual; 2= Digital; 3= Híbrida.

	Atividades indoor (se 13=1)	1= Pintura ou trabalhos manuais 2= Leitura 3= Ver televisão 4= Estar ao computador 5= Estar ao telemóvel 6= Jogos de Tabuleiro ou outros 7= Brincar no tablet; 8= Mímica 9=Dança; 10= Canto 11= Tocar um Instrumento; 12=Brincar com animais domésticos; 13= Comer ou Ser Amamentado; 14= Abrir presentes/encomendas; 15= Imitar o que os pais dizem; 16= Desenhar; 17= Ajudar os pais nas tarefas 18= Outros (as); 19= N/A
	Atividades outdoor (se 13=2)	1= Andar de Skate ou Patins; 2= Andar de Bicicleta; 3 = Ir às compras; 4= Caminhar/Passar 5= Brincar na praia ou no parque; 5= Brincar com Animais; 6= Pular; 7= Cantar; 8= Ir a um espetáculo ou ao cinema; 9= Fazer uma refeição fora; 10= Estar no Médico ou Dentista; 11= Andar de Carro 12= Outros; 13= N/A.
Emoções	Tipos de emoção -adaptado de Ekman (2007)	1= Alegria; 2= Tristeza; 3= Medo; 4= Surpresa; 5= Raiva; 6= Apatia; 7= Aversão; 8= Outra; 9=N/A
	Expressão da emoção	1= Abraçar 2= Sorrir; 3= Chorar; 4= Beijar; 5= Amuar; 6= Gritar; 7= Esconder; 8= Pular; 9= Outra; 10=N/A.
Identificação Comercial	Identificação Comercial	1= Sim; 2= Não
	url@ marca ou organização	
	Notoriedade da Marca	1= Baixa 2= Média; 3= Alta.
	Categoria da marca	1= Puericultura e Saúde; 2= Vestuário e Calçado; 3= Brinquedos; 4= Lazer e Entretenimento; 5= Alimentação e Bebidas; 6= Casa e Decoração; 7= Outra; 10 =N/A.
	Tipo de Identificação Comercial	1 = #pub; 2= #parceria; 3= #oferta; 4= #benefício; 5= sem identificação explícita; 6= Outra; 7= N/A.
	Narrativa (vertentes do produto/ serviço) adaptado de Barnes (2003)	1= Vertente Comercial + Afectiva; 2= Vertente Comercial + Funcional; 3= Outra.
Outros	Outras identificações no conteúdo (além de marcas)	
	URL da publicação (se aplicável)	

Anexo 3 - Figuras
Figura 1



08/09/22, @julianassfrancisco
Post (carrossel), Mãe “Comum”

Figura 2



04/10/22, @luismarvao
Reels, Pai Influenciador

Figura 3



(carrossel), Mãe Influenciadora

Figura 4



11/09/22, @pai_com_p
Post, Pai “Comum”

Figura 5



26/09/22, @allboardfamily
Reels, Pai e Mãe Influenciadores

Figura 6



14/09/22, @francisco.garciaia
Reels, Pai Influenciador

Figura 7



21/11/22, @helenacoelho0
Post (carrossel), Mãe Influenciadora

Figura 8

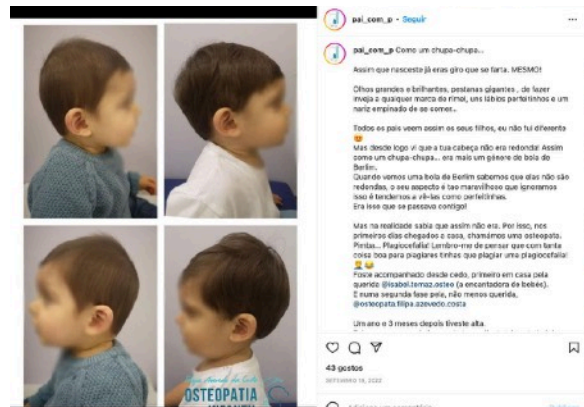


16/12/22, @luismarvao
Reels #pub à @bledina_portugal, Pai Influenciador

Figura 10



04/12/22, @odiariodeumpaideficiente
Post, Pai "Comum"



@pai_com_p; Pai Influenciador
Post menção implícita aos serviços da
@osteopata.filipa.azevedo.costa

RETRATO DA CONSULTA DE DESENVOLVIMENTO DE UM HOSPITAL DE NÍVEL II

Ana Teresa Guerra

Serviço de Pediatria, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E

Carolina Oliveira Gonçalves

Serviço de Pediatria, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E

Francisca Galhardo Saraiva

Serviço de Pediatria, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E

Vera Rodrigues

Serviço de Pediatria, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E

Teresa Aguiar

Serviço de Neonatologia, Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E

Resumo // Abstract: As perturbações do desenvolvimento são as patologias crónicas mais frequentes em idade pediátrica nas sociedades modernas, com incidência crescente. São as patologias crónicas mais frequentes em idade pediátrica nas sociedades modernas, com incidência crescente. Pela sua complexidade, necessitam de seguimento médico especializado e intervenções terapêuticas individualizadas. A Consulta de Desenvolvimento do nosso hospital dispõe de duas Pediatras a tempo parcial, em articulação com outros serviços hospitalares. **Objetivos:** Caracterização das crianças/ adolescentes que iniciaram seguimento na Consulta de Desenvolvimento. **Metodologia:** Estudo retrospectivo e descritivo com base na consulta de processos clínicos dos doentes admitidos em primeiras Consultas de Desenvolvimento, de janeiro a junho de 2022 (6 meses). **Análise dos dados:** SPSS Statistics 25. **Resultados:** Foram realizadas 1143 Consultas de Desenvolvimento, das quais 203 (17.7%) primeiras consultas. Da amostra de 203 crianças/ adolescentes, 70% são do sexo masculino, com mediana de idades de 5 anos (8 meses–14 anos). Como antecedentes pessoais, destaca-se prematuridade em 18.7%. O tempo médio entre a referenciação e a consulta foi 7 meses e 21 dias (1–13 meses), o que é superior ao tempo máximo preconizado por legislação (120 dias). A maioria das referenciações foi feita por outras especialidades/ subespecialidades intra-hospitalares (47.8%), sobretudo Pediatria Geral (20.7%), seguida dos Cuidados de Saúde Primários (41.9%). Os principais motivos de referenciação foram suspeita de Perturbação da Linguagem [PL] (30%), insucesso escolar (14.3%), suspeita de Perturbação do Espectro do Autismo [PEA] (13.8%) ou de Atraso Global do Desenvolvimento [AGD] (12.8%), prematuridade (9.9%) e suspeita de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção [PHDA] (5.9%). Em 26.6% dos casos foi identificada mais do que uma hipótese diagnóstica, em comorbilidade. Os diagnósticos mais frequentes foram: PEA (25.1%), dos quais 56.8% com AGD/ Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI) associada; AGD (22.1%); PL (17.7%); PHDA (10.8%); PDI (9.3%); Perturbação do Som da Fala (7.8%). De referir que 9.3% das crianças/ adolescentes apresentam um desenvolvimento normativo e 7.8% não têm ainda um diagnóstico estabelecido. Quanto à avaliação complementar, já tinha sido efetuada/ foi pedida em consulta avaliação psicológica em 17.2%/ 17.7%, Otorrinolaringologia em 38.4%/ 19.7% e estudo genético em 3.4%/ 16.3% dos casos. Relativamente à rede de apoio, 81.3% das crianças/ adolescentes estão integrados num estabelecimento de ensino e 25.1% beneficiam de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão. A referenciação ao Sistema Nacional de Intervenção Precoce da Infância já tinha sido/ foi feita em 27.6%/ 10.8% dos casos. O apoio por Terapia da Fala já existia/ foi pedido em 41.9%/ 21.2% e Terapia Ocupacional em 10.8%/ 0.5%. Quanto à terapêutica farmacológica, 5.9% já faziam e 8.9% iniciaram medicação, nomeadamente metilfenidato, risperidona e melatonina. **Conclusão:** Os diagnósticos mais frequentes foram PEA, AGD e PL. A comorbilidade foi frequente e expressa a complexidade dos casos e premência da intervenção terapêutica. O tempo médio de espera encontra-se ainda aquém do preconizado pela legislação, o que é explicado pelo elevado volume de referenciações, associado à limitação de recursos humanos. A Consulta de Desenvolvimento surge no topo da pirâmide de cuidados destas crianças/ adolescentes, sendo que em muitos casos, previamente à primeira consulta, já tinha sido pedida avaliação complementar e apoios terapêuticos. **Keywords:** desenvolvimento, perturbações, primeiras consultas.

Introdução

As perturbações do desenvolvimento têm início no período de desenvolvimento, manifestando-se na idade pediátrica. Caracterizam-se por défices no desenvolvimento que têm impacto negativo no funcionamento pessoal, social, académico e/ou ocupacional [1]. São as patologias crónicas mais frequentes em idade pediátrica nas sociedades modernas, com incidência crescente. Pela sua complexidade, necessitam de seguimento médico especializado e intervenções terapêuticas individualizadas [2].

A Consulta de Desenvolvimento do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca dispõe, à data de apresentação deste trabalho, de duas Pediatras em articulação com outros serviços hospitalares, nomeadamente o serviço de Otorrinolaringologia (ORL), Oftalmologia, Pedopsiquiatria e Medicina Física e Reabilitação (MFR). Inclui-se a colaboração de uma terapeuta da fala (pertencente ao serviço de ORL) e de dois psicólogos clínicos (pertencentes ao serviço de Pedopsiquiatria).

A prematuridade e o baixo peso ao nascer são fatores de risco bem estabelecidos para perturbações do desenvolvimento [3,4]. Em 1999 foi criado no nosso hospital o programa multidisciplinar “Cuidar para o Desenvolvimento”, que tem como objetivo a prevenção e deteção precoce de perturbações do desenvolvimento. Este programa é partilhado entre o serviço de Neonatologia, MFR e a Consulta de Desenvolvimento. Envolve a calendarização de consultas em idades-chave para o desenvolvimento da criança, com seguimento regular até aos dois anos de idade em Neonatologia e MFR e, a partir dos dois anos, em Consulta de Desenvolvimento.

Objetivos

O estudo teve como principal objetivo caracterizar a população de crianças e adolescentes que iniciaram seguimento na Consulta de Desenvolvimento do nosso hospital, no período de janeiro a junho de 2022.

Metodologia

Estudo retrospectivo e descritivo em que foram incluídos crianças e adolescentes admitidos em primeiras Consultas de Desenvolvimento, no período de janeiro a junho de 2022 (6 meses).

Os dados foram colhidos através da consulta de processos clínicos informatizados. As variáveis analisadas incluem: dados demográficos (idade, sexo); dados clínicos (antecedentes pessoais, motivo de referenciação à consulta, data de referenciação, data de consulta, diagnósticos, avaliação complementar, apoios e intervenções estabelecidos, terapêutica farmacológica).

Foi criada uma base de dados anonimizada e realizada a análise estatística dos mesmos com recurso ao *software* aplicativo IBM SPSS Statistics®, versão 25.

Resultados

No período estudado foram realizadas 1143 Consultas de Desenvolvimento, das quais 203 (17.7%) primeiras consultas e 940 (82.2%) subsequentes.

Da amostra de 203 crianças e adolescentes avaliados em primeiras consultas, 70% (n=142) são do sexo masculino, com mediana de idades de 5 anos (mínimo 8 meses, máximo 14 anos).

Relativamente à área de residência, 59.1% (n=120) pertencem a Sintra, 33% (n=67) à Amadora e os restantes 7.9% (n=16) a outros concelhos fora da área de abrangência do nosso hospital. Como antecedentes pessoais, destaca-se prematuridade em 18.7% (n=38).

O tempo médio entre a referenciação e a consulta foi 7 meses e 21 dias (mínimo 1 mês, máximo 13 meses). A maioria das referenciações foi feita por outras especialidades/subespecialidades intra-hospitalares (n=97, 47.8%), nomeadamente Pediatria Geral (n=42, 20.7%), Neonatologia/ MFR no âmbito do programa “Cuidar para o Desenvolvimento” (n=23, 11.4%) e ORL (n=19, 9.4%). Seguidamente, e também de forma bastante expressiva, as referenciações foram efetuadas a partir dos Cuidados de Saúde Primários (n= 85, 41.9%). Por fim, 4.4% (n=9) dos doentes foram referenciados a partir da Urgência Pediátrica.

Os principais motivos de referenciação (Quadro 1) foram, por ordem decrescente: suspeita de Perturbação da Linguagem (n=61, 30.0%), insucesso escolar (n=29, 14.3%), suspeita de Perturbação do Espectro do Autismo (n=28, 13.8%) ou de Atraso Global do Desenvolvimento (n=26, 12.8%), prematuridade (n=20, 9.9%) e suspeita de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (n=12, 5.9%).

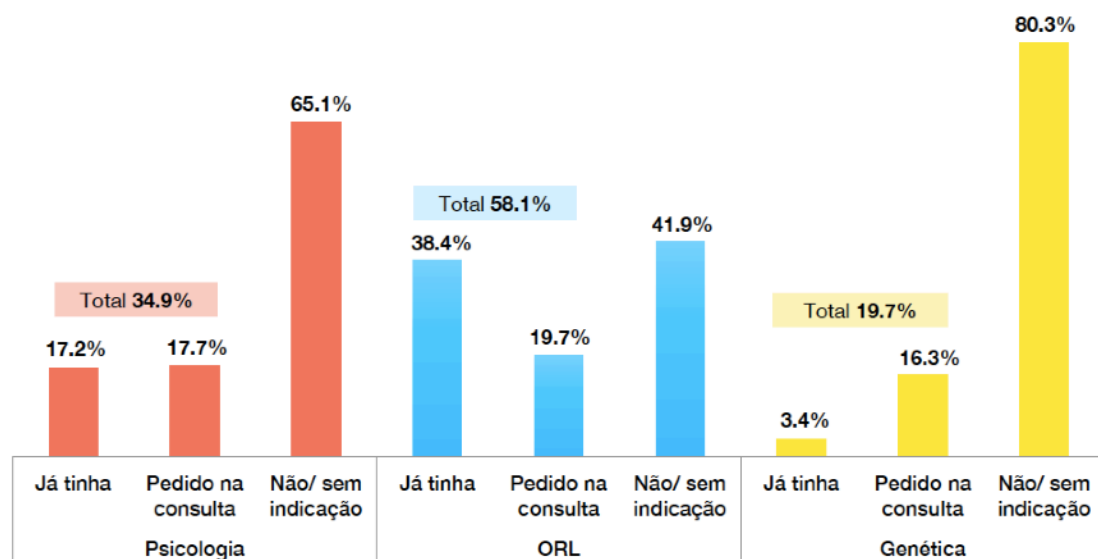
Em 26.6% (n=54) dos casos foi identificada mais do que uma hipótese diagnóstica, em comorbilidade. Os diagnósticos admitidos foram (Quadro 2): Perturbação do Espectro do Autismo (n=51, 25.1%), dos quais 56.8% com Atraso Global do Desenvolvimento/ Perturbação do Desenvolvimento Intelectual associada; Atraso Global do Desenvolvimento (n=45, 22.1%); Perturbação da Linguagem (n=36, 17.7%); Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (n=22, 10.8%); Perturbação de Desenvolvimento Intelectual (n=19, 9.3%); Perturbação do Som da Fala (n=16, 7.8%); Perturbação de Aprendizagem Específica (n=6, 2.9%). De referir que 9.3% (n=19) das crianças/ adolescentes apresentavam um desenvolvimento normativo e 7.8% (n=16) não tinham ainda um diagnóstico estabelecido.

Quadros 1 e 2 – Motivos de referenciação à Consulta de Desenvolvimento e diagnósticos estabelecidos

Motivos de referenciação	%	Diagnósticos	%
Suspeita de pert. da linguagem [PL]	30	PEA (das quais com AGD/PDI associada)	25.1 (56.8)
Insucesso escolar	14.3	AGD	22.1
Suspeita de pert. espectro do autismo [PEA]	13.8	PL	17.7
Suspeita de atraso global desenvolvimento [AGD]	12.8	PHDA	10.8
Prematuridade (Programa “Cuidar para o Desenvolvimento”)	9.9	Pert. do desenvolvimento intelectual [PDI]	9.3
Suspeita de perturbação de hiperatividade e défice de atenção [PHDA]	5.9	Pert. do som da fala	7.8
Outros	13.4	Pert. aprendizagem específica	2.9
		Outros	1.4
		Sem perturbação	9.3
		Ainda sem diagnóstico	7.8

Quanto à avaliação complementar (Gráfico 1), a avaliação psicológica já tinha sido realizada antes da primeira Consulta de Desenvolvimento em 17.2% (n=35) e foi pedida na consulta em 17.7% (n=36), num total de 34.9% (n=71) das crianças e adolescentes. A avaliação por ORL tinha sido efetuada em 38.4% (n=78) e foi pedida em 19.7% (n=40), totalizando 58.1% (n=118). Por fim, 3.4% (n=7) dos doentes já tinham realizado estudo genético, tendo sido pedido em mais 16.3% (n=33), num total de 19.7% (n=40).

Gráfico 1 – Avaliação complementar realizada antes e após o início de seguimento em Consulta de Desenvolvimento



Relativamente à rede de apoio (Gráfico 2), 81.3% (n=165) das crianças e adolescentes estavam integrados num estabelecimento de ensino e 25.1% (n=51) beneficiavam de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão, de acordo com o DL nº 54/2018 [5]. A referenciação ao Sistema Nacional de Intervenção Precoce da Infância já tinha sido feita previamente ao início de seguimento em 27.6% (n=56), tendo sido efetuada em mais 10.8% (n=22). O seguimento (Gráfico 3) em Terapia da Fala já existia em 41.9% (n=85) dos doentes, tendo sido referenciados mais 21.2% (n=43), num total de 63.1% (n=128). Quanto à intervenção por Terapia Ocupacional, já existia em 10.8% (n=22) tendo sido estabelecida em apenas 1 doente (0.5%).

Por fim, 5.9% (n=12) já realizavam terapêutica farmacológica e 8.9% (n=18) iniciaram medicação, num total de 14.8% (n=30) crianças e adolescentes medicados. Os fármacos prescritos foram o metilfenidato (n=18, 8.9%), risperidona (n=11, 5.4%) e melatonina (n=4, 1.9%).

Gráfico 2 – Rede de apoios

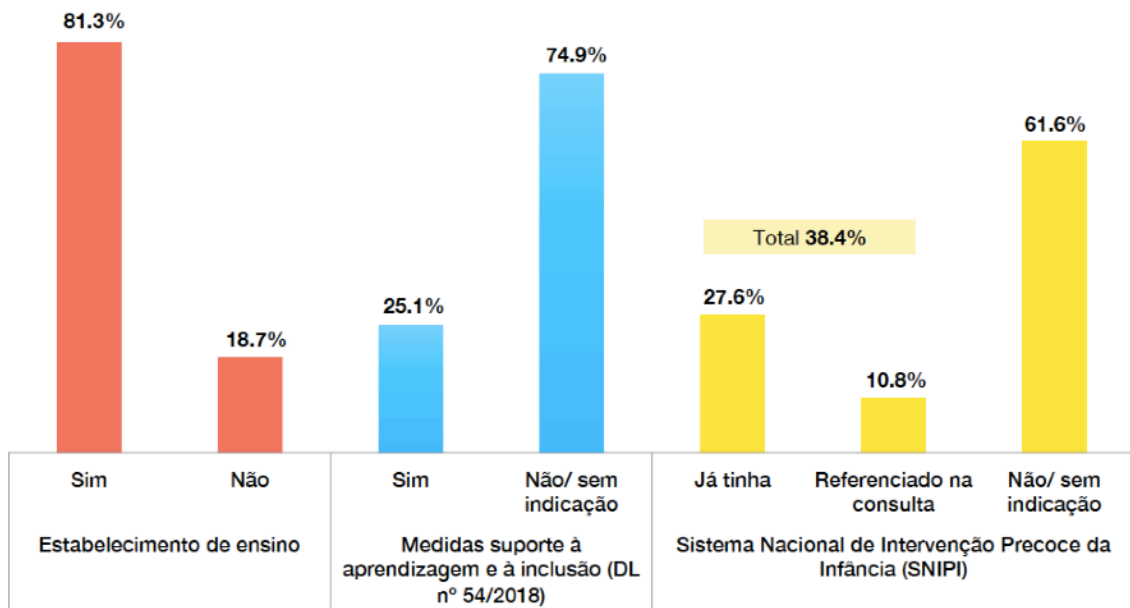
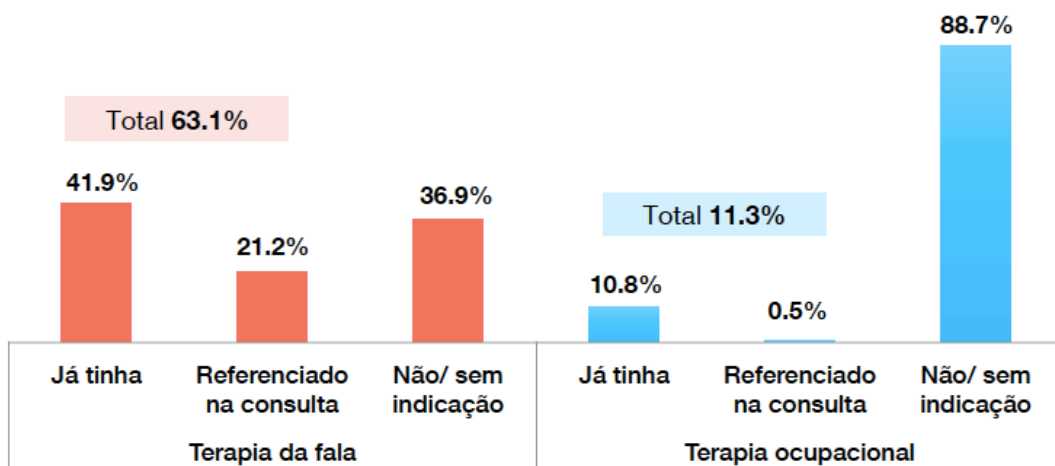


Gráfico 3 – Intervenções terapêuticas não farmacológicas



Discussão

Os diagnósticos mais frequentes foram Perturbação do Espectro do Autismo, Atraso Global do Desenvolvimento e Perturbação da Linguagem.

A maioria (70%) das crianças e adolescentes da nossa amostra são do sexo masculino, o que está de acordo com o descrito na literatura. Esta maior prevalência no sexo masculino parece ser explicada por complexas interações entre fatores genéticos, hormonais e ambientais [6].

A disfunção de uma das áreas do desenvolvimento é frequentemente acompanhada por disfunção de outras áreas, conduzindo muitas vezes ao estabelecimento de vários diagnósticos

em comorbilidade [7]. Na nossa amostra, a comorbilidade foi frequente (26.6%) e expressa a complexidade dos casos e premência da intervenção terapêutica.

O tempo médio de espera (7 meses e 21 dias) encontra-se ainda aquém do preconizado pela legislação (de 120 dias) [8], o que é explicado pelo elevado volume de referências, associado à limitação de recursos humanos. Neste sentido, será importante aumentar o número de elementos da equipa, mas também otimizar o sistema de triagem. De facto, 9.3% da nossa amostra apresentava um desenvolvimento normativo, portanto sem necessidade de avaliação em Consulta de Desenvolvimento.

De salientar o papel fundamental dos Cuidados de Saúde Primários e da Consulta de Pediatria Geral, sendo que, em muitos casos, previamente à primeira consulta, já tinha sido pedida avaliação complementar e estabelecidos os apoios terapêuticos. A Consulta de Desenvolvimento surge assim como um nível mais diferenciado na pirâmide de cuidados destas crianças e adolescentes, que deve funcionar em estreita articulação com os Cuidados de Saúde Primários e a Pediatria Geral, para melhores cuidados a esta população e utilização racional dos recursos existentes.

Referências bibliográficas

- 1- American Psychiatric Association. The Diagnostic and Statistical. Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington: APA Publishing; 2013.
- 2- Oliveira G et al. Pediatria do Neurodesenvolvimento em Portugal: Movimento Hospitalar Assistencial, Recursos e Necessidades – Evolução em Dez Anos. Acta Med Port 2021 Mar;34(3):185-193
- 3- Cheong JL et al. Association Between Moderate and Late Preterm Birth and Neurodevelopment and Social-Emotional Development at Age 2 Years. JAMA Pediatr. doi:10.1001/jamapediatrics.2016.4805
- 4- Ream MA, Lehwald L. Neurologic Consequences of Preterm Birth. Current Neurology and Neuroscience Reports (2018) 18:48. DOI: 10.1007/s11910-018-0862-2
- 5- Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho in Diário da República, n.º 129/2018, Série I de 2018-07-06
- 6- May T, Adesina I, McGillivray J, Rinehart NJ. Sex differences in neurodevelopmental disorders. Curr Opin Neurol 2019, 32:622–626. DOI:10.1097/WCO.0000000000000714.
- 7- Ismail FY, Shapiro BK. What are neurodevelopmental disorders? Curr Opin Neurol 2019, 32:611–616. DOI:10.1097/WCO.0000000000000710
- 8- Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio in Diário da República, n.º 86/2017, Série I de 2017-05-04

A UTILIZAÇÃO DA INTERNET DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NOS JOVENS

José Joaquim M. Costa

Jéssica Duarte

Maria do Rosário Pinheiro

Ana Paula Matos

Univ Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, CINEICC

Resumo: A pandemia da COVID-19 trouxe mudanças significativas na vida dos jovens. O confinamento físico, implementado como medida para restringir as interações sociais, foi acompanhado por um aumento e diversificação no uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) para fins educacionais e recreativos. Esta pesquisa tem como objetivo compreender como a utilização da internet evoluiu neste contexto. Três aspetos essenciais são analisados: as atividades desenvolvidas na internet (através da Escala das Atividades Desenvolvidas na Internet, Versão Curta, EADInt-SF), a regulação emocional online (usando a Escala das Funções da Utilização da Internet, versão curta, EFUInt-SF) e as alterações na duração absoluta e comparação de uso bem como a dependência percebida. Mediante autorrelato foi recolhida informação numa amostra de 891 jovens que frequentavam o 3.º ciclo do ensino básico no distrito de Coimbra. Os resultados demonstram que a utilização de redes sociais virtuais foi a atividade mais frequente e a preferida das raparigas, enquanto os rapazes privilegiaram o jogar. A função psicológica mais valorizada foi a socialização, para o conjunto da amostra. Enquanto as raparigas preferiram a socialização e lidar com aspetos emocionais negativos, os rapazes valorizaram sobretudo a competição e a autorrealização. A maioria dos jovens relatou um aumento do tempo passado na internet. O tempo médio diário foi de 6 horas (DP= 4.3 horas) sendo o valor significativamente mais elevado para os rapazes. A dependência média foi 5.9 (DP= 2,39) numa escala de zero a 10. Estes dados evidenciam diferenças nos perfis de uso e funções de regulação emocional no uso da internet em função do género bem como semelhanças na intensidade, duração e perceção de dependência da utilização da internet. Limitações decorrentes da forma de coleta de dados (autorrelato), as profundas mudanças decorrentes do retorno a uma situação sem pandemia e a recente generalização do uso da Inteligência Artificial Generativa constituem desafios acrescidos ao estudo desta temática. **Keywords:** Uso da internet, jovens, COVID-19, projeto SMS.

Abstract: The COVID-19 pandemic has brought about significant changes in the lives of young people. Physical confinement, implemented as a measure to restrict social interactions, was accompanied by an increase and diversification in the use of Information and Communication Technologies (ICT) for educational and recreational purposes. This research aims to understand how internet usage has evolved in this context. Three essential aspects are analyzed: activities conducted in the internet (using the Internet Activities Scale, Short Version, IAS-SF), the online emotional regulation (utilizing the Functions of Internet Use Scale, short version, FIUS-SF), and changes in the absolute duration and comparative employment, as well as perceived dependence. Self-report data were collected from a sample of 891 young individuals attending the 3rd cycle of basic education in the Coimbra district. Results indicate that the use of virtual social networks was the most frequent and preferred activity for girls, while boys favored gaming. Socialization emerged as the most valued psychological function for the entire sample. Whereas girls tended to value socialization and coping with negative emotional aspects, boys primarily emphasized competition and self-realization. The majority of young people reported an increase in their internet usage. The average daily time spent online was 6 hours (SD = 4.3 hours), with significantly higher figures for boys. The average perceived dependence was 5.9 (SD = 2.39) on a scale from zero to 10. These findings reveal differences in usage profiles and emotional regulation functions in internet use based on gender, while also highlighting similarities in the intensity, duration, and perceived dependence on internet usage. Limitations arising from data collection methods (self-reporting), the profound changes resulting from the return to a non-pandemic situation, and the recent widespread use of Generative Artificial Intelligence present additional challenges for the study of this subject. **Keywords:** Uso da internet, jovens, COVID-19, projeto SMS.

1. Introdução

A pandemia da COVID-19 causou uma grande alteração na vida dos adultos e adolescentes. Branquinho e colaboradores (2020) destacam que as consequências negativas para os jovens portugueses abarcaram aspetos biológicos, sociais e psicológicos, incluindo, nos últimos, mais tempo disponível para atividades pessoais, mas também maior incidência de sintomas como depressão, ansiedade e solidão, abuso de substâncias e maior utilização de

dispositivos informáticos. O confinamento físico, como medida de restrição de contactos sociais, foi acompanhado por um aumento e diversificação da utilização das tecnologias de informação e comunicação (TIC) para fins educacionais e lúdicos com vantagens, mas também com riscos (Fernandes, 2020, Király, et al., 2022). Esta investigação tem como objetivo compreender como a utilização da internet pelos jovens mudou neste contexto.

A pandemia da COVID-19 foi considerada um grande recomeço pelo Fórum Económico Mundial (Malleret & Schwabe, 2020) com impactos macro, micro e individuais que se traduziram em mudanças significativas no uso das tecnologias da informação e comunicação, especialmente da internet.

A utilização da internet atingiu 6.300 bilhões de pessoas representando, em 2022, 66% da população mundial (Petrosyan, 2023; Ritchie, et al., 2023). Considerada como motivo grandes mudanças de comportamento, sobretudo devido ao confinamento e às medidas de distanciamento social forçado (Meireles, et al., 2022), a COVID-19 foi acompanhada, na Europa, de um aumento de tráfego entre 15 a 20% em poucas semanas. Este aumento foi particularmente notado no uso de aplicações de trabalho remoto, teleconferência, e partilha de conteúdos em formato de vídeo chegando, em alguns casos, a 200% (Feldmann, et al., 2021). Ricarte (2020) afirmou que os meios digitais foram cada vez mais utilizados em todo o mundo e também em Portugal durante o período de confinamento, com especial incidência nas redes sociais virtuais.

Dados de janeiro de 2023, mostram que o acesso ainda é feito sobretudo mediante computadores (65,6% dos utilizadores) e o número de utilizadores do Facebook e do Instagram continua a subir. Muitos usuários usam mais de uma plataforma social e o número dos que usam apenas uma é muito residual. Por outro lado, as pesquisas são cada vez mais feitas usando redes sociais (sobretudo nos sujeitos dos 16 aos 34 anos) e o Instagram surge como a plataforma preferida para pesquisas relacionadas com compras. Finalmente, o tempo passado nas redes sociais continua a aumentar, embora o tempo passado online, em média, tenha diminuído. Este último aspeto pode ser explicado por um retorno a uma vida com mais contactos sociais que envolvem proximidade física, como resultado do retorno a um mundo sem COVID-19. Ainda assim, o tempo médio diário passado online mantém-se em mais de 6 horas e (We Are Social & Meltwater, 2023).

A internet permite realizar uma grande diversidade de atividades, profissionais e de lazer, em função de objetivos cada vez mais diversificados e de ferramentas cuja variedade não para de aumentar e teve um desenvolvimento muito significativo com a disponibilização dos sistemas de inteligência artificial generativa (Costa et al, 2023). Uma pesquisa realizada em 2019 (Costa, et al., 2019) procurou identificar as principais formas de utilização não profissional da internet tendo identificado 6 grandes tipos: acesso, download e partilha de conteúdos, utilização de redes sociais, pesquisa de informação, jogo a dinheiro, utilização de sites de convívio e de encontros sexuais e jogo.

Em Janeiro de 2023, sobre o uso da internet salienta-se o aumento do número de utilizadores, a prevalência do uso masculino (61,6% de mulheres face a 67,2% de homens), a diminuição do tempo médio diário de acesso para 6h e 37m e o acesso através de telemóvel em 92.3% dos casos. A utilização da internet é em 53.7% dos casos para manutenção de contactos sociais, seguido de pesquisa de informação sobre acontecimentos do dia-a-dia e de ver vídeos. Entre as redes sociais virtuais mais usadas o Facebook continua no topo, seguido do Youtube e do Whatsapp (We Are Social & Meltwater, 2023).

As atividades desenvolvidas na internet podem ser distintas em função do género. Informações recolhidas numa amostra de adultos, antes da Pandemia (Costa, et al., 2023, Costa, et al., 2019), mostram que os sujeitos do sexo masculino preferem aceder a conteúdos, jogar a dinheiro e utilizar sites de convívio e encontros sexuais enquanto as mulheres preferem a utilização das redes sociais virtuais e a pesquisa de informação.

A utilização da internet remete, também, para a problemática do uso problemático (PIU, em inglês). Uma revisão da literatura (Baloğlu, 2020), mostrou que os adolescentes e os homens tendem a apresentar um risco mais elevado e maior severidade nos sintomas em muitos estudos. No entanto, também existem investigações que não detetam essas diferenças ou vão no sentido contrário. Uma explicação possível para estas inconsistências pode ser que o PIU considerado de forma geral é mais comum nos adolescentes e homens, mas que em aspetos específicos como a dependência de redes sociais virtuais as mulheres tendem a ter valores mais elevados

O uso problemático da internet pelos adolescentes tem aumentado nos últimos anos e a situação do COVID-19 agravou esta situação. Dados recolhidos em vários países em jovens dos 16 aos 25 anos mostraram que dificuldades psicológicas (como stress, solidão, e baixa autoestima) foram preditores associados a este comportamento disfuncional e que aspetos culturais devem ser tidos em devida conta (Fernandes, et al., 2021). Informação recolhida após a terceira vaga do COVID-19, demonstrou que o uso disfuncional da internet se manteve a um nível mais elevado do que antes da pandemia (Paulus, et al., 2022). Pesquisas com estudantes universitários portugueses suportam a ideia do aumento da dependência da internet durante o confinamento para passar o tempo e escapar à rotina bem como a experiência de distúrbios nos padrões de sono e respostas emocionais de desconforto quando impedidos de usar a internet (Silveira, et al., 2022). Por outro lado, dados de jovens portugueses, entre os 6-18 anos, mostraram um aumento significativos do uso da internet durante a pandemia devido à passagem para atividades escolares digitais em vez de presenciais e também face à ausência de alternativas de entretenimento e socialização (Dias & Brito, 2023).

O papel do uso da internet na regulação emocional, designada por regulação emocional online, também sido objeto de estudo. Gilbert (2000) apresentou a teoria das mentalidades sociais como um modo de compreender os conflitos internos do comportamento humano que surgem de estratégias evolutivas contraditórias, como cuidar, atacar e submeter-se ao outro. Ele explora como o cérebro evoluiu ao longo do tempo para discernir o tipo de relação em

que está envolvido em cada situação. As relações sociais utilizam esses processos avaliativos que formam a base das autoavaliações e permitem a sua construção. Neste contexto teórico, a autocompaixão é sugerida como uma maneira de pensar sobre o mundo, nós mesmos e os outros que vai além do contexto terapêutico. Com a premissa de que a regulação emocional pode promover a saúde mental, sugere-se que a regulação emocional online, uma maneira de controlar aspetos emocionais através da internet (Matos, et al., 2019), pode ser examinada. Os autores propuseram uma análise funcional evolutiva do uso da internet através da que análise das funções e processos que explicam a busca e o uso da internet.

Brandtzaeg & Lüders (2021) pesquisaram a associação, nos jovens, entre o uso da internet e o bem-estar durante o COVID-19. Os resultados, recolhidos durante o confinamento em Maio de 2020 numa amostra de Noruegueses (idades entre os 16-26 anos), permitiram evidenciar um maior número de videochamadas e uso de serviços de transmissão de conteúdos (streaming) e o Snapchat e o Messenger a serem os modos preferidos de manter contactos sociais. O suporte social estava associado ao bem-estar enquanto o uso excessivo da internet, sobretudo durante o dia, predizia baixo bem-estar mental e físico, sobretudo nos homens mais velhos. O uso problemático foi associado a navegação e interações sem propósito definido

Múltiplas investigações têm abordado a questão do papel do género no uso diferenciado da internet. Dados obtidos numa amostra com idades entre os 12 e 17 anos permitiram verificar que o uso problemático da internet estava associado ao género (com as raparigas a apresentarem maior incidência), à idade mais elevada, mais tempo de uso e intensidade mais elevada de emoções negativas (Paulus, et al, 2022). Sun (2020) também encontrou diferenças nas atividades dos homens e mulheres na desenvolvidas na internet: os homens tendem a fornecer informação enquanto as mulheres preferem debater amizades e publicidade; na comunicação dentro da comunidade de utilizadores de Python (uma linguagem de programação), ambos os sexos tendem sobretudo a expressar emoções positivas mas as mulheres fazem-no mais frequentemente; os aspetos emocionais são mais influentes nas atividades desenvolvidas online pelas mulheres. Uma pesquisa realizada com adolescentes canadianos (do 9º ao 11º ano) mostrou que os rapazes passam mais tempo na internet, as raparigas privilegiam o uso das redes sociais virtuais enquanto os rapazes passam mais tempo a jogar e em sites para adultos (Dufour, et al., 2016).

A associação entre o bem-estar e as atividades digitais foi analisada por Svensson et al. (2022) em adolescentes entre os 12-13 anos. Os resultados mostraram que a utilização das redes sociais virtuais, só nas raparigas, e o jogo online estavam associados com sintomas de internalização. Das atividades desenvolvidas nas redes sociais virtuais, o uso das salas de conversação e a publicação de informação pessoal, só para as raparigas, estavam ligadas com sintomas de internalização. Por sua vez, Treceñe e Abides (2020) encontraram diferenças relacionadas ao género com estudantes universitárias filipinas, em média, a visitarem mais

sites de encontro, fazerem pesquisas acadêmicas e verem filmes enquanto os rapazes preferem jogar online.

Em suma, esta pesquisa estuda a forma como os jovens portugueses utilizaram a internet durante a pandemia COVID-19 centrando-nos em duas grandes dimensões: as atividades desenvolvidas e a regulação emocional online que ela permite. Em concreto, procuramos melhorar o conhecimento sobre o impacto deste acontecimento disruptivo na vida digital.

2. Métodos

Amostra. A amostra foi composta por 891 jovens a frequentarem o 3.º ciclo do ensino básico no distrito de Coimbra, na região centro de Portugal. A idade situou-se entre os 10 e os 18 anos ($M= 12.09$; $DP= .98$). Não existem diferenças estatisticamente significativas em relação ao sexo, embora se verifique uma ligeira predominância dos rapazes (48.8% dos adolescentes do sexo feminino).

Procedimentos. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. A amostra foi recolhida presencialmente e online, a partir de um método de amostragem por conveniência, em três escolas básicas. Os questionários foram preenchidos em formato de papel ou através da plataforma Lime Survey. Os participantes não receberam nenhuma compensação.

3. Instrumentos

Escala das Atividades Desenvolvidas na Internet, versão curta (EADInt-SF)

A EADInt-SF foi criada a partir da EADInt (Costa, et al., 2019, 2023). A EADInt pretende caracterizar e analisar empiricamente as atividades desenvolvidas por adultos na internet e apresenta uma excelente consistência interna ($\alpha= .97$). É composta por 31 itens organizados em seis fatores: Aceder e/ou visualizar a conteúdos, Usar de redes sociais, Pesquisar informação, Jogar a dinheiro, Aplicações e sites de convívio e encontros sexuais e Jogo. A escala de resposta é tipo likert com 6 pontos variando entre 1 (Nunca) e 6 (Constantemente). A EADInt-SF visa caracterizar as atividades desenvolvidas na internet por adolescentes e inclui cinco itens: Descarregar conteúdos, Redes sociais, Informação, Jogar a dinheiro e, por fim, Jogar. Cada item é classificado mediante uma escala tipo Likert que varia entre 1 (nunca) e 6 (constantemente).

Escala das Funções da Utilização da Internet, versão curta (EFUInt-SF)

A EFUInt-SF foi criada a partir da Escala de Funções de Uso da Internet (EFUInt, Matos, et al., 2018) que apresenta uma boa consistência interna ($\alpha> .80$). Os estudos iniciais indicam que o fator Autocuidado apresentou as médias mais altas e o fator Controle as médias mais baixas. Esses resultados parecem indicar um uso da internet mais voltado para a promoção de

afetos positivos do que para o foco em emoções negativas. A EFUInt-SF pretende permitir descrever os processos de autorregulação emocional e as funções psicológicas que o uso da internet pode ter tendo como base conceptual o conceito de mentalidades sociais proposto por Gilbert (2000). Esta versão inclui sete itens: Controlo, Autocuidado, Compensação, Competição, Autorrealização, Evitamento e Procura social. Cada resposta é pontuada usando uma escala de Likert com valores entre 1 (quase nunca) e 5 (quase sempre).

Utilização da internet

A caracterização do uso da Internet durante a pandemia foi investigada através de três aspetos: mudança na duração de emprego, caracterização temporal e perceção da dependência de uso. O primeiro item indaga acerca do incremento no tempo dedicado à Internet (a saber, "Durante este período de Pandemia, tem dedicado um maior número de horas à Internet em comparação com o período anterior?") e requer uma resposta de natureza dicotômica. O segundo investiga o número de horas de uso. Finalmente, o terceiro item solicita a avaliação do nível de dependência (ou seja, "Numa escala que varia de 0 a 10, onde 0 representa nenhuma dependência e 10 representa uma dependência extrema, por favor, indique o seu nível de 'dependência da Internet' durante este período de Pandemia").

Procedimentos

A amostra foi recolhida em três escolas públicas básicas, do 7.º ao 9.º ano, do distrito da Coimbra, zona centro de Portugal, durante a pandemia COVID-19, no âmbito do projeto SMS – Sucesso, Mente e Saúde, sediado no Centro de Investigação em Neurologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC) e coordenado pela Professora Ana Paula Matos.

Os critérios para a participação neste estudo foram frequentar uma das escolas inseridas no projeto SMS e ser aluno do 3.º ciclo do ensino básico. Os dados foram recolhidos de forma presencial e online, utilizando-se usando um método de amostragem por conveniência. Os questionários foram preenchidos em formato de papel ou na plataforma Lime Survey. Não foi dada aos participantes nenhum tipo de compensação.

Análise dos dados

Os dados referentes às atividades desenvolvidas, às funções psicológicas da sua utilização e ao tempo e à dependência da internet foram objeto de análises descritivas e inferenciais. Os valores médios dos rapazes e raparigas foram comparados através do U de Man-Whitney. Foi utilizado o IBM SPSS Statistics (Version 25).

4. Resultados

As tarefas desenvolvidas na internet foram analisadas para o conjunto da amostra e com base na distinção de gênero. Globalmente, a atividade mais desenvolvida na internet é estar nas redes sociais virtuais, sendo referida por 40,7% dos jovens. As raparigas preferiram estar

nas redes sociais virtuais ($U= 7157.00$, $p< .001$) enquanto os rapazes privilegiaram jogar ($U= 54057.00$, $p< .001$). Nas atividades Descarregar conteúdos, Procurar informações e Jogar a dinheiro não foram observadas diferenças estatisticamente significativas associadas ao sexo (Cf. figura 1.)

Figura 1: Comparação de atividades desenvolvidas na internet por género



Relativamente às funções psicológicas do uso da internet, a maioria dos sujeitos valorizam sobretudo a socialização (44,8%), mas também se verificaram diferenças com base na distinção de género. As raparigas demonstraram preferência pela a socialização ($U= 76492.50$, $p< .001$) e o lidar com emoções, pensamentos e situações negativas ($U= 77577.500$, $p< .05$). Os rapazes preferiram a competição entre si ou com os outros ($U= 38835.00$, $p< .001$) e a autorrealização ($U= 72537.00$, $p< .001$). Nas dimensões Autocuidado, Compensação e Evitamento não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em função ao sexo (Cf. figura 2).

Figura 2: Funções psicológicas do uso da internet comparadas por género



A grande maioria dos jovens (81.7%) relatou um aumento no tempo de navegação na internet durante a pandemia. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em função do género para esta variável. O tempo médio diário de utilização da internet, para o conjunto da amostra, foi de 6 horas (DP= 4.3 horas). Os rapazes apresentaram um valor estatisticamente mais elevado do que as raparigas ($U= 74480.50$, $p< .05$). Em relação ao grau de dependência da internet percebida pelos jovens a média foi de 5.95 (DP= 2.39), na escala de zero (mínimo) a 10 (máximo). A comparação entre sexos não revelou diferenças estatisticamente significativas ($U= 86864.50$, $p> .05$).

Discussão

Esta pesquisa realizada com jovens do 7.º ao 9.º ano, durante a pandemia de COVID-19, forneceu dados relevantes sobre atividades, funções, intensidade de uso e dependência da internet.

Para o conjunto da amostra, o uso de redes sociais foi a atividade prevalente. As raparigas preferiram ações de socialização online enquanto os rapazes privilegiaram o jogo. Não foram identificadas diferenças significativas nas atividades de descarga de conteúdos, busca de informação e jogar a dinheiro. A principal função psicológica associada ao uso da internet foi a socialização. As raparigas apresentaram valores mais elevados no lidar com dimensões psicológicas negativas, enquanto os rapazes valorizaram mais a competição e a autorrealização. Nas dimensões autocuidado, compensação e evitamento não surgiram diferenças estatisticamente significativas. No que diz respeito à intensidade do uso da internet, observou-se um aumento geral durante a pandemia, sendo significativamente mais intenso entre os rapazes. A dependência percebida da internet centrou-se em valores médios intermédios (6 numa escala de 1 a 10) e não apresentou diferenças significativas entre os rapazes e as raparigas.

Os dados sugerem que o uso da internet, as funções psicológicas associadas e as ações nela desenvolvidas, quando comparadas em função do sexo, apresentam características concordantes e discrepâncias. Estes resultados devem ser levados em conta para compreender o comportamento online dos jovens durante momentos disruptivos.

A utilização das redes sociais como atividade mais desenvolvida na internet é um dado que vai no sentido de pesquisas anteriores (We Are Social & Meltwater, 2023). Além disso também se confirma a ideia de perfis diferenciados de utilização da internet em função do género. Por outro lado, a maior propensão da incidência de dependência da internet no sexo masculino não se verifica neste estudo. Uma explicação para esta contradição pode incidir na metodologia de recolha de dados (pergunta de sim ou não).

No estudo inicial da EFUInt os valores, numa amostra de adultos, com dados recolhidos antes da Pandemia-19 os valores médios mais elevados surgiram na dimensão Autocuidado e os mais baixos no Controlo, os dados recolhidos com adolescentes durante o período pandémico apresentam os valores mais elevados na dimensão Socialização. Aspetos como a situação concreta da recolha de dados, a diferença na extensão do instrumento, dado tratar-se de uma versão curta (EFUInt-SF), e a diferença nas características sociodemográficas da amostra, adolescentes versus adultos, podem ser considerados como explicações possíveis para estas diferenças.

Em conclusão, o presente estudo, em conjunto com a literatura revista, evidencia um panorama complexo quanto à utilização da internet durante a pandemia do COVID-19 pelos jovens. A metodologia de recolha de dados e a profunda disrupção provocada pela situação de emergência de saúde devem ser tidas em conta na sua análise. Pesquisas posteriores devem ter em conta como os padrões de utilização e os correlatos psicológicos da COVID-19 que

podem ter consequências a médio e a longo prazo. Além disso, a utilização da internet deve ser acompanhada com especial atenção dado o progressivo retorno a uma situação de normalidade e à profunda mudança de contexto e que a Inteligência Artificial Generativa pode provocar na vida pessoal e acadêmica dos jovens e do sistema educativo como um todo. Como afirmou recentemente Figueiredo (2023), a crescente digitalização e interligação não só clama por uma renovação da investigação em educação como solicita a integração das novas ferramentas que podem constituir um poderoso auxiliar nos processos de leitura, investigação e criação de conhecimento.

Referências Bibliográficas

- Baloğlu, M., Şahin, R., & Arpacı, I. (2020). A review of recent research in problematic internet use: Gender and cultural differences. *Current Opinion in Psychology*, 36, 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.05.008>
- Brandtzaeg, P. B., & Lüders, M. (2021). Young people's use and experience of the Internet during the COVID-19 lockdown: Well-being and social support. *First Monday*, 26(12). <https://doi.org/10.5210/fm.v26i12.11755>
- Branquinho, C., Kelly, C., Arevalo, L. C., Santos, A., & Gaspar de Matos, M. (2020). "Hey, we also have something to say": A qualitative study of Portuguese adolescents' and young people's experiences under COVID-19. *Journal of Community Psychology*, 48(8), 2740-2752. <https://doi.org/10.1002/jcop.22453>
- Costa, J. J., Duarte, J., Soares, M. J., Vitoria F., & Matos, A. P. (2023). Atividades desenvolvidas na internet: Caracterização e desafios no século XXI. In González-Beltrán, L. F. (Org.). *Humanidades e Ciências Sociais: Perspectivas teóricas, metodológicas e de investigação* (Vol. II, pp. 106-117). Artémis. Doi:10.37572/EdArt_3007239039
- Costa, J. J., Matos, A. P. & Soares, M. J. (2019). Desenvolvimento, estrutura fatorial e validação da escala das atividades desenvolvidas na internet (EADInt). In *Diagnóstico e Avaliação Psicológica: Atas do 10º Congresso da AIDAP/AIDEP*. Associação Ibero-Americana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica.
- Dias, P., & Brito, R. (2023). The digital practices of Portuguese children (6-18) during COVID-19 lockdown. *Observatorio (OBS*)*, 17(2), 298-320. <https://doi.org/10.15847/obsobs17220232055>
- Dufour, M., Brunelle, N., Tremblay, J., Leclerc, D., Cousineau, M., Khazaal, Y., Légaré, A., Rousseau, M., & Berbiche, D. (2016). Gender difference in internet use and internet problems among Quebec high school students. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(10), 663-668. <https://doi.org/10.1177/0706743716640755>
- A. Feldmann, O. Gasser, F. Lichtblau, E. Pujol, I. Poese, C. Dietzel, D. Wagner, M. Wichtlhuber, J. Tapiador, N. Vallina-Rodriguez, O. Hohlfeld, and G. Smaragdakis. (2020). The Lockdown Effect: Implications of the COVID-19 Pandemic on Internet Traffic. In *Proceedings of IMC'20: ACM Internet Measurement Conference* (pp. 1-4). <https://doi.org/10.1145/3419394.3423658>
- Fernandes, B., Nanda Biswas, U., Tan-Mansukhani, R., Vallejo, A., & Essau, C. A. (2020). The impact of COVID-19 lockdown on internet use and escapism in adolescents. *Revista de Psicologia Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 59-65. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2056>
- Fernandes, B., Uzun, B., Aydin, C., Tan-Mansukhani, R., Vallejo, A., Saldaña-Gutierrez, A., NandaBiswas, U., & Essau, C. A. (2021). Internet use during COVID-19 lockdown among young people in low- and middle-income countries: Role of psychological well-being. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 100379. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100379>
- Figueiredo, A. D. (2023). Renovar a Investigação em Educação. *Educação, Formação & Tecnologias*, 11(1), 2023, 3-12. Doi: 10.5281/zenodo.8171941
- Gilbert, P. (2000). Social mentalities: Internal "social" conflicts and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. In P. Gilbert & K. G. Bailey (Eds.), *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy* (pp. 118-150). Brunner-Routledge.
- Király, O., Potenza, M. N., Stein, D. J., King, D. L., Hodgins, D. C., Saunders, J. B., Griffiths, M. D., Gjoneska, B., Billieux, J., Brand, M., Abbott, M. W., Chamberlain, S. R., Corazza, O., Burkauskas, J., Sales, C. M. D., Montag, C., Lochner, C., Grünblatt, E., Wegmann, E., . . . Demetrovics, Z. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*, 100, Article 152180. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152180>

- Malleret, T., & Schwab, K. (2020). *COVID-19: The great reset*. World Economic Forum.
- Matos, A.P., Costa, J.J., Arteiro, R. (2019). Estudo preliminar da Escala das Funções da Utilização da Internet (EFUInt). *Diagnóstico e Avaliação Psicológica: Atas do 10º Congresso da AIDAP/AIDEP*. Coimbra: Associação Ibero-Americana de Diagnóstico e Avaliação Psicológica.
- Meireles, A., Marques, S., Peixoto, M. M., Sousa, M., & Cruz, S. (2022). Portuguese adolescents' cognitive well-being and basic psychological needs during the COVID-19 outbreak: A longitudinal study. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 14(3), 881-898. <https://doi.org/10.1111/aphw.12356>
- Paulus, F. W., Joas, J., Gerstner, I., Kühn, A., Wenning, M., Gehrke, T., Burckhart, H., Richter, U., Nonnenmacher, A., Zemlin, M., Lücke, T., Brinkmann, F., Rothoefl, T., Lehr, T., & Möhler, E. (2022). Problematic internet use among adolescents 18 months af-ter the onset of the COVID-19 pandemic. *Children*, 9(11), 1724. <https://doi.org/10.3390/children9111724>
- Petrosyan, A. (2023). *Worldwide digital population*. Statista. Disponível em: <https://www.statista.com/statistics/617136/digital-population-worldwide/>. Acesso em: 4 maio 2023.
- Ritchie, H.; Mathieu, E; Roser, M., & Ortiz-Ospina, E. (2023). *Internet*. Disponível em: <https://ourworldindata.org/internet>. Acesso em: 10 abril, 2023.
- Silveira, P., Morais, R., & Petrella, S. (2022). A communication study of young adults and online dependency during the COVID-19 pandemic. *Societies*, 12(4), 109. <https://doi.org/10.3390/soc12040109>
- Sun, B., Mao, H., & Yin, C. (2020). Male and female users' differences in online technology community based on text mining. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00806>
- Svensson, R., Johnson, B., & Olsson, A. (2022). Does gender matter? The association between different digital media activities and adolescent well-being. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12670-7>
- Treceñe, J. K., & Abides. R. J. (2020). A study on the variations of internet usage among male and female bs information technology students. *International Journal of Advanced Engineering and Management*, 5(1), 12-17.
- We Are Social & Meltwater (2023). *Digital 2023 Global Overview Report*. Acedido em <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report> on 01 June 2023.

CUIDAR NA DIVERSIDADE EM NEONATOLOGIA

Ana Catarina Filipe Silva
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca EPE

Resumo // Abstract: Na realidade atual, os cuidados que prestamos nos serviços de neonatologia têm evoluindo e são realizados cada vez mais em função da individualidade de cada recém-nascido e da sua família, procurando a sua satisfação e confiança. Para tal tem contribuído a formação contínua dos profissionais de saúde e busca pela melhoria dos cuidados. Graças à globalização, o nosso país é cada vez mais multicultural, o que, apesar de contribuir para o elevado desenvolvimento da sociedade, acaba por trazer desafios e constrangimentos no que diz respeito a políticas de integração, barreiras linguísticas ou aspetos religiosos/crenças de cada cultura. Estas normas e crenças influenciam a forma como as famílias vivenciam os estados de saúde/doença e acedem aos serviços de saúde. Não é exetável que alterem as suas práticas no país de acolhimento de forma instantânea, pois as perceções e a bagagem cultural permanecem intrínsecas a cada indivíduo, independentemente do local onde se encontre. Comunidades oriundas do Brasil, África e Espaço Europeu apresentam uma prevalência elevada no nosso país há já algumas décadas, e tem-se observado nos últimos anos um aumento significativo da população de origem asiática. Convergem então nos serviços e unidades de saúde, um conjunto de indivíduos, imersos nos seus hábitos e tradições, em grande parte distintos da nossa cultura ocidental, e que condicionam a forma como as mães ou pais cuidam o seu filho e tomam decisões relativas à sua saúde. Estaremos preparados para cuidar destas famílias, distanciarmo-nos das nossas visões do mundo e aceitar outras que desconhecemos e que por vezes não coincidem com os nossos pontos de vista ou perspetivas? O Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil preconiza a equidade de cuidados de saúde a todas as crianças e suas famílias, enfatizando o “apoio às crianças que apresentam necessidades especiais, em situação de risco ou especialmente vulneráveis”, bem como a “redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde”¹. Na atualidade torna-se imperativo que as equipas estejam sensíveis e capacitadas para aplicar os princípios e filosofias de cuidados pediátricos, respeitando a diversidade e individualidade de cada recém-nascido e família. Cada um de nós, como pessoa e profissional de saúde, é influenciado pela sua cultura na forma como interpreta o mundo e o mesmo se passa com as famílias que cuidamos nas nossas unidades de neonatologia. Nesse sentido, devermos dotar-nos de um elevado autoconhecimento e assertividade, que nos permita o distanciamento dos nossos próprios valores e crenças, no sentido de estabelecer uma relação terapêutica. Adaptar práticas e estar disponíveis para a individualidade, permitindo a expressão religiosa e cultural de cada família nos diversos aspetos da prematuridade, da promoção da saúde e capacitação parental, na doença ou na morte, dentro das limitações físicas e organizacionais das unidades, em muito agravadas pelo decorrer de uma pandemia. É objetivo desta apresentação a reflexão sobre as práticas atuais, permitindo a criação de oportunidades de mudança e melhoria de cuidados aos recém-nascidos e famílias com perspetivas de vida tão diferentes das nossas. **Keywords:** Enfermagem, Neonatologia, Diversidade cultural, Cuidados culturalmente competentes.

Texto completo

Na realidade atual, os cuidados nos serviços de neonatologia têm evoluindo e são realizados cada vez mais em função da individualidade do recém-nascido e família, procurando a sua satisfação e confiança. Para tal tem contribuído a formação contínua dos profissionais de saúde e procura pela melhoria dos cuidados.

Nos últimos anos Portugal tem experimentado um elevado aumento de novos imigrantes e população estrangeira, que se tem manifestado nos serviços de saúde e conseqüentemente nas unidades de neonatologia. É frequente a presença de famílias de diferentes origens, nacionalidades e culturas, o que tem trazido desafios às equipas na abordagem, na comunicação e nos cuidados realizados aos recém-nascidos internados e suas famílias.

A população de nacionalidade estrangeira corresponde atualmente a 5% dos residentes em Portugal. Comunidades oriundas do Brasil, África e Europa apresentam uma prevalência elevada no nosso país há já algumas décadas; no entanto tem-se observado nos últimos anos um aumento significativo das populações asiáticas (Índia, Nepal, Bangladesh e Paquistão)¹. Com esta nova conjectura também outras religiões além do catolicismo têm vindo a crescer no

nosso país. A religião protestante/evangélica é já a segunda mais representativa, seguida da religião ortodoxa, muçulmana e o hinduísmo².

Estes fenómenos e a crescente globalização têm contribuído de forma positiva para a sociedade, tornando-a mais heterogénea e desenvolvida. No entanto, surgem também constrangimentos relacionados com políticas de integração, barreira linguística e os próprios aspetos culturais, espirituais e religiosos relacionados com as diferentes culturas³. Estes aspetos acrescem a vulnerabilidade inerente de uma hospitalização para uma família.

Cada família está inserida numa comunidade onde são partilhadas crenças, valores e práticas que direcionam os seus pensamentos e a tomada de decisão. A cultura influencia a forma como as famílias vivenciam os estados de saúde/doença, como acedem aos serviços de saúde e cuidam os seus filhos dentro e fora do ambiente hospitalar. Não é exetável que alterem as suas práticas de forma imediata, pois as perceções e pontos de vista permanecem intrínsecos independentemente do local onde se encontram^{4,5}.

Observam-se atualmente nas unidades neonatais diversas famílias com hábitos, tradições e crenças distintas, em muito da cultura ocidental, e que influenciam a forma como as mães e pais cuidam os seus filhos e tomam decisões relativas à sua saúde. Torna-se assim urgente refletir acerca das práticas em saúde, para que se criem oportunidades de mudança que promovam a prestação de cuidados culturalmente competentes a todos os recém-nascidos e famílias que acedem aos nossos serviços de saúde.

O Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil preconiza a equidade de cuidados de saúde a todas as crianças e suas famílias, enfatizando o “apoio às crianças que apresentam necessidades especiais, em situação de risco ou especialmente vulneráveis”, bem como a “redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde”⁶. Cuidar estes recém-nascidos e famílias requer às equipas sensibilidade e capacidade para aplicar os princípios e filosofias de cuidados pediátricos, respeitando as suas necessidades individuais e culturais. A valorização da diversidade cultural como uma realidade nos dias de hoje é o ponto de partida para reconhecer e respeitar a diferença e a singularidade de cada um dentro do seu contexto cultural específico.

Ainda muito pode ser feito nas unidades neonatais neste sentido. O sucesso dos cuidados culturalmente competentes parte de cada profissional, ao consciencializar-se que a sua própria cultura influencia a perceção e interpretação do mundo e do outro. As divergências que por vezes surgem são causadas pelas ações e comportamentos que refletem a influência da cultura nas perceções, tanto das famílias, como nas equipas de saúde. Neste sentido, a autoreflexão e a autocrítica são essenciais para a implementação de cuidados de saúde culturalmente competentes e exigem um esforço contínuo dos profissionais, para que se distanciem de valores e crenças pessoais e assim conseguirem eliminar o preconceito que, inconscientemente ainda existe⁷.

A dificuldade na comunicação com as famílias é uma das maiores barreiras aos cuidados nas unidades de neonatologia. A utilização da internet e de aplicações móveis, serviços de

tradutores intra-hospitalares, mediadores culturais e os serviços de tradução da Linha de Apoio ao Migrante⁸ são algumas estratégias que, a par com alguma criatividade e resiliência, podem ajudar os profissionais. Por outro lado, é inevitável que as equipas conheçam alguns aspetos das culturas destas famílias que lhes permitam mais eficazmente identificar e contornar obstáculos, facilitando o estabelecimento de uma relação de apego e uma vinculação segura entre pais e recém-nascido^{9,10}. É importante a criação de uma atmosfera acolhedora no ambiente de cuidados que transmita segurança, confiança e privacidade às mães e pais. Contornar limitações físicas e organizacionais das unidades neonatais é um desafio diário quando confluem diversas culturas e pontos de vista relacionados com a exposição do corpo, a amamentação ou o método canguru, entre tantos outros.

Cuidar com competência cultural em neonatologia implica adaptar práticas e aceitar a individualidade, permitindo a expressão religiosa e cultural de cada família nos diversos aspetos da prematuridade, da promoção da saúde e capacitação parental, na doença ou na morte, dentro das limitações físicas e organizacionais das unidades. Os cuidados culturalmente competentes permitem que as famílias se sintam confortáveis e respeitadas, melhoram a comunicação, a intervenção das equipas de saúde e diminuem o *stress* parental. Isto traduz-se em cuidados seguros baseados em justiça e equidade, com consequente melhoria da satisfação das famílias e da qualidade de cuidados.

Referências Bibliográficas

1. Estrela J, et al. Relatório de Imigração, Fronteiras e Asilo 2021. Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. Oeiras; 2022
2. Instituto Nacional de Estatística, I.P. O que nos dizem os Censos sobre a população de nacionalidade estrangeira residente em Portugal. Lisboa; 2023.
3. Coutinho EC, et al. A competência cultural em enfermagem e a Mediação Intercultural preventiva. Revista Migrações - Número Temático Mediação Intercultural. Observatório das Migrações [Internet]. 2018;15:66–81. Disponível em: https://www.om.acm.gov.pt/documents/58428/709083/PAG_66-81_EMILIA+COUTINHO.PDF/614bbf39-c81b-4961-8086-8cdeb7623600
4. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Aghajari P, Foronda C. Factors influencing nurse-to-parent communication in culturally sensitive pediatric care: a qualitative study. *Contemp Nurse* [Internet]. 2017;53(4):474–88. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1409644>
5. Aghajari P, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Foronda C. Organizational factors affecting the implementation of culturally sensitive care in pediatric nursing in Iran: a qualitative study. 2017;8(4):20–6.
6. Albuquerque P, Casaca SF, Perista H, Perista P. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. 2013;373–83.
7. Hockenberry MJ, Wilson D. WONG - Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda; 2014.
8. <https://www.acm.gov.pt/-/linha-de-apoio-ao-migrante>
9. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Aghajari P. The Exploration of Culturally Sensitive Nursing Care in Pediatric Setting: a Qualitative Study. *Int J Pediatr*. 2017; 5(2): 4329-41. DOI: 10.22038/ijp.2016.7975
10. Yilmaz M, Sari HY, Unlu M, Yetim P. Investigating intercultural effectiveness of pediatric nurses in a Turkish hospital. *British journal of nursing*. 2020; 29(3): 152-158. DOI: 10.12968/bjon.2020.29.3.152

O LUGAR DA EXCITAÇÃO EM IDENTIDADE(S) EM (CO)CONSTRUÇÃO

Isabel Duarte¹

Teresa Rebelo²

CRFDP, EA 7475, Rouen, França

Resumo // Abstract: A adolescência é um período do desenvolvimento durante o qual se constrói a identidade e os processos de identificação, trata-se de um período que se caracteriza pela presença de inúmeras transformações psíquicas do Eu e da relação Eu-Outro, as quais traduzem a elaboração de um conjunto de tensões inerentes ao crescimento mental. É durante a adolescência que se estabelecem os obstáculos internos e externos de apropriação pelo próprio dos desejos do seu corpo, da sua identidade e dos processos de identificação, os quais fundam e estruturam o desenvolvimento adolescente, conduzindo a uma progressiva reorganização da ligação entre as excitações internas e as externas ao longo da vida, sendo necessário o bom funcionamento do mecanismo de pára excitação para que seja possível a progressiva diferenciação entre o sujeito e objeto. Nos adolescentes que apresentam uma maior dificuldade em se conseguirem acalmar, a violência dos seus comportamentos apresenta-se como uma modalidade defensiva, já que os processos de mentalização são limitados suscitando uma forte inquietação psíquica no seu desenvolvimento; na medida em que a latência, não lhes permitiu construir as defesas necessárias para conter a excitação pulsional suscitada com o avanço no crescimento. Assim, os comportamentos violentos parecem ser a expressão da sua vulnerabilidade psíquica, pelo que se constitui como fundamental identificar quais são os fatores que se encontram subjacentes, assim como, qual o lugar que a excitação apresenta na construção da identidade do(s) adolescente(s). Propomos apresentar o caso de uma adolescente (13 anos) com uma forte componente excitatória, agida na sexualidade com auto e hétero agressões. Filha de pais divorciados em guarda partilhada. Encontra-se a frequentar o 7º. Ano de escolaridade e apresenta uma acentuada diminuição do rendimento escolar em comparação com o ano anterior. Para além das auto agressões, a outra preocupação que os traz à consulta é a diminuição do seu rendimento escolar. Neste contexto, a avaliação psicológica constitui-se como uma ferramenta essencial para a melhor compreensão do funcionamento psíquico. A avaliação psicológica foi essencial para a compreensão do funcionamento cognitivo e emocional. Com base numa metodologia com casos múltiplos, com uma dupla incidência: quantitativa - W.I.S.C-R que permitiu compreender a realidade do desenvolvimento das funções psíquicas; e qualitativa - Rorschach e TAT que permitiu ter acesso à capacidade de subjetivação e aos processos intra e intersubjetivos. Os resultados revelaram a existência de processos primários que afetam os resultados cognitivos e a esfera emocional, na qual a excitação surge como um meio para a descarga do que ainda não pode ser simbolizado. A possibilidade de realizar uma leitura mais ajustada ao funcionamento psíquico permitiu: (1) uma melhor compreensão do seu comportamento, em particular dos de cariz agressivo que se encontra na base de algumas vulnerabilidades agidas na sexualidade; (2) a leitura do lugar que a excitação apresenta na construção da sua identidade. Este trabalho permitiu sistematizar um conjunto de elementos avaliativos, quantitativos e qualitativos, essenciais para a avaliação psicológica, com uma ação direta na intervenção em contexto clínico, mas também, para o desenvolvimento de estratégias de intervenção centradas na prevenção. **Keywords:** Excitação, Adolescência, Vulnerabilidade.

A adolescência é um período do desenvolvimento durante o qual se constrói a identidade e os processos de identificação, trata-se de um período que se caracteriza pela presença de inúmeras transformações psíquicas do Eu e da relação Eu-Outro, as quais traduzem a elaboração de um conjunto de tensões inerentes ao crescimento mental. É durante a adolescência que se estabelecem os obstáculos internos e externos de apropriação pelo próprio dos desejos do seu corpo, da sua identidade e dos processos de identificação, os quais fundam e estruturam o desenvolvimento adolescente, conduzindo a uma progressiva reorganização da ligação entre as excitações internas e as externas ao longo da vida, sendo necessário o bom funcionamento do mecanismo de pára excitação para que seja possível a progressiva diferenciação entre o sujeito e objeto.

1 Ph.D. ISPA-IU, Clinical Psychologist, Psychotherapist, Private Clinic, Member IARPP-Spain and IARPP International, Member of CRFDP, EA 7475, France.

2 Ph.D. Paris Descartes, Clinical Psychologist, Private Clinic, Member of CRFDP, EA 7475, France and Maître de Conférences at Psychology Clinique and Psychopathology, Vice-President Resources Humans at University of Rouen, Normandy, France.

Nos adolescentes que apresentam uma maior dificuldade em se conseguirem acalmar, a violência dos seus comportamentos apresenta-se como uma modalidade defensiva importante, uma vez que os seus processos de mentalização são limitados suscitando as emoções uma forte inquietação psíquica no seu processo de desenvolvimento adolescente; na medida em que o período que antecede a adolescência, a latência, não lhes permitiu construir as defesas necessárias para conter a excitação pulsional suscitada com o avanço no crescimento.

1. Adolescência: Violência vs. Excitação

A violência na adolescência pode estar associada a uma tentativa de compromisso entre os processos que se encontram a decorrer, a identificação primária estruturante e o abandono, que é vivido de uma forma pouco estruturada, levando a que a destrutividade se organize em função de um ódio ao objeto (Richard, 2001).

Segundo Cahn (2006) é durante a adolescência que se estabelecem os obstáculos internos e externos de apropriação pelo próprio dos desejos do seu corpo e da sua identidade. Partindo de um ponto de vista psicodinâmico sobre a adolescência Cahn (1991), inicialmente descreve um impedimento da subjetivação em graus diferentes, ou seja, não se encontram todos ao mesmo nível, sendo uma das funções a de para-excitação do objeto primário até às identificações, desde das mais antigas até às mais diferenciadas, ou seja, das relações pré-objetais às relações com o objeto.

Na adolescência existe a necessidade de integrar o novo e o desconhecido, ou seja, de elaborar o que Cahn (1991) designou pelo processo da “*inquietação estranheza*” (p. 39), inevitável aos processos de subjetivação, afeto e representação, que durante este período do desenvolvimento dão lugar às escolhas da sexualidade adulta. Os processos de identidade e de identificação fundam e estruturam o desenvolvimento adolescente, possibilitando uma diferenciação Eu-Outro, conduzindo a uma progressiva reorganização da ligação entre as excitações internas e externas ao longo da vida, sendo necessário o bom funcionamento do mecanismo de para-excitação, para que seja possível a progressiva diferenciação entre o sujeito e objeto.

A noção de ligação proposta por F. Marty (2002) constitui-se como fundamental para compreender a experiência relacional e emocional durante a adolescência, na medida em que é uma experiência afetiva que se interioriza, como o sinal de uma ausência internalizada, ou seja, de uma presença simbolizada.

A questão central da ligação é a possibilidade de simbolizar uma ausência, o que se constitui como uma grande dificuldade para alguns adolescentes. Ao nível intrapsíquico, a ligação serve para estabelecer as relações simbólicas, para representar e elaborar o que ocorre emocionalmente significativo, procurando manter a coesão interna, de forma a preservar o sentimento de existência e a possibilidade de reconstruir a própria história, apesar das discontinuidades presentes durante este período do desenvolvimento.

A adolescência caracteriza-se pela presença de emoções geradoras de tensões contrárias que necessitam de ser ligadas e integradas em termos psíquicos. Mas, a excitação psíquica contínua gera a necessidade de uma reorganização, o que no limite pode levar a uma rutura no investimento com o Outro, levando a um perpetuar de uma relação de tipo narcísico.

Para o adolescente a presença constante de uma excitação torna-se insuportável, caso não seja possível ativar um mecanismo de pára-excitação. A presença do Outro assume uma tal importância que o próprio prefere negar a sua existência, para poder ter a ilusão de ser independente e completo, dada a insuportabilidade da ligação trazer associada uma condição de dependência e de passividade.

A dependência de um objeto externo tem como função acalmar um estado de excitação interna. Trata-se de um estado de dependência que se liga ao desamparo da criança e que segundo Chabert (1999) é acompanhado por uma grande expectativa, correspondente a um conjunto de emoções fortes que podem apresentar um risco significativo de colapso que só o objeto de dependência pode acalmar.

Nos adolescentes que apresentam uma maior dificuldade em se conseguirem acalmar, a violência dos seus comportamentos apresenta-se como uma modalidade defensiva importante, uma vez que os seus processos de mentalização são limitados suscitando as emoções uma forte inquietação psíquica no seu processo de desenvolvimento adolescente; na medida em que o período que antecede a adolescência, a latência, não lhes permitiu construir as defesas necessárias para conter a excitação pulsional suscitada com o avanço no crescimento.

Os comportamentos violentos dos adolescentes constituem-se como uma forma de equilíbrio psíquico, que lhes permite não serem invadidos pela excitação pulsional que ainda não pode ser pensados e simbolizados, constituindo-se no entender de Balier (1996), por um lado, como uma defesa contra a angústia, e por outro lado, como uma forma potencial de desenvolver o pensamento, o que só é possível colocando os objetos destrutivos para o exterior do adolescente. Assim, o Outro constitui-se como objeto de apoio a subjetividade que não é interiorizada, levando a que a exteriorização através da ação traduza as dificuldades presentes no processo de subjetivação.

Para Wainrib (2006), a subjetivação corresponde a um trabalho de ligação entre um antes e um depois do nascimento, implicando que o sujeito se construa num ambiente que pode ser completamente estranho, indiferente e até hostil ao seu desejo. Pensar esta passagem implica fazer intervir as lógicas intrapsíquicas, bem como os condicionantes do meio envolvente, pelo que a subjetivação surge em função da ligação aos objetos, apoiando-se mais na ligação do reconhecimento mútuo do que na relação com o objeto.

O trabalho clínico com adolescentes mostra-nos que a subjetivação decorre de um trabalho de transformação de apropriação subjetiva, aprendendo com a sua própria experiência de aprender sobre o seu próprio processo de crescimento. Neste sentido, consideramos fundamental pensar a adolescência com base nas perspectivas que possibilitam uma compreensão dos processos mentais em transformação durante este período do desenvolvimento (Braconnier, 1985), mas também, através daqueles que nos permitem uma compreensão dos mecanismos psicopatológicos (Marcelli e Braconnier, 2004), que podem ser inscritos numa dinâmica relacional, de co-construção que se encontra na base de uma relação intra e interpsíquica (Brown, 2011).

2. Metodologia

A metodologia quantitativa é aquela que tem por base o rigor na passagem da prova, assim como a utilização de critérios muito precisos na sua cotação. A W.I.S.C.-R é uma prova muito consensual para a avaliação da inteligência, que apresenta um método e uma teoria com provas dadas sobre a sua fiabilidade e fidedignidade dos seus resultados, permitindo compreender a realidade do desenvolvimento das funções psíquicas (Jumel, 2014).

A metodologia de tipo qualitativo, por ser aquela que nos permite aceder às características do funcionamento psíquico do sujeito. Os testes projetivos Rorschach e T.A.T. inscrevem-se neste tipo de metodologia que é aquela que nos permite ter acesso à compreensão e ao conhecimento do sujeito, aqui em particular à capacidade de subjetivação e ao processo intra e intersubjetivo. É Frank (1939) quem propõe a designação de métodos projetivos para dar conta da experiência subjetiva presente no processo de resposta, em oposição aos dispositivos clínicos que mobilizam exclusivamente a participação cognitiva.

O Rorschach poder ser considerado como um método privilegiado de acesso à natureza dos processos psíquicos que constituem o sujeito, permitindo-nos aceder e descrever as transformações psíquicas que se encontram presentes no processo de tornar-se adolescente, as que já se encontram formadas e aquelas que ainda se encontram em construção (Duarte, 2017).

O T.A.T. é uma prova que tem na sua base o funcionamento da percepção (visual) abrangendo um conjunto de dimensões temáticas. A passagem do T.A.T. comporta uma situação clínica construtiva, como um jogo intersubjetivo, na medida em que propõe as diferentes solicitações fantasmáticas e pulsionais em cada um dos cartões, convidando à associação, permitindo ao sujeito posicionar-se perante cada uma das situações (Baudin, 2007).

3. Maria: à procura de ser...

Maria é uma adolescente de 13 anos, sorridente e meiga que procura uma consulta de psicologia por apresentar comportamentos auto e hétero agressivos. Chega acompanhada pela mãe, visivelmente perturbada por ter descoberto as auto agressões que a sua filha fazia nos braços e nas pernas, faz uma associação direta ao “jogo da baleia azul”, pois só desta forma consegue justificar os cortes que a sua filha tem no corpo, algo que a obrigaram a fazer.

Os pais de Maria encontram-se divorciados desde dos seus 4 anos, tendo ficado a guarda parental com a mãe, passando a Maria os fins-de-semana alternados com o pai. Aborda desde logo a sua falta de autenticidade para com a mãe, pela dificuldade em poder dizer livremente o que sente e pensa, sentindo-se tratada como uma menina. Aparenta ter uma maior cumplicidade com o seu pai, apesar da grande tensão com a sua madrasta.

Na realidade, a mãe da Maria apresenta uma grande dificuldade em ler a realidade, apresentando comportamentos muito desajustados para com a sua filha, verificando-se uma

grande dificuldade de separação entre ambas. O pai é um homem muito sofrido na vida sendo com tristeza que descreve a sua impotência para separar a mãe e a filha, tendo sido este um dos motivos que levou ao seu divórcio. Maria procura junto do pai uma relação de exclusividade, transpondo junto do pai o tipo de relação que a sua mãe tem para consigo, não se dando conta do caráter incestuoso presente nesta dinâmica e da intensa rivalidade que desenvolve com a sua madrasta.

Relativamente às auto agressões Maria refere que as realiza desde há 2 anos, momento em que terminou a sua relação amorosa. Mas, só recentemente é que os seus pais se deram conta numa das muitas discussões que têm ocorrido, em especial com a mãe porque não a deixa sair com as amigas. Desde do primeiro encontro que é evidente a existência de um problema de identidade, dada a falta de limites psíquicos que se traduzem pela forte descarga no seu corpo. Um lugar privilegiado de expressão, um ponto de encontro entre o interior e o exterior (Jeammet, 1980), um lugar de afirmação da sua identidade em construção, no qual as auto agressões pelos cortes traduzem o que Marcelli e Braconnier (2004) referem como sendo a exploração dos seus próprios limites.

Para além das auto agressões, a outra preocupação que os traz à consulta é a diminuição do seu rendimento escolar, encontra-se a frequentar o 7.º Ano de escolaridade, mas as suas notas desceram consideravelmente em relação às do ano anterior. Os comportamentos da Maria encontram-se descontrolados e são pouco pensados, o que se apresenta como inquietante atendendo ao momento do desenvolvimento em que se encontra, a entrada na adolescência, um momento crucial no reconhecimento e na aceitação das diferenças. Neste contexto, a compreensão do funcionamento psicológico da Maria foi essencial, para melhor compreender os processos que já se encontravam formados e os que ainda se encontravam em construção na sua identidade.

3.1. A construção do Ser: análise da W.I.S.C.-R

A W.I.S.C.-R da Maria revela-nos a existência de um Q.I. total de 149, ou seja, de nível Muito Superior, com um raciocínio de tipo homogéneo, com um Q.I verbal de 141 e um Q.I. de realização de 146. Os melhores resultados foram na escala de semelhanças, revelando-nos uma boa capacidade de raciocínio lógico, um bom nível conceptual com capacidade para distinguir o essencial do não essencial. E na escala de compreensão que nos revela as suas boas capacidades para a organização dos conhecimentos, sendo uma boa medida de compreensão verbal, de memória e de atenção; o que traduz um bom nível de maturidade social.

Ao nível da realização os resultados não foram tão altos, destacando-se ligeiramente acima da média os labirintos, reveladores de uma adequada capacidade de coordenação visuo-motora, mas onde os resultados não são tão elevados dada a dificuldade em executar com precisão, controlando a impulsividade e mantendo os níveis de atenção.

Os resultados mais baixos são dados na memória de dígitos, o que vai ao encontro do que foi enunciado anteriormente, ou seja, uma dificuldade em manter a capacidade de atenção e de concentração, tolerando a tensão e o stress suscitado pela prova, com necessidade de manter os níveis de memória imediata e a capacidade de reversibilidade.

A escala de aritmética também aponta no sentido das dificuldades de memória e de concentração, sendo reveladora de baixas capacidades ao nível do raciocínio matemático. Enquanto a escala de vocabulário revela dificuldades em lidar com a frustração, com dificuldades ao nível da generalização conceptual. Os resultados da escala de código apontam no mesmo sentido, evidenciando a existência de alguma dificuldade ao nível da coordenação visuo-motora, da atenção e algum insucesso provocado pela lentificação que pode remeter para aspetos de cariz mais depressivo.

3.2. A procura do Ser nas provas projetivas: Rorschach e T.A.T.

A análise do Rorschach da Maria foi realizada tendo por base o pressuposto de que “*O Rorschach é um instrumento privilegiado para o acesso à natureza dos processos psíquicos do sujeito. A sua inscrição num referencial psicanalítico confere-lhe um estatuto de método, através do qual passa a ser possível a compreensão da dinâmica interna do sujeito, assim como a explicitação das transformações psíquicas envolvidas nos processos de crescimento mental*” (Duarte, 2017; p. 79).

Com base numa inscrição clássica de leitura do Rorschach, onde é privilegiada a psicopatologia, podemos afirmar que o protocolo da Maria não é patológico. Mas, através da compreensão da dinâmica interna encontramos algumas particularidades que passamos a enunciar, logo depois de analisarmos os vários elementos quantitativos que constituem a prova.

Na forma como a mancha é apreendida, destacamos um bom equilíbrio entre a globalidade (G 23 % valores normativos 20-30) e a exploração em grande detalhe (D 77% valores normativos (60-80)). A apreensão global é feita de uma forma simples, o que revela uma certa pobreza ao nível da representação simbólica, existe apenas um G impressionista, ou seja, uma apreensão global que tem em conta a cor na resposta dada ao cartão IX. A captação em grande detalhe encontra-se particularmente presente nos cartões compactos e nos pastel, em especial no X, onde surgem na sua maioria associados aos determinantes de má qualidade formal. As banalidades surgem nos cartões bilaterais, no cartão II (“*Dois doninhas*”) e no cartão III (“*Dois pessoas*” e “*Um laço*”).

Dentro dos determinantes, o valor de F% é de 69%, encontra-se dentro do intervalo considerado normativo (50-60%), o que nos dá conta de uma adaptação à realidade. No entanto, a um nível mais profundo, quando calculamos o F+% o valor é de 50% (valor normativo 80-90), o que nos indica que existem dificuldades em apreender a realidade de uma forma correta, o que vai no sentido dos vários F’s de má qualidade formal, revelando-nos um

fraco investimento na realidade. Este movimento parece estar relacionado com o processo de desenvolvimento adolescente.

Embora não fosse necessário calcular os valores complementares, uma vez que estes só por si já são bastante ilustrativos, podemos concluir através destes que o $F\%a\ 92\% > F\% 69\%$ o que nos indica a existência de determinantes duplos, o que significa que existe a utilização da percepção ligada a elementos do imaginário.

Nas respostas cinestésicas há apenas a destacar a presença de uma cinestesia humana (K), no III (“*Dois pessoas*”), dada pela convenção e uma cinestesia animal no cartão II (“*Dois doninhas a darem mais 5*”).

O Tipo de Ressonância Íntima (TRI) é de tipo ambiental, ou seja, o pólo projetivo é igual ao pólo cinestésico. Por sua vez, a Fórmula Complementar (FC), é de tipo introversivo, o que nos revela a dificuldade de Maria em aceder às suas emoções.

No que diz respeito aos conteúdos, a percentagem de respostas com figuras humanas encontra-se um pouco acima da média ($H=23\%$ valor normativo 12-18), surgindo no cartão I “*Dois cabeças*” e na convenção do cartão III “*Dois pessoas*”.

As respostas com conteúdos animais $A=46\%$ apresentam-se dentro dos valores considerados normativos (35-50). No cartão II surgem associadas a um universo recreativo (“*Dois doninhas a darem mais 5*”); ao distante e ao atrofiado no cartão IV (“*Um pinguim gigante...*”); ao indiferenciado presente nos cartões V e VIII (“*Bicho*”) e termina com um animal agressivo no cartão X (“*Bode*”).

A Reactividade à Cor ($RC=23\%$ valor normativo 30-40) revela-nos uma baixa capacidade de adaptação preceptiva, evidenciando a sua dificuldade em ajustar as suas respostas face à mudança do estímulo.

O Índice de Angústia ($IA=15\%$) encontra-se elevado (valor normativo $<12\%$), com uma angústia que recai particularmente sobre o corpo, pela presença dos conteúdos humanos, já referidos anteriormente e pela presença de uma resposta de anatomia, dada no cartão II (“*Coração*”). Mas, a angústia surge ainda no cartão IV através de um choque Clob e no cartão VI onde inicialmente é dada uma recusa e posteriormente é dada uma resposta de carácter sexual.

No protocolo de Rorschach, a Maria, apresenta uma grande dificuldade na reunião dos vários elementos, estes aparecem desligados, verificando-se uma grande dificuldade de conciliação entre os diferentes espaços e lugares, com uma particular incidência nas questões relacionadas com a identidade e com a sexualidade.

Em termos identitários a Maria ainda não se encontra suficientemente estável, verificando-se uma grande dificuldade ao nível da estabilidade do objeto, que se apresenta, ora em termos regressivos, ora numa lógica adequada e ajustada ao momento do desenvolvimento em que se encontra, o início da adolescência, com uma insistência na procura de uma segunda pele, através das referências feitas no cartão I a “vestido” ou a “fatos de monge”.

A estabilidade ao nível da organização das imagos parentais leva na adolescência à organização do feminino e do masculino, temas que no protocolo são abordadas com alguma inquietação, na medida em que ainda não existe uma estabilidade a este nível, verificando-se uma certa indiferenciação no que diz respeito à bissexualidade psíquica.

Desde dos anos 60 que a Escola de Paris descreve a complementaridade entre o Rorschach e o T.A.T. que em conjunto asseguram uma maior fiabilidade ao exame psicológico. O T.A.T. convida o sujeito a reconhecer os conflitos que lhe são apresentados nas imagens, onde existem personagens claramente designados. Assim, o conteúdo manifesto pode ser investido como fonte de contenção para as representações e os afetos mais ou menos massivos, mais ou menos organizados (Chabert et al., 2020).

No protocolo de T.A.T. da Maria encontramos presente uma grande oscilação entre uma lógica mais infantil e a presença dos processos psíquicos que caracterizam o processo de tornar-se adolescente. Devemos ter presente que para Chabert et al. (2020) o T.A.T. é um instrumento que nos reenvia particularmente para o Complexo de Édipo atendendo às suas diferentes componentes: diferença de sexos e de gerações, atração/sedução pelo pai ou pela mãe, rivalidade com o outro, tendo em conta os interditos do incesto e da morte, a renúncia e a relação de objeto.

Para a realização da análise dos diferentes cartões do T.A.T. do protocolo da Maria tivemos em conta os trabalhos da Escola de Paris anteriormente referidos, assim como o agrupamento dos elementos proposto por Rebelo, Duarte & Brasil (2019), realizado segundo quatro eixos: o intrapsíquico (cartões: 1, 3, 5, 13B), o interpsíquico (cartões: 2, 4, 6, 7, 10), a agressividade (cartões: 8 BM e 13 MF) e o objeto interno (cartões 11 e 19).

Na entrada da prova, no cartão 1, a Maria não consegue aceder ao conflito que lhe é proposto, o confronto com a imaturidade funcional, escudando-se num movimento defensivo revelador de um desinvestimento cultural, transparecendo indiretamente a imaturidade sentida face ao objeto. No cartão 3 BM o conflito é colocado face à problemática de perda do objeto, colocando a questão da elaboração da posição depressiva (Shentoub, 1999), a narrativa é colocada na primeira pessoa, numa representação decalcada da realidade externa, onde o evitamento é feito com recurso através da dimensão narcísica não permitindo a elaboração do conflito, ou seja, o acesso à capacidade de estar só.

A abordagem da temática depressiva é mais bem conseguida no cartão 13 B que de acordo com Shentoub (1999) reenvia para a solidão num contexto de precaridade do simbolismo materno, face ao qual Maria opera uma mobilização defensiva de tipo rígido que permite sustentar a falta.

O cartão 5 reenvia para uma imagem materna que penetra e olha, levando a que o sujeito se posicione na relação face à imagem materna, o que oferece uma pluralidade de combinações (Shentoub, 1999). Neste cartão, a Maria dá início a uma narrativa na qual predominam os procedimentos de controlo, mas que não são suficientes para conter a

angústia, levando a que esta termine com uma emergência em processo primário, numa tradução da inquietação que é sentida como altamente desestabilizadora.

Nas dinâmicas conflituais verifica-se uma grande dificuldade da Maria se posicionar face aos diferentes tipos de dinâmicas relacionais. O cartão T.A.T. apela para a relação triangular podendo reativar o conflito edipiano (Shentoub, 1999). A resposta dada pela Maria reporta-nos para o imaginário infantil, para o cenário da “Bela e do Monstro”, onde existe a retirada do mundo real, não sendo possível dar conta de um posicionamento face à dinâmica parental.

Os cartões 6 GF e 7 GF colocam em evidência as relações com as imagos materna e paterna no seio de uma problemática edipiana. Encontra-se representada a clara diferença de sexos e de gerações, o que suscita uma menor mobilização de associações de carácter regressivo (Shentoub, 1999). No caso da Maria, ambos os cartões suscitaram uma forte desadequação, dando conta da sua dificuldade em se posicionar na relação com a imago parental, levando ao aparecimento de fantasmas incestuosos e de destruição, dando conta de uma forte incapacidade na elaboração dos conflitos.

A proximidade na relação de casal, tratada nos cartões 4 e 10 mobilizam respetivamente o aparecimento do tema da traição e da relação de intimidade do casal “...um casal a fazer amor” (Cartão 10), onde é evocado um cenário sustentado por um fantasma da cena primitiva, evidenciando-se o que Shentoub (1999) designou pela elaboração e o declínio do conflito edipiano.

Em resumo podemos dizer que ao nível intrapsíquico a Maria parece apresentar um certo desinvestimento em termos da representação conflitual, revelando alguma dificuldade em representar a sua intimidade, ainda que em paralelo exista a capacidade de representar a problemática depressiva. Por contraponto, ao nível interpsíquico existe uma maior dificuldade em aceder aos conflitos psíquicos que lhe são propostos, oscilando entre o controlo e a emergência em processo primário, verificando-se uma grande incapacidade em reconhecer a diferença de gerações.

No protocolo da Maria a agressividade é tratada de duas formas distintas: (1) de uma forma contida recorrendo aos mecanismos de controlo, nomeadamente ao investimento na realidade interna, (2) de uma forma incontida, onde é apresentada cruamente, numa emergência em processo primário. O que vai ao encontro dos resultados encontrados por Rebelo, Duarte & Brasil (2019), que descrevem um movimento mais evoluído no cartão 8 BM e menos evoluído no Cartão 13 MF.

O objeto interno, no protocolo da Maria, reenvia-nos para cenários onde está presente o arcaico, com tudo o que apresenta de inquietante, perigoso e excitatório como podemos ver através da resposta dada ao cartão 19: “*Parece uma casa a arder*”. De acordo com Shentoub (1999), o cartão 10 reativa uma problemática pré-genital, sendo desejável a evocação de um continente e de um meio que permitam a projeção do bom e do mau objeto. Na resposta dada é visível a existência de uma falha ao nível da relação precoce, não existindo um continente que possa conter a excitação, levando a que o bom (casa) arda (mau), um movimento

altamente excitatório, que não permite conter o pulsional e concomitantemente aceder à posição depressiva.

Na adolescência o recurso a comportamentos violentos traduz o seu sofrimento em serem capazes de lidar com as emoções que os invadem internamente, podendo em alguns casos, como no da Maria, ser a forma de acesso à representação, onde a ação é colocada em primeiro lugar, para que depois possa ser possível pensar.

Os resultados das provas projetivas, Rorschach e T.A.T., realizadas à Maria, revelam a existência de processos primários que afetam o seu bem-estar emocional, no qual a excitação surge como um meio para a descarga da emoção, o que nos remete para uma falha ao nível do mecanismo de pára-excitação (Cahn, 1991). A sua dificuldade de elaborar a excitação levou ao aparecimento dos comportamentos auto agressivos, os quais para Cahn (2002), funcionaram como uma abertura aos processos de subjetivação, tendo na sua base a internalização da existência contínua de um sentimento de confiança, que assenta numa matriz intersubjetiva do grupo familiar.

Na clínica, as provas projetivas constituem-se como ferramentas essenciais para aceder e descrever o funcionamento psíquico, sendo que nos casos de adolescentes que apresentam este tipo de problemáticas serem instrumentos muito ricos, na medida em que podem permitir-lhe serem os próprios autores das suas narrativas, transformando o medo proveniente do seu mundo interno, numa atividade criativa, canalizando a agressividade e a emoção que recaia no próprio para objetos externos, ou seja, nas respostas dadas a cada uma das provas.

Assim, as provas projetivas mobilizam uma certa curiosidade no adolescente relativamente ao seu mundo interno, permitindo entrar em contacto com ele, mobilizando um trabalho de uma certa pacificação da latência, uma vez que é durante esse período do desenvolvimento que ocorre o investimento de representações de palavras que permite que a psique possa evitar a grande quantidade de excitação. É por isso que o seu papel é crucial mais tarde na adolescência, quando a violência da pulsão invade a psique da criança tornando-a pubertária (Gutton, 1991).

4. Considerações Finais

A adolescência é um período de desenvolvimento, durante o qual ocorrem as fases que dão origem ao encontro com o objeto heterossexual, levando ao abandono das posições narcisista e bissexual (Bloss, 1998). O corpo do adolescente pode ser considerado como um objeto transitório das múltiplas pulsões libidinais e agressivas, situado entre o objeto externo e os objetos internos da fantasia, que são o lugar de proteção dos fantasmas (Marcelli & Braconnier, 2004).

A possibilidade de realizar uma leitura mais ajustada aos processos psíquicos dos adolescentes permite uma melhor compreensão do seu comportamento, em particular dos que se apresentam como mais agressivos, que se encontram na base de algumas das

vulnerabilidades presentes neste período do desenvolvimento e que não podendo ser pensadas são atuadas em comportamentos, auto e hétero dirigidos, como as mutilações ou a sexualidade, que quando são pensados permitem uma canalização da energia para investimentos, nomeadamente para o investimento escolar.

A dificuldade de Maria em elaborar a excitação é particularmente visível na dificuldade que apresenta em aceder à posição depressiva, ou seja, em conseguir encontrar uma forma própria de poder funcionar, de aprender a gerir as suas emoções, de modo a ser possível existir uma subjetivação com o objetivo de acalmar a excitação, o que se verifica através da descarga auto agressiva, mas que necessita de um outro lugar que não apresente um carácter destrutivo.

Para o melhor trabalho na clínica, a sistematização de um conjunto de elementos avaliativos, nas provas projetivas Rorschach e T.A.T., são essenciais, na medida em que nos permitem realizar uma leitura em simultâneo, de natureza quantitativa e qualitativa, possibilitando aceder a uma leitura e compreensão o lugar da excitação em identidades em (co)construção durante o processo de tornar-se adolescente, constituindo-se como uma ferramenta essencial para o trabalho na prevenção e na intervenção na prática clínica com adolescentes.

Referências Bibliográficas

- Baudin, M. (2007). *Clinique projective Rorschach et TAT. Situations et épreuves - Méthodologie Interprétation psychanalytique*. Paris: Hermann Psychanalyse.
- Blos, P. (1998). *Adolescência. Uma interpretação Psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Braconnier, A. (1985). Ruptures et séparations. *Adolescence*, 3(1), 5-19.
- Bolier, C. (1996). *Psychanalyse des comportements sexuels violents*. Paris: PUF.
- Brown, L. (2011). *Intersubjective Processes and the Unconscious. An integration of Freudian, Kleinian and Bionian Perspectives*. London: Routledge.
- Chabert, C. (1999). *Traité de psychopathologie de l'adulte. Narcissisme et dépression*. Paris: Dunod.
- Chabert, C.; Louët, E.; Azoulay, C. et Verdon, B. (2020). *Manuel du Rorschach et du TAT. Interprétation psychanalytique*. Malakoff: Dunod.
- Cahn, R. (1991). *Adolescence et folie. Les liaisons dangereuses*. Paris: PUF.
- Cahn, R. (2002). *L'adolescent dans la psychanalyse*. Paris: PUF.
- Cahn, R. (2006). *Origines et destins de la subjectivation*. In: Richard, F. & Wainrib, S. (2006). *La Subjectivation*. Paris: Dunod.
- Duarte, I. (2017). *O Tornar-se Adolescente Através Do Rorschach*. Lisboa: Chiado Editora.
- Frank, L. (1939). Projective methods for the study of personality. *Journal of Psychology*, XXXIX, 8, 389-413.
- Gutton, P. (1991). Le pubertaire à découvert. *Journal de la Psychanalyse de l'enfant*, (10), 164-175.
- Jeammet, P. (1980). Réalité externe et réalité interne importance et spécificité de leur articulation à l'adolescence. *Revue Française de Psychanalyse*, 3(4), 481-521.
- Jumel, B. (2014). *Guide Clinique des tests chez l'enfant*. Dunod.
- Marcelli, D. & Braconnier, A. (2004). *Adolescência e Psicopatologia*. Lisboa: Climepsi.
- Marty, F. (2002). *Introduction, le travail du lien ou le chaos*. In *Le Lien et quelques-uns de ses figures*. Publications de l'Université de Rouen.

- Rebelo, T.; Duarte, I & Brasil, K. (2019). *A violência e a sexualidade no Rorschach de adolescentes*. In: Antloga, C.; Brasil, K.; Lordello, S.; Neubern, M. & Queiroz, E. (2019). *Psicologia Clínica e Cultura Contemporânea*. Vol. 4 (501-516). Brasília: Tecnopolitik.
- Richard, F. (2001). *Le processus de subjectivation à l'adolescence*. Paris: Dunod.
- Shentoub, V. (1999). *Manual de utilização do TAT*. Lisboa: Climepsi.
- Wainrib, S. (2006). *Un changement de paradigme pour une psychanalyse diversifiée*. In: Richard. F. & Wainrib, S. (2006). *La Subjectivation*. Paris: Dunod.

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DAS FAMÍLIAS DOS ADOLESCENTES

Jéssica Catarina Ferreira Duarte
Maria do Rosário Pinheiro
José Joaquim Costa
Ana Paula Soares de Matos

Universidade de Coimbra, Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC)

Resumo: A pandemia DE COVID-19 tem provocado um impacto incalculável na sociedade e pode conduzir a uma das maiores crises de saúde mental na história da humanidade. No entanto, esta crise pode representar uma inestimável oportunidade para tornar a humanidade mais resiliente. O presente estudo pretende avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental dos encarregados de educação. A amostra do presente estudo é composta por 349 encarregados de educação de adolescentes do 3º ciclo, com idades compreendidas entre os 29 e os 64 anos de idade. Os participantes responderam, durante o período da pandemia de COVID-19, à escala A Pandemia e Eu (Duarte & Matos, 2020) que avalia o nível de emoções negativas e positivas e recursos pessoais, antes da pandemia e nas diversas fases da pandemia de COVID-19. Os resultados obtidos identificaram um aumento significativo de emoções negativas, como a tristeza, o medo e a raiva, e uma diminuição de emoções positivas, como a felicidade. Observou-se ainda uma diminuição de alguns recursos pessoais como a confiança em si próprio/a, criatividade e sentido de humor. Os participantes referiram também um sentimento de sobrecarga por se manterem constantemente vigilantes e de cansaço por terem de obedecer a restrições e alterações na sua vida associadas à pandemia. Estes resultados reforçam a importância de se desenvolverem e implementarem intervenções e medidas preventivas dirigidas às famílias dos adolescentes, para fazer face ao sofrimento psicológico provocado pela pandemia de COVID-19 e para que educadores mais resilientes possam ajudar os seus educandos a ultrapassar os efeitos negativos da pandemia na sua saúde mental. **Keywords:** pandemia COVID-19; saúde mental; adolescência; família.

Abstract: The COVID-19 pandemic has caused an immeasurable impact on society and may lead to one of the greatest mental health crises in human history. However, this crisis can represent an invaluable opportunity to make humanity more resilient. This study aims to assess the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of parents. The sample for this study consists of 349 parents of adolescents in the 3rd cycle of education, ranging in age from 29 to 64 years. Participants responded, during the COVID-19 pandemic, to the "The Pandemic and Me" scale (Duarte & Matos, 2020), which assesses the level of negative and positive emotions and personal resources before the pandemic and during the various phases of the COVID-19 pandemic. The results obtained identified a significant increase in negative emotions such as sadness, fear, and anger, and a decrease in positive emotions like happiness. There was also a decrease in some personal resources such as self-confidence, creativity, and a sense of humor. Participants also reported a feeling of being overwhelmed from constantly being vigilant and fatigued from having to adhere to pandemic-related restrictions and changes in their lives. These results reinforce the importance of developing and implementing interventions and preventive measures targeted at the families of adolescents to address the psychological distress caused by the COVID-19 pandemic and to enable more resilient caregivers to help their wards overcome the negative effects of the pandemic on their mental health. **Keywords:** pandemia COVID-19; saúde mental; adolescência; família.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde elevou a doença provocada pelo SARS-CoV 2 a pandemia pela COVID-19, a 11 de março de 2020. A sua rápida e imprevisível progressão provocou um impacto significativo na saúde mental dos indivíduos. A prevalência de problemas de saúde mental como depressão, ansiedade e perturbação de stress e trauma, variou entre 20% a 36% durante este período pandémico (Júnior et al., 2021).

A pandemia de COVID-19 pode ser considerada um evento stressor universal e multidimensional com impacto em diversas áreas do individuo (e.g., social, financeira), caracter imprevisível e com acesso reduzido a fatores promotores de saúde mental (e.g., desporto, eventos sociais) (Brakemeier et al., 2020; Gruber et al., 2021; Wirkner et al., 2021).

O impacto negativo provocado pela pandemia divergiu na população, com os grupos considerados pela literatura como de risco a apresentar níveis mais altos de stress e de sofrimento psicológico (Racine et al., 2021). É possível identificar como grupos de risco, indivíduos diagnosticados com COVID-19 e respetivos familiares, pessoas com doenças físicas ou psiquiátricas, pré-existentes (Brakemier et al., 2020; Holmes et al., 2020), profissionais de saúde (Shigemura et al., 2020; Yao et al., 2020), crianças e adolescentes (Panchal et al., 2021) e respetivos pais (Pierce et al., 2020).

Para algumas famílias, o confinamento foi uma oportunidade para aumentar a proximidade e o bem-estar familiar (Janssen et al., 2020). No entanto, outras famílias apresentaram dificuldades associadas às medidas de isolamento social e de confinamento, as quais obrigaram ao fecho das escolas e dos estabelecimentos de atividades recreativas, ao acesso remoto às aulas e ao teletrabalho. Além da redução do contacto social, da atividade física e do acesso a espaços lazer, os pais também tiveram de lidar com a sobreposição de horários e de tarefas, sendo obrigados a trabalhar desde casa, enquanto cuidavam dos seus educandos e os ajudavam nas tarefas escolares (Wang et al., 2020). Estas alterações e o impacto destas medidas de confinamento podem acarretar riscos significativos para a saúde mental.

A literatura refere um aumento do sofrimento psicológico nos pais, durante a pandemia de COVID-19. Neste período, os pais apresentaram níveis superiores de sintomatologia depressiva e ansiosa, afeto negativo, preocupação, raiva, culpa, conflito familiar e stress parental (Giannotti et al., 2021; Helland et al., 2021; Kerr, et al. 2021), problemas de sono (Wearick-Silva et al., 2022) e referiram uma parentalidade menos paciente (Westrupp et al., 2021).

O stress parental pode advir de uma discrepância entre os recursos pessoais disponíveis e os recursos pessoais necessários para responder a tarefas relacionadas com as responsabilidades quotidianas juntamente com as responsabilidades de educação dos filhos (Ostberg et al., 2007), resultando numa perceção dos pais como incapazes de cuidar dos seus filhos (Chung et al., 2020). A exposição prolongada a níveis elevados de stress nos pais pode impactar negativamente nos filhos, levando a uma maior probabilidade de negligência e de maus-tratos físicos e verbais (Mikolajczack et al., 2018).

A literatura refere que os pais relataram níveis significativamente mais elevados de stress durante o período pandémico do que os indivíduos que não eram pais (APA, 2020), assim como níveis clinicamente mais elevados de stress parental (Calvano et al., 2021; Marchetti et al., 2020). De acordo com Brown e colaboradores (2020), o aumento dos acontecimentos de stress relacionados ao COVID-19 encontrou-se associado a níveis mais elevados de stress parental.

Para fazer face a acontecimentos de stress e prevenir o sofrimento psicológico associado à pandemia de COVID-19, é necessário adquirir estratégias de coping adaptativas, que a literatura tem encontrado e que estão associadas a melhor bem-estar geral e a menor sofrimento a curto e a longo prazo (Lazarus & Folkman, 1984; Skinner et al., 2003),

nomeadamente a menores níveis de ansiedade, depressão e stress (Gurvich et al., 2021). Estas estratégias podem regular emoções negativas e diminuir as consequências negativas associadas aos acontecimentos de stress (Seiffge-Krenke, 2000).

Um estudo de Ivbijaro e colaboradores (2020) identificou como estratégias de coping adaptativas usadas no confinamento, manter contacto com os amigos e famílias e exercício físico. Estudos efetuados durante a pandemia de COVID-19, também realçaram a importância da realização de atividades ao ar livre, ver televisão com a família e meditação, para lidar com as experiências adversas decorrentes do contexto pandémico (Ferguson et al., 2021; Finlay et al., 2021; Janssen et al., 2020). Por outro lado, a literatura refere que o stress associado à pandemia de COVID-19, nos pais e respetivos filhos, se encontra associado ao uso de estratégias mal adaptativas de confronto e de resolução de problemas (Achterberg et al., 2021).

De forma a promover a capacidade de um indivíduo se adaptar a um contexto de adversidade ou de recuperar do mesmo (como é o caso da pandemia de COVID-19), é necessário aumentar os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco que podem aumentar a possibilidade de ocorrência de respostas de natureza negativa (Truffino, 2010). Como fatores de proteção é possível identificar características da personalidade como o humor e a confiança (Garcez et al., 2012; Hu et al., 2015), relação apoiante com adultos (Luthar et al., 2000), afeto positivo (Gomez et al., 2013) e a criatividade (Firestone, 2013). Entre os fatores de risco encontram-se o sexo (Agaibi, 2005), o temperamento (Pereira, 2008), o conflito parental (Coleman & Hagell, 2007), o abuso e os maus-tratos (Bagdi & Pfister, 2006), baixo nível socioeconómico (Coleman & Hagell, 2007) e isolamento social (Gutman, 2008).

Objetivo

O presente estudo pretende analisar as diferenças entre o período antes da pandemia de COVID-19 e o período durante a pandemia de COVID-19 nas emoções (e.g., medo, tristeza) sentidas pelos pais e nos seus recursos pessoais (e.g., criatividade, atividades recreativas). Espera-se um aumento das emoções negativas e uma diminuição da emocionalidade positiva, assim como uma redução dos recursos pessoais durante a pandemia comparativamente com o período anterior.

Procedimentos

O presente estudo incluiu uma amostra de 349 indivíduos com idades entre os 26 e 64 anos ($M = 44.3$; $DP = 5.06$), dos quais 318 (91.1%) são do sexo feminino e 31 (8.9%) são do sexo masculino. A amostra é composta por pais de adolescentes que se encontravam a frequentar o 3º ciclo do ensino básico da região Centro de Portugal.

Os indivíduos participaram neste estudo durante a pandemia de COVID-19, de forma voluntária e anónima, através do preenchimento da escala A Pandemia e Eu (Matos & Duarte,

2020). Esta escala foi desenvolvida para avaliar emoções (e.g., felicidade, raiva) e recursos pessoais (e.g., criatividade, sentido de humor), associados ao período antes da pandemia e às diversas fases da pandemia. Esta escala é composta por 32 itens que avaliam o nível das emoções e recursos pessoais através de uma grelha de resposta do tipo *Likert* de 5 pontos, que varia entre “Nenhum” e “Muito alto”.

Este estudo integra o projeto de doutoramento “Permanecer Mindful e Compassivo na pandemia de COVID-19” financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (2020.10145.BD) e o projeto SMS – Sucesso, Mente e Saúde, cofinanciado pelo Programa Operacional Inclusão Social e Emprego – Programa Parcerias para o Impacto/Inovação Social e pelo Município da Figueira da Foz (POISE-03-4639-FSE-000836).

Foi obtida a aprovação pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Estratégia analítica

O tratamento estatístico dos dados foi efetuado através do programa informático IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows (SPSS Inc, Chicago, IL). Foi utilizado o teste não paramétrico para amostras emparelhadas de *Wilcoxon*, para fazer a comparação entre antes da pandemia e o durante a pandemia de COVID-19, nas variáveis em estudo. O *d* de Cohen foi utilizado para avaliar o tamanho do efeito, tendo sido considerado os seguintes valores de referência: 0.1 = efeito pequeno, 0.3 = efeito médio, 0.5 = efeito elevado (Cohen, 1988).

Resultados

Verificaram-se diferenças significativas no medo, tristeza, raiva, stress e felicidade, comparando os períodos antes e durante a pandemia de COVID-19. Os indivíduos reportaram níveis superiores de medo ($z = -12.193, p < .001$), tristeza ($z = -11.003, p < .001$), raiva ($z = -7.120, p < .001$) e stress ($z = -5.243, p < .001$), e níveis inferiores de felicidade ($z = -7.582, p < .001$) durante a pandemia de COVID-19.

Em relação ao tamanho de efeito, o medo e a tristeza apresentaram um efeito elevado, enquanto a raiva e a felicidade apresentaram um efeito médio e o stress apresentou um efeito pequeno (cf. Tabela 1).

Tabela 1. Diferenças entre o antes da pandemia e o durante a pandemia de COVID-19 nos itens das emoções da escala A Pandemia e Eu.

Emoções	Antes da Pandemia (n= 349)		Durante a pandemia(n=349)		Z	D
	M	DP	M	DP		
Medo	2.07	.814	2.93	.980	- 12.193*	0.65
Tristeza	2.08	.730	2.51	.861	- 11.003*	0.58
Raiva	1.59	.711	1.82	.891	-7.120*	0.38
Stress	2.66	.898	3.06	1.039	-5.243*	0.28
Felicidade	3.78	.714	3.50	.739	- 7.582*	0.41

M Média, DP Desvio padrão; * $p < .001$

Relativamente aos recursos pessoais, verificaram-se diferenças significativas no sentido de humor, criatividade, confiança em si próprio e nos outros, atividades recreativas, prática de exercício físico e na qualidade de sono, antes e durante a pandemia de COVID-19. Os indivíduos reportaram níveis inferiores de sentido de humor ($z = -6.429, p < .001$), criatividade ($z = -3.758, p < .001$), confiança em si próprio ($z = -3.078, p < .01$) e nos outros ($z = -6.763, p < .001$), menor prática de atividades recreativas ($z = -11.134, p < .001$) e de exercício físico ($z = -7.585, p < .001$) e uma pior qualidade do sono ($z = -6.763, p < .001$), durante a pandemia de COVID-19 em comparação com o período anterior.

Relativamente ao tamanho de efeito, as atividades recreativas apresentaram um efeito elevado, enquanto o sentido de humor, a confiança nos outros, o exercício físico e a qualidade de sono apresentaram um efeito médio. A confiança em si próprio e a criatividade apresentaram um efeito pequeno (cf. Tabela 2).

Tabela 2. Diferenças entre o antes da pandemia e o durante a pandemia de COVID-19 nos itens dos recursos pessoais da escala A Pandemia e Eu

Recursos pessoais	M	DP	M	DP	Z	D
Sentido de humor	3.77	.800	3.55	.846	- 6.429*	0.34
Criatividade	3.58	.853	3.46	.863	- 3.758*	0.20
Confiança em si próprio	3.86	.813	3.77	.785	- 3.078**	0.16
Confiança nos outros	3.39	.765	3.14	.851	-6.763*	0.36
Atividades recreativas	3.35	.975	2.56	.987	- 11.134*	0.59
Exercício físico	3.06	1.005	2.63	.930	- 7.585*	0.41
Qualidade do sono	3.42	.835	3.20	.845	- 6.763*	0.36

M Média, DP Desvio padrão; * $p < .001$; ** $p < .01$

Discussão e Conclusão

O presente estudo permitiu caracterizar uma amostra de pais de adolescentes do 3º ciclo, em relativamente à emocionalidade e recursos pessoais durante a pandemia de COVID-19. Os autores têm apontado a pandemia de COVID-19 como um evento potencialmente traumático, que se fez acompanhar de um aumento do sofrimento psicológico nos pais das crianças e adolescentes. No presente estudo, foi possível observar que os pais apresentaram, durante a pandemia, um aumento da emocionalidade negativa e uma diminuição da emocionalidade positiva, o que vai ao encontro da literatura (Bridgland et al., 2021; Giannotti et al., 2021; Helland et al., 2021; Janssen et al., 2020; Kerr, et al. 2021).

Em relação aos recursos pessoais, observou-se uma diminuição significativa do sentido de humor, criatividade, confiança em si próprio e confiança nos outros. De acordo com Colten e Gore (1991), as características pessoais são fatores importantes no impacto de acontecimentos adversos na saúde dos indivíduos. Além disso, o humor, a criatividade, a confiança, são fatores que promovem o desenvolvimento da capacidade recuperar de experiências adversas e a flexibilidade na adaptação às exigências (i.e., resiliência) (Garcez et al., 2012; Hu et al. 2015). Alguns autores encontraram que durante a pandemia de COVID-19, os indivíduos tiveram também a capacidade de desenvolver resiliência perante situações adversas, diminuindo a sintomatologia ansiosa (Barzilay, et al., 2020; Killgore, et al., 2020; Mosheva, et al., 2020; Ran, et al., 2020) e depressiva (Roberts, et al., 2021; Verdolini, et al., 2021; Zhang, et al., 2020). Estes resultados salientam a importância de se desenvolverem intervenções que promovam a manutenção e o aumento destes recursos pessoais para fazer face a acontecimentos adversos, de forma a diminuir níveis de sofrimento psicológico e tornar os indivíduos mais resilientes. Adicionalmente, verificou-se uma diminuição das atividades recreativas e do exercício físico. O exercício físico encontra-se associado a melhorias físicas, psicológicas e cognitivas relacionadas com o humor e à saúde em geral (Ashdown-Franks et al., 2019; Schuch et al., 2016; Wolf et al., 2021). Para fazer face às alterações do humor sentidas no contexto pandémico (e.g., aumento da raiva e tristeza), a intervenção junto dos pais poderá ser complementada com a prática de exercício físico e de atividades de lazer, uma vez que a literatura realça a importância destas práticas como fatores de proteção contra o desenvolvimento de stress (Ferguson et al., 2021; Finlay et al., 2021; Ivbijaro et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

À semelhança do estudo de Wearick-Silva e colaboradores (2022), o presente estudo relatou uma diminuição significativa da qualidade do sono nos pais. Esta alteração pode estar associada ao stress associado às alterações no dia a dia impostas pela pandemia de COVID-19, assim como ao excesso de trabalho que os pais podem ter sentido face à sobrecarga nas tarefas da educação dos filhos e com o teletrabalho.

No que concerne às limitações do presente estudo, a primeira refere-se ao facto da escala A Pandemia e Eu ter sido utilizada essencialmente como um conjunto de questões elaboradas para captar a emocionalidade e diversos recursos pessoais, que, no entanto, carece de

realização de estudos psicométricos adicionais, para avaliar, por exemplo a sua estrutura dimensional e consistência interna. Ainda assim a análise destes itens, num estudo mais descritivo, permitiu revelar alguns aspetos do impacto da pandemia no indivíduo. Uma outra limitação prende-se com a falta da representação equitativa dos participantes em função do sexo, visto que 91.1% da amostra é do sexo feminino, o que poderá ter influenciado os resultados do presente estudo, devido a características culturais associadas ao sexo (Endendijk et al., 2018).

Relativamente a futuros estudos, tendo em conta que os pais foram apontados como um dos grupos de risco para maior sofrimento no contexto pandémico (Pierce et al., 2020), seria interessante realizar uma investigação que compare este grupo de pais da população em geral com outros grupos de risco (e.g., indivíduos com psicopatologia prévia, como depressão e ansiedade, e famílias com condições socioeconómicas desfavorecidas). Desta forma seria possível, avaliar se o impacto da pandemia de COVID-19 nos pais foi significativamente mais elevado do que em outros grupos de risco. Revela-se também muito pertinente estudar a emocionalidade e os recursos pessoais dos pais, ao longo das várias fases da pandemia. Uma vez que a literatura refere que a exposição prolongada a níveis elevados de sofrimento psicológico nos pais pode impactar negativamente nos filhos (Mikolajczack et al., 2018), seria igualmente muito importante analisar o impacto que o sofrimento psicológico dos pais, associado ao contexto pandémico, poderá ter tido nos respetivos educandos.

É ainda crucial que as investigações incluam o estudo de fatores que podem agravar ou amortecer o sofrimento psicológico provocado pela pandemia de COVID-19 (e.g., dificuldades socioeconómicas, níveis de apoio social), de forma que seja possível desenvolver intervenções e medidas preventivas moldadas às necessidades psicológicas provocadas pela pandemia de COVID-19 e de futuras pandemias e/ou crises.

Referências Bibliográficas

- Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O. D., & Crone, E. A. (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Scientific Reports*, *11*(1), 2971. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81720-8>
- Agaibi, C. E., & Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*, *6*(3), 195–216. <https://doi.org/10.1177/1524838005277438>
- Ashdown-Franks, G., Firth, J., Carney, R., Carvalho, A. F., Hallgren, M., Koyanagi, A., Rosenbaum, S., Schuch, F. B., Smith, L., Solmi, M., Vancampfort, D., & Stubbs, B. (2020). Exercise as Medicine for Mental and Substance Use Disorders: A Meta-review of the Benefits for Neuropsychiatric and Cognitive Outcomes. *Sports Medicine*, *50*(1), 151–170. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01187-6>
- Bagdi, A., & Pfister, I. K. (2006). Childhood stressors and coping actions: A comparison of children and parents' perspectives. In *Child and Youth Care Forum* (Vol. 35, pp. 21-40). Springer US.
- Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., Gur, R. C., & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*, *10*(1), 291. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>
- Brakemeier, E. L., Wirkner, J., Knaevelsrud, C., Wurm, S., Christiansen, H., Lueken, U., & Schneider, S. (2020). Die COVID-19-Pandemie als Herausforderung für die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, *49*(1), 1-31, <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000574>

- Bridgland, V. M. E., Moeck, E. K., Green, D. M., Swain, T. L., Nayda, D. M., Matson, L. A., Hutchison, N. P., & Takarangi, M. K. T. (2021). Why the COVID-19 pandemic is a traumatic stressor. *PLoS One*, *16*(1), e0240146. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240146>
- Brown, S. M., Doom, J. R., Lechuga-Peña, S., Watamura, S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, *110*(2), 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2022). Families in the COVID-19 pandemic: parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—results of a representative survey in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *31*(7), 1–13. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>
- Chung, G. S. K., Chan, X. W., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2023). Associations between work–family balance, parenting stress, and marital conflicts during COVID-19 pandemic in Singapore. *Journal of Child and Family Studies*, *32*(1), 132–144. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02490-z>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the Behavioral Sciences*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Coleman, J., & Hagell, A. (Eds.). (2007). *Adolescence, risk and resilience: Against the odds*. John Wiley & Sons.
- Colten, M. E., & Gore, S. (1991). *Adolescent stress: Causes and consequences*. Aldine de Gruyter.
- Endendijk, J. J., Groeneveld, M. G., & Mesman, J. (2018). The gendered family process model: An integrative framework of gender in the family. *Archives of Sexual Behavior*, *47*(4), 877–904. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1185-8>
- Ferguson, H. J., Brunson, V. E., & Bradford, E. E. (2021). The developmental trajectories of executive function from adolescence to old age. *Scientific reports*, *11*(1), 1382. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-80866-1>
- Finlay, J. M., Kler, J. S., O'Shea, B. Q., Eastman, M. R., Vinson, Y. R., & Kobayashi, L. C. (2021). Coping During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study of Older Adults Across the United States. *Frontiers in Public Health*, *9*, 643807. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643807>
- Firestone, S. P. (2013). *Art as a catalyst for resilience: Women artists with life-threatening illness*. Lesley University.
- Giannotti, M., Mazzoni, N., Bentenuto, A., Venuti, P., & de Falco, S. (2022). Family adjustment to COVID-19 lockdown in Italy: Parental stress, coparenting, and child externalizing behavior. *Family Process*, *61*(2), 745–763. <https://doi.org/10.1111/famp.12686>
- Gomez, M., Vincent, A., & Toussaint, L. L. (2013). Correlates of Resilience in Adolescents and Adults. *International Journal of Clinical Psychiatry and Mental Health*, *1*, 18–24.
- Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., ... & Weinstock, L. M. (2021). Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. *American Psychologist*, *76*(3), 409–426. <https://doi.org/10.1037/amp0000707>
- Gurvich, C., Thomas, N., Thomas, E. H., Hudaib, A. R., Sood, L., Fabiatos, K., Sutton, K., Isaacs, A., Arunogiri, S., Sharp, G., & Kulkarni, J. (2021). Coping styles and mental health in response to societal changes during the COVID-19 pandemic. *The International Journal of Social Psychiatry*, *67*(5), 540–549. <https://doi.org/10.1177/0020764020961790>
- Helland, M. S., Lyngstad, T. H., Holt, T., Larsen, L., & Røysamb, E. (2021). Effects of Covid-19 lockdown on parental functioning in vulnerable families. *Journal of Marriage and Family*, *83*(5), 1515–1526. <https://doi.org/10.1111/jomf.12789>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, *0366*(20), 1–14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Hu, T., Zhang, D., & Wang, J. (2015). A Meta-Analysis of the Trait Resilience and Mental Health. *Personality and Individual Differences*, *76*, 18–27. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.11.039>
- Ivbijaro, G., Brooks, C., Kolkiewicz, L., Sunkel, C., & Long, A. (2020). Psychological impact and psychosocial consequences of the COVID 19 pandemic: Resilience, mental well-being, and the coronavirus pandemic. *Indian Journal of Psychiatry*, *62*(3), 395–403. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_1031_20

- Janssen, L. H. C., Kullberg, M. J., Verkuil, B., van Zwieten, N., Wever, M. C. M., van Houtum, L. A. E. M., Wentholt, W. G. M., & Elzinga, B. M. (2020). Does the COVID-19 pandemic impact parents' and adolescents' well-being? An EMA-study on daily affect and parenting. *PLoS One*, *15*(10), e0240962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240962>
- Junior, F. J. G., de Souza Monteiro, C. F., Costa, A. P. C., Campos, L. R. B., Miranda, P. I. G., de Souza Monteiro, T. A., ... & Lopes-Junior, L. C. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health of young people and adults: a systematic review protocol of observational studies. *BMJ open*, *10*(7), e039426.
- Kerr, M. L., Rasmussen, H. F., Fanning, K. A., & Braaten, S. M. (2021). Parenting during COVID-19: A study of parents' experiences across gender and income levels. *Family Relations*, *70*(5), 1327-1342. <https://doi.org/10.1111/fare.12571>
- Killgore, W. D. S., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., & Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry research*, *291*, 113216. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113216>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, *12*(4), 857–885. <https://doi.org/10.1017/s0954579400004156>
- Marchetti, D., Fontanesi, L., Di Giandomenico, S., Mazza, C., Roma, P., & Verrocchio, M. C. (2020). The Effect of Parent Psychological Distress on Child Hyperactivity/Inattention During the COVID-19 Lockdown: Testing the Mediation of Parent Verbal Hostility and Child Emotional Symptoms. *Frontiers in Psychology*, *11*, 567052. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567052>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A Theoretical and Clinical Framework for Parental Burnout: The Balance Between Risks and Resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, *9*, 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Mosheva, M., Hertz-Palmor, N., Dorman Ilan, S., Matalon, N., Pessach, I. M., Afek, A., Ziv, A., Kreiss, Y., Gross, R., & Gothelf, D. (2020). Anxiety, pandemic-related stress and resilience among physicians during the COVID-19 pandemic. *Depression and anxiety*, *37*(10), 965–971. <https://doi.org/10.1002/da.23085>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2023). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *32*(7), 1151–1177. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet. Psychiatry*, *7*(10), 883–892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Östberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development*, *16*(2), 207–223. <https://doi.org/10.1002/icd.516>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *175*(11), 1142-1150. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, *262*, 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Roberts, T., Daniels, J., Hulme, W., Hirst, R., Horner, D., Lyttle, M. D., ... & Carlton, E. (2021). Psychological distress during the acceleration phase of the COVID-19 pandemic: a survey of doctors practising in emergency medicine, anaesthesia and intensive care medicine in the UK and Ireland. *Emergency Medicine Journal*, *38*(6), 450-459. <http://dx.doi.org/10.1136/emered-2020-210438>
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *Journal of Psychiatric research*, *77*, 42–51. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.02.023>
- Seiffge-Krenke, I., & Klessinger, N. (2000). Long-term effects of avoidant coping on adolescents' depressive symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, *29*(6), 617–630. <https://doi.org/10.1023/A:1026440304695>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *74*(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, *129*(2), 216–269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>

- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Truffino, J. C. (2010). Resilience: An approach to the concept. *Revista de Psiquiatria y Salud Mental, 3*(4), 145-151. [https://doi.org/10.1016/S2173-5050\(10\)70024-8](https://doi.org/10.1016/S2173-5050(10)70024-8)
- Verdolini, N., Amoretti, S., Montejo, L., García-Rizo, C., Hogg, B., Mezquida, G., Rabelo-da-Ponte, F. D., Vallespir, C., Radua, J., Martínez-Aran, A., Pacchiarotti, I., Rosa, A. R., Bernardo, M., Vieta, E., Torrent, C., & Solé, B. (2021). Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders, 283*, 156–164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.055>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ... & Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity, 87*, 40-48. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
- Wearick-Silva, L. E., Richter, S. A., Viola, T. W., Nunes, M. L., & COVID-19 Sleep Research Group (2022). Sleep quality among parents and their children during COVID-19 pandemic. *Jornal de Pediatria, 98*(3), 248–255. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.07.002>
- Westrupp, E. M., Stokes, M. A., Fuller-Tyszkiewicz, M., Berkowitz, T. S., Capic, T., Khor, S., Greenwood, C. J., Mikocka-Walus, A., Sciberras, E., Youssef, G. J., Olsson, C. A., & Hutchinson, D. (2021). Subjective wellbeing in parents during the COVID-19 pandemic in Australia. *Journal of Psychosomatic Research, 145*, 110482. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110482>
- Wirkner, J., Christiansen, H., Knaevelsrud, C., Lüken, U., Wurm, S., Schneider, S., & Brakemeier, E. L. (2021). Mental health in times of the COVID-19 pandemic. *European Psychologist, 26*(4), 310-322. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000465>
- Wolf, S., Seiffer, B., Zeibig, J. M., Welkerling, J., Brokmeier, L., Atrott, B., Ehring, T., & Schuch, F. B. (2021). Is Physical Activity Associated with Less Depression and Anxiety During the COVID-19 Pandemic? A Rapid Systematic Review. *Sports Medicine, 51*(8), 1771–1783. <https://doi.org/10.1007/s40279-021-01468-z>
- Yao, H., Chen, J. H., & Xu, Y. F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry, 7*(4), e21. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
- Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(7), 2381. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>

INTERVENÇÃO, PLEASE!

Beatriz França

Médica interna de formação específica em Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia.

Ana Isabel Moreira

Enfermeira Especialista em Enfermagem Comunitária e Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia

Carolina Martins Machado

Médica interna de formação específica em Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia

Inês Morais Vilaça

Médica interna de formação específica em Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia.

Carlos Pratas Valente

Médico(a) de Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia.

Marilyne Cancela

Médico(a) de Saúde Pública, Unidade de Saúde Pública do ACES Grande Porto VII – Gaia.

Resumo // Abstract: PROBLEMA: As doenças mentais têm uma elevada morbimortalidade a nível global. Em 2021, cerca de 1/3 dos alunos portugueses apresentava défice de competências socioemocionais. Em Vila Nova de Gaia, tem se verificado um aumento da prevalência de problemas psicológicos em crianças e jovens, pelo que a saúde mental foi considerada como área prioritária de intervenção nos agrupamentos de escolas. O PLEASE, Projeto Local Escolar de Aprendizagem SocioEmocional, foi desenhado pela Unidade de Saúde Pública de Gaia para responder a este problema, com a finalidade de promover a saúde mental dos alunos do 2º Ciclo do Ensino Básico. OBJETIVOS: Foram definidos como objetivos de saúde aumentar em 5% as pontuações obtidas nos subdomínios autorregulação e comportamento pró-social e diminuir em 10% as pontuações no subdomínio problemas relacionais com os colegas até ao fim do ano letivo 2022/2023. INTERVENÇÃO: Os professores do AE são alvo de formação certificada para implementação das sessões com os alunos, ao longo do ano letivo, em contexto de sala de aula, que visam o treino e reflexão dos 10 subdomínios do Manual para a Promoção de Competências Socioemocionais em Meio Escolar. Para avaliação da efetividade do projeto, utilizou-se o Questionário sobre o Temperamento no Início da Adolescência e o Questionário de Dificuldades e Capacidades, aplicados aos alunos em três momentos: avaliação inicial, intercalar e final. RESULTADOS: Em 2022/2023, o PLEASE abrange 7 turmas num AE, num total de 147 alunos. Na avaliação inicial (n=147), 56% eram do sexo feminino, com idade média de 11,2 (dp=0,7) anos. Todos os professores inscritos na formação inicial ficaram aptos para implementar o PLEASE em contexto de sala de aula. DISCUSSÃO E LIÇÕES APRENDIDAS: Os objetivos operacionais foram cumpridos. A avaliação realizada não identificou características da população que coloquem em causa o sucesso do projeto. As parcerias realizadas com a direção do agrupamento, Serviço de Psicologia e Orientação e associação de pais têm sido fundamentais para a implementação bem-sucedida. O envolvimento inicial da escola no desenho e implementação do projeto foi crucial para a adoção de estratégias promotoras da participação dos professores. **Keywords:** Saúde mental, Aprendizagem Socioemocional, Saúde Escolar.

Problema

As doenças mentais são uma causa importante de morbimortalidade a nível global. Segundo dados do estudo *Global Burden of Disease* de 2019, estas doenças representavam 4,9% dos anos de vida ajustados para a incapacidade (DALY) perdidos e 14,6% dos anos vividos com incapacidade (YLD), a nível mundial. Estas proporções são superiores em Portugal: 8,3% dos DALY e 17,8% dos YLD, maioritariamente atribuíveis à ansiedade e depressão. Na Europa, Portugal é o país com maior taxa de DALY e YLD, em todos os grupos etários e nos grupos etários mais jovens. Nestes, a morbidade associada às doenças mentais tem maior preponderância do que quando observada a população geral, representando 27,4% dos DALY e 31,5% dos YLD (5 a 14 anos). Neste grupo, as principais causas de morbidade

são a ansiedade (14,8% dos YLD), seguida de problemas de comportamento/conduita (6,5% dos YLD) e depressão (5,0% dos YLD)

Em Vila Nova de Gaia (VNG), segundo o Diagnóstico de Situação de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Gaia, verifica-se que a ansiedade e depressão são problemas em agravamento. Relativamente às crianças e adolescentes (<18 anos), verifica-se um aumento linear da proporção de utentes com problemas psicológicos codificados nos cuidados de saúde primários, desde 2018, atingindo um máximo de 33,1% dos utentes com menos de 18 anos, em 2022. O código P22 - Sinal/Sintoma do Comportamento da Criança é o mais frequentemente utilizado nos cuidados de saúde primários, sendo mais relevante nos níveis de ensino do pré-escolar e 1º Ciclo do Ensino Básico (CEB). De 2018 a 2022, verificou-se também uma tendência crescente da prescrição de fármacos com ação no sistema nervoso central (SNC). Os fármacos estimulantes do SNC são os segundos mais prescritos no 2ºCEB, e os fármacos ansiolíticos/depressores do SNC são o quarto grupo mais prescrito no 3ºCEB.

As competências socioemocionais englobam a capacidade de gerir os próprios sentimentos, comportamentos e interações com os outros e já foram identificadas como um fator protetor da saúde mental[1, 2]. Os projetos ou programas baseados no modelo SEL - *Social and Emotional Learning* são sustentados pela literatura científica como efetivos na promoção destas competências e melhoria de vários indicadores de bem-estar mental. Segundo este modelo, a aprendizagem socioemocional é o processo através do qual se adquire e aplica o conhecimento, capacidade e atitudes para desenvolver identidades saudáveis, gerir emoções, atingir objetivos pessoais e coletivos, sentir e mostrar empatia pelos outros, estabelecer e manter relações saudáveis e, por último, tomar decisões responsáveis. Os programas SEL promovem o desenvolvimento integrado e interrelacionado de competências cognitivas, emocionais e sociais, agrupadas em cinco grandes domínios: autoconhecimento, autorregulação, consciência social, competências relacionais e tomada de decisão responsável.

O sucesso da metodologia está demonstrado desde os grupos etários mais jovens (pré-escolar), até aos adultos (maiores efeitos entre os cinco a dez anos de idade) e pode ser implementado por profissionais da escola (professores, psicólogos, educadores sociais, entre outros) e por profissionais de saúde[3, 4]. Uma revisão sistemática mostra como resultados positivos a melhoria das competências socioemocionais, a melhoria das atitudes sobre o próprio, os outros e a escola, a melhoria do comportamento em sala de aula e uma melhoria em até 11% dos resultados académicos. Por oposição, mostrou haver redução nos problemas de comportamento e nos problemas emocionais[5]. Outra revisão sistemática analisou os efeitos quatro anos após as intervenções. Não só se verificaram os mesmos resultados, como estes se mantinham no *follow up* e adicionalmente encontraram melhor comportamento pró-social e menos problemas de conduita (avaliado através de detenções policiais/ problemas com a justiça no futuro)[3].

Existem resultados secundários avaliados num menor número de estudos, e por isso têm menor nível de evidência, mas que demonstraram que o modelo SEL contribui para reduzir as desistências do ensino secundário, aumentar os ingressos e conclusão no ensino superior; diminuir os diagnósticos de infeções sexualmente transmissíveis; diminuir a incidência de casos de gravidez na adolescência; reduzir a necessidade de recorrer a serviços de saúde mental na infância e na idade adulta e reduzir o número de diagnósticos de problemas comportamentais, patologia mental e abuso de substâncias. Uma análise económica conclui que os ganhos destes programas podem ir até 1 000 000 dólares ao longo da vida no caso da conclusão do ensino superior ou prevenção de uma perturbação de abuso de substâncias. Outra análise, baseada em seis programas SEL em diferentes partes do globo, envolvendo crianças desde os três anos até 18 anos de idade, concluiu que o retorno financeiro pode ser tão elevado como 11 dólares por cada dólar investido[6] e os benefícios parecem ser semelhantes independentemente da raça/etnia, do estatuto socioeconómico ou da localização da escola (urbana ou rural).

Portanto, a promoção de competências socioemocionais em contexto escolar é uma estratégia custo-efetiva que pode ser utilizada para melhorar o bem-estar mental e diminuir o sofrimento psicológico nas crianças e jovens. Para dar resposta às necessidades técnicas em saúde mental, mas também sentidas e expressas pelas instituições da comunidade da área de abrangência do ACES Gaia, a Unidade de Saúde Pública (USP) do ACES Gaia desenhou um projeto de promoção da saúde, o Projeto Local Escolar de Aprendizagem SocioEmocional (PLEASE), com a finalidade de promover e proteger a saúde mental dos alunos de um Agrupamento de Escolas (AE) a frequentar o 2ºCEB, através da promoção de competências socioemocionais em contexto de sala de aula. Este projeto decorreu em formato piloto no ano letivo 2022/2023 para aferir se as estratégias de implementação são exequíveis, se o projeto é efetivo e melhorar a estimativa de recursos e orçamento necessários para a implementação em todo o concelho de VNG.

Objetivos

O PLEASE tem como objetivos de saúde 1) aumentar, em pelo menos 5%, as pontuações obtidas pelos alunos no subdomínio autorregulação, até ao fim do ano letivo 2022/2023; 2) aumentar, em pelo menos 5%, as pontuações obtidas pelos alunos no subdomínio comportamento pró-social, até ao fim do ano letivo 2022/2023 e 3) diminuir, em pelo menos 10%, as pontuações obtidas pelos alunos no subdomínio problemas relacionais com os colegas, até ao fim do ano letivo 2022/2023. Para dar cumprimento ao projeto, adicionalmente, foram definidos 15 objetivos operacionais, cuja monitorização assegura o sucesso de implementação da intervenção.

Intervenção

O PLEASE foi desenhado com base no Manual para a Promoção de Competências Socioemocionais em Meio Escolar, um documento conjunto da Direção-Geral da Saúde, Direção-Geral da Educação, Programa Nacional para a Promoção da Saúde Mental, Programa Nacional de Saúde Escolar e da Associação Portuguesa de Pedagogia e Saúde Mental e, portanto, é um projeto com base no modelo SEL (*Social and Emotional Learning*). Adicionalmente, foi realizada uma revisão da literatura existente para aferir questões como o número e duração das sessões de promoção das competências socioemocionais com os alunos, quais os profissionais responsáveis e que tipo de formação teriam de possuir os professores, bem como o tipo de acompanhamento necessário. O horizonte temporal é de um ano letivo (2022/2023) e a população alvo foram os alunos a frequentar o 2º CEB num AE em VNG.

A equipa responsável pelo projeto inclui profissionais da USP (desenho, implementação, monitorização e avaliação do projeto) e profissionais do AE (profissionais do Serviço de Psicologia e Orientação (SPO) e os professores que manifestaram interesse em participar). Para avaliação da efetividade serão aplicados o Questionário sobre o Temperamento no Início da Adolescência (EATQ-R) e o Questionário de Dificuldades e Capacidades (SDQ) em três momentos: avaliação inicial (antes do início das sessões), avaliação intercalar (após 50% das sessões previstas) e a avaliação final (após as 10 sessões de promoção de competências socioemocionais).

Utilizaram-se as seguintes estratégias, de acordo com os eixos: ambiente e políticas escolares, integração do modelo SEL na sala de aula e envolvimento da família e parceiros da comunidade:

- a) Capacitação dos professores para práticas de aprendizagem socioemocional através de formação certificada. Os professores executores do projeto são alvo de formação específica no âmbito da aprendizagem socioemocional. A formação visa não apenas a transmissão de conhecimento, mas também o treino das capacidades dos professores e a modelação das atitudes, com o objetivo de atingir a competência para a dinamização das sessões de aprendizagem socioemocional.
- b) Promoção de competências socioemocionais em contexto de sala de aula. São os professores quem implementa as sessões através da realização das atividades propostas pelo manual durante os tempos letivos, e de acordo com a formação e materiais disponibilizados. As atividades consistem em pequenos jogos ou desafios seguidos de uma discussão adaptada à idade dos participantes, normalmente com o objetivo de refletir sobre um comportamento/emoção específico, de acordo com o subdomínio que está a ser trabalhado.
- c) Envolvimento da escola e família. Optou-se por uma abordagem escolar integrada, holística e estratégica, através do envolvimento de diferentes partes constituintes do agrupamento (direção, SPO e professores) e envolvimento da família e parceiros da escola (associação de pais) nos momentos “Um Café, PLEASE!”. A manutenção

destas parcerias foi atingida através da proximidade, mostrando a importância do projeto e da intervenção em saúde nas escolas.

d) Realização de atividades extracurriculares para maior compromisso social. A inclusão de uma atividade para os alunos nos momentos “Um Café, PLEASE!” pretende potencializar a sua interação em tempos extracurriculares, o que contribui para melhorar a percepção de suporte social[7, 8].

Formação dos professores

A formação dos professores ocorre em formato de oficina, com o título “Práticas de Aprendizagem Socioemocional” e é certificada pelo centro de formação de professores em que o AE está inscrito. Está previsto um total de 50h de formação, em que 25h correspondem a contacto com os formadores e 25h encontram-se atribuídas para trabalho autónomo. As 25h de contacto dividem-se em duas partes: a formação inicial (7h) que decorreu antes do ano letivo começar e pretende capacitar os professores para iniciarem a implementação do PLEASE; e 9 sessões subsequentes (2h cada), calendarizadas durante o ano letivo e que permitem completar a formação em falta, mas também acompanhar os professores na implementação das atividades com os alunos. Um dos objetivos da formação é capacitar os professores para a implementação da intervenção, tendo sido definido que estes teriam de obter classificação superior a 70% num questionário final de avaliação de conhecimentos, após a formação inicial.

Sessões de Promoção das Competências Socioemocionais

As sessões de promoção das competências socioemocionais ocorrem na sala de aula, ao longo do ano letivo, promovidas pelos professores e são baseadas quase totalmente no referido manual. O manual propõe 10 subdomínios (identidade, comunicação, emoções, autonomia, proteção, violência, escolhas, desafios e perdas, valores, interação e pertença), sugerindo entre três a quatro atividades para cada. Estas atividades são a materialização de um método de aprendizagem ativo e reflexivo, consistindo na sua maioria em pequenos jogos e desafios lúdicos que proporcionam um espaço de treino de atitudes e comportamentos em ambiente protegido. Foi proposta aos professores a realização de pelo menos uma atividade em cada subdomínio, cabendo a escolha da mesma ao professor, consoante a sua apreciação perante a turma e os alunos em causa. O professor pode realizar mais do que uma atividade por subdomínio, se considerar ser necessária uma maior exploração e discussão dos tópicos em causa e dispuser do tempo necessário para o fazer. A realização das “tarefas para casa” do manual também foi recomendada, de forma a envolver a família e consolidar a aquisição de competências, em concordância com as estratégias do projeto.

Momentos “Um Café, PLEASE!”

Estes momentos foram organizados em parceria com a associação de pais e com o SPO. Consistem em sessões após o horário laboral para a participação dos pais/encarregados de educação na discussão sobre temáticas relacionadas com a aprendizagem socioemocional e as atividades do projeto. A divulgação destes momentos é feita em parceria com a associação de pais, estando prevista a utilização das suas redes sociais, mas também da sua rede de contactos através dos representantes de turma. Estão calendarizados quatro momentos “Um Café, PLEASE!”, ao longo do ano.

Resultados

Apresentam-se os resultados obtidos até à data de aplicação dos questionários para avaliação inicial. Relativamente à monitorização, apenas um objetivo operacional ainda não foi cumprido (“Obter a certificação da formação dos professores em formato de oficina, até 31 de dezembro de 2022”). As restantes metas foram cumpridas e são a obtenção de aprovação para implementação do projeto, o estabelecimento das parcerias necessárias, a divulgação do projeto a pelo menos 90% dos professores elegíveis para implementação, a capacitação de pelo menos 90% dos professores inscritos na formação inicial para iniciar a implementação do PLEASE, a obtenção de autorização dos pais/encarregados de educação para aplicação dos questionários e a realização da avaliação inicial a pelo menos 80% dos alunos das turmas abrangidas pelo PLEASE.

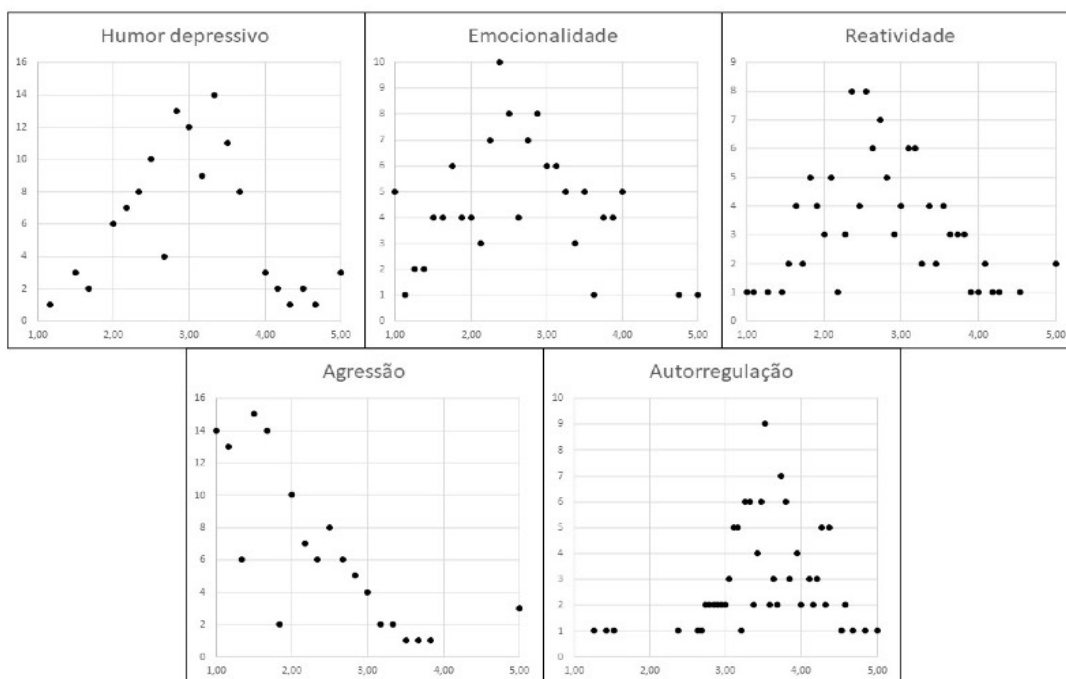
Verificou-se que o projeto foi divulgado com sucesso a 95,6% (n=44) professores e a formação inicial contou com 21 professores inscritos, dos quais todos obtiveram uma pontuação superior a 70% no questionário de avaliação de conhecimentos final. Após a formação inicial foram sete os professores que aceitaram implementar o PLEASE em sete turmas, quatro do 6º ano e três do 5º ano do 2ºCEB. No total, estão abrangidos 147 alunos (100% responderam ao questionário de avaliação inicial), 56% do sexo feminino (n=82) e com idade média de $11,2 \pm 07$ anos.

No SDQ, a média das pontuações obtidas pelos alunos tem classificação normal nas seis subescalas avaliadas (sintomas emocionais, problemas de relacionamento com os colegas, hiperatividade, problemas de comportamento, comportamento pró-social e total de dificuldades). As proporções mais elevadas de pontuações com a classificação “Anormal” ou “Limítrofe” encontram-se nas escalas dos sintomas emocionais (20% “Anormal”), problemas de relacionamento com os colegas (22,5% “Limítrofe”) e total de dificuldades (17,5% “Anormal” e 17,5% “Limítrofe”) (quadro 1). Nos rapazes a proporção com classificação “Anormal” ou “Limítrofe” é superior à proporção de raparigas, tendo esta sido a única diferença estatisticamente significativa encontrada entre os dois sexos.

Quadro 1 - Sumário dos resultados da avaliação final relativos ao SDQ

Escala (SDQ)	Pontuação Média	Desvio Padrão	Pontuação Normal	Pontuação Limítrofe	Pontuação Anormal
Sintomas Emocionais [0-10]	4,33	2,36	85 (70,8%)	11 (9,2%)	24 (20,0%)
Problemas de Comportamento [0-10]	2,47	1,87	86 (71,7%)	18 (15,0%)	16 (13,3%)
Hiperatividade [0-10]	4,05	2,39	86 (71,7%)	15 (12,5%)	19 (15,8%)
Problemas de Relacionamento com os Colegas [0-10]	2,01	1,77	91 (75,8%)	27 (22,5%)	2 (1,7%)
Comportamento Pró-Social [0-10]	8,17	1,81	109 (90,8%)	8 (6,7%)	3 (2,5%)
Score Total de Dificuldades [0-40]	12,85	5,97	78 (65,0%)	21 (17,5%)	21 (17,5%)

Figura 1 - Distribuição das pontuações obtidas pelos alunos nos Questionário sobre o Temperamento no Início da Adolescência (avaliação inicial).



Relativamente ao EATQ-R, foram avaliadas as cinco escalas do questionário (autorregulação, humor depressivo, reatividade, emocionalidade e agressão). Verifica-se uma distribuição simétrica e centrada relativamente ao humor depressivo, emocionalidade e reatividade. Relativamente à agressão, esta apresenta-se desviada para a esquerda e a autorregulação tem um discreto desvio para a direita (figura 1). Neste questionário não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre sexos, embora os rapazes

apresentem maiores índices de agressividade e reatividade e as raparigas maior emocionalidade.

Em relação às restantes atividades do projeto, foi realizado um dos momentos “Um Café, PLEASE!”, no qual estiveram presentes 31 pais/encarregados de educação e 12 crianças no evento paralelo. Nesta primeira sessão foi apresentado o PLEASE, foram auscultadas as preocupações dos pais e foi realizada uma das dinâmicas de grupo propostas pelo manual, a título de exemplo da metodologia que iria ser aplicada com as turmas.

Discussão e Lições Aprendidas:

Relativamente à monitorização do projeto até então realizada, o sucesso no alcance dos objetivos operacionais reflete o sucesso de implementação do projeto, pelo que, até ao momento, não foram encontrados obstáculos que tivessem inviabilizado a execução do PLEASE. Apesar de a certificação em formato de oficina ainda não ter sido obtida, é estimado que este objetivo seja alcançado em tempo útil para a sua inclusão no projeto.

Nenhum dos achados da avaliação inicial representa uma ameaça ao sucesso do projeto e ao atingimento dos objetivos de saúde traçados. Consideram-se como positivos o facto de os alunos avaliados serem tendencialmente autorregulados e apresentarem baixos índices de agressividade, segundo o EATQ-R. Como ponto negativo, os professores reportaram que tinham existido dificuldades no preenchimento dos questionários por parte dos alunos e que este era muito moroso e exaustivo. Uma vez que os objetivos do projeto contemplam apenas três escalas de interesse dos dois questionários utilizados, este pode ser encurtado. Na avaliação intercalar, irá utilizar-se apenas a escala da autorregulação do EATQ-R, porque este é o questionário com mais itens, e a totalidade do SDQ.

Considerando as atividades do eixo envolvimento da família e parceiros da comunidade, realça-se a importância das parcerias estabelecidas com o AE, nomeadamente com a direção do agrupamento e SPO, e o facto de estas terem sido feitas numa fase precoce do projeto. O envolvimento inicial da escola permitiu a sua inclusão na definição de pontos cruciais como a escolha da população-alvo, o que condiciona os instrumentos de avaliação e as metodologias utilizadas nas sessões de promoção das competências socioemocionais. Também permitiu adotar estratégias que promovem o sucesso do projeto, especificamente naquela que se afigurava como uma potencial ameaça à implementação: a adesão dos professores. A abordagem selecionada passou pela inclusão do PLEASE no plano anual de atividades do AE para o ano letivo 2022/2023, o que permitiu apresentar o projeto virtualmente a todos os professores elegíveis para o implementar. Paralelamente, a USP fez-se representar numa reunião do conselho geral e foi aí também divulgado o projeto antes do início do ano letivo. A parceria com a associação de pais é essencial para a realização dos momentos “Um Café, PLEASE!” e como via de comunicação efetiva com os pais/encarregados de educação. A manutenção desta parceria em proximidade também permite aferir qualitativamente qual a

opinião dos pais/encarregados de educação em relação ao projeto e suas atividades. Em particular é de realçar a elevada afluência ao primeiro café e as primeiras impressões e reações muito positivas em relação ao projeto.

É necessário aguardar pela conclusão do projeto no presente ano letivo, mas, a comprovar-se a efetividade do PLEASE, esta poderá ser uma forma de enfrentar as crescentes preocupações com a saúde mental das crianças e jovens de VNG.

Referências Bibliográficas

1. Saúde, O.M.d. *Mental Health*. 2022 [30-08-2022]; Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
2. Bem-Estar, O.d.S.P.e., *Saúde Psicológica e Bem-Estar*. 2022.
3. Taylor, R.D., et al., *Promoting Positive Youth Development Through School-Based Social and Emotional Learning Interventions: A Meta-Analysis of Follow-Up Effects*. *Child Dev*, 2017. **88**(4): p. 1156-1171.
4. Blewitt, C., et al., *Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-Based Interventions in Early Childhood Education and Care Centers: A Systematic Review and Meta-analysis*. *JAMA Netw Open*, 2018. **1**(8): p. e185727.
5. Durlak, J.A., et al., *The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions*. *Child Dev*, 2011. **82**(1): p. 405-32.
6. Belfield, C., et al., *The Economic Value of Social and Emotional Learning*. *Journal of Benefit-Cost Analysis*, 2015. **6**(3): p. 508-544.
7. Bungay, H. and T. Vella-Burrows, *The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: a rapid review of the literature*. *Perspect Public Health*, 2013. **133**(1): p. 44-52.
8. Camacho, D.E. and A.J. Fuligni, *Extracurricular participation among adolescents from immigrant families*. *J Youth Adolesc*, 2015. **44**(6): p. 1251-62.

PERTURBAÇÃO BIPOLAR NA ADOLESCÊNCIA - CASE REPORT

Tiago A. Soares

Médico(a) interno(a) de formação específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Joana C. Santos

Médico(a) interno(a) de formação específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Daniela S. Simões

Médico(a) interno(a) de formação específica em Psiquiatria da Infância e Adolescência, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Daniela O. Couto

Assistente hospitalar de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Georgina Maia

Assistente graduada sénior de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Resumo // Abstract: A Adolescence constitutes a vulnerable developmental phase characterized by swift physical, psychological, and social transformations, ushering young individuals into a realm of diverse stressors. When discerning between adolescent bipolar disorder and typical teenage rebellious behavior, a thorough examination of the patient's history is imperative. Adolescent bipolar disorder is a complex psychiatric condition marked by fluctuating mood episodes, including elevation and depression, often escaping recognition and formal diagnosis. Unlike adults, adolescents with bipolar disorder often experience a chronic, non-episodic course, marked by frequent rapid-cycling patterns. Managing adolescent bipolar disorder presents unique challenges, often requiring a combination of pharmacological treatments to address comorbidities such as attention-deficit/hyperactivity disorder and anxiety disorder. In addition, adjunct approaches to pharmacological treatment can offer valuable support. Psychosocial interventions, such as family education, enhanced parenting techniques, stress management, and the development of effective coping strategies, are integral components of a comprehensive care plan. In this case report we describe a case of a sixteen year old adolescent diagnosed with type I Bipolar Disorder (BD) after a manic switch once starting a selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI).
Keywords: Bipolar disease; Suicide; Psychological abuse.

Introduction

Pediatric bipolar disorder is a psychiatric condition characterized by fluctuating mood swings involving both elevated and depressive states, often going unrecognized and undiagnosed. Bipolar disorder ranks as a significant contributor to disability-adjusted life-years worldwide for individuals aged 15 to 44.¹ Its lifetime prevalence typically falls between 0.4% and 3.3%.² Children of parents with bipolar disorder face a fourfold higher risk of developing a major affective disorder, with a higher incidence among females.³

Adolescent development encompasses the consolidation and evolution of self-identity, autonomy from the family, integration into society, confidence building, and purposefulness in education, career, and adult life. Social interactions, relationships, school, and work experiences play crucial roles in shaping self-identity. Adolescents with bipolar disorder often exhibit a chronic course with continuous rapid mood swings, particularly different from adults. These mood fluctuations can significantly disrupt the development of adolescent self-identity.⁴

Pediatric bipolar disorder can be categorized into three groups. Bipolar I disorder involves episodes of mania, often with psychotic and elated symptoms, and is associated with frequent cycling. Bipolar II disorder, on the other hand, is marked by less severe impairment and typically presents with depression, frequently leading to misdiagnosis as major depressive

disorder. Bipolar II exhibits a high recurrence rate and is often linked with anxiety disorders. Bipolar disorder not otherwise specified (NOS) is characterized by irritable mood and chronic, non-episodic patterns, making it challenging to identify, especially when comorbid with other conditions.⁵

Adolescents often engage in risky behaviors, such as alcohol, tobacco, and marijuana use, making it challenging to distinguish bipolar disorder from typical teenage exploration behavior. Bipolar disorder often emerges before the age of 18, with earlier onset linked to chronicity, comorbidity, high-risk sexual activity, and a substantial risk of suicide attempts.⁶ Common comorbidities include generalized anxiety disorder, ADHD, conduct disorder, bulimia, obsessive-compulsive disorder (OCD), and substance abuse disorder. Adolescents with bipolar disorder and substance abuse face increased pregnancy and legal issues. ADHD is particularly challenging to diagnose due to overlapping criteria with bipolar mania. Additionally, bipolar disorder may be misdiagnosed in individuals with cluster B personality disorders, especially borderline personality disorder.⁷

Adolescents with bipolar disorder often struggle with emotional regulation, leading to lower academic performance, behavior problems, limited social networks, and difficulties in parent-child relationships. External stressors, such as conflicts with friends or family, can exacerbate bipolar episodes, leading to social isolation and rejection.⁸

Clinical presentation

A 16-year-old female adolescent has been under child psychiatry care since May 2021, seeking help for depressive symptoms. Her parents share custody, with alternating weeks living with each parent. However, since August 2021, she has been living exclusively with her father and three biological sisters. Her parents separated in 2015 and no longer communicate. She is derogatory towards the mother, considering her negligent of her needs.

She has experienced a gradual onset of a depressive syndrome since 2019, characterized by depressive mood, anhedonia, emotional instability, social isolation, partial food restriction, and occasional total insomnia. She points to psychological abuse during childhood by her uterine brother (23 years old, displaying a Conduct Disorder-like profile) as the trigger for negative cognitive thoughts and feelings of sadness, inferiority, and guilt. She denies any physical abuse from her brother. She holds a grudge against her mother for not protecting or listening to her cry for help during her childhood and since then expresses an inability to communicate or seek help from her mother or other adults. She reports intrusive self-harming thoughts, impulsive self-harming behaviors, unstructured suicidal ideation, and two voluntary medication intake episodes due to family security measures failing. She did not look for help after this intake and shows no regret in doing it, and considers doing it again in the future if she feels depressed enough. Traits of borderline personality disorder are apparent.

She describes social anxiety due to poor self-image and interpersonal difficulties. She also mentions issues related to sexual orientation and gender expression, though not gender identity. After a year of treatment, she reveals that a traumatic non-consensual sexual contact involving two peers was the trigger for her struggles with identity and self-concept, requesting confidentiality.

Relevant personal history includes her mother's decision to conceive her after learning of the likelihood of a future hysterectomy. She had a daily cannabis use from age thirteen to fifteen years old.

Treatment plan started with gradual initiation of Quetiapine 0-0-0-150mg, followed by Sertraline 100mg, with limited improvement in depressive symptoms after three months. Consequently, a gradual switch to Fluoxetine 20mg was initiated.

She was diagnosed with type I Bipolar Disorder after experiencing a manic switch with the titration of Fluoxetine. Her symptoms included total insomnia, elevated mood, psychomotor agitation, pressured speech, racing thoughts, irritability, and impulsivity with self harm (which she had stopped doing in the last two months). Her condition stabilized after discontinuing Fluoxetine and gradually titrating Aripiprazole 0-0-10mg, Lamotrigine 100-0-100mg and Ethyl Erythrina 2mg (as needed). Medication adjustments were made as needed to control refractory symptoms, such as mood swings and sleep difficulties. Safety measures were reinforced with her father, who was chosen as the primary caregiver.

An intervention approach focused on the family, interpersonal dynamics, and cognitive-behavioral therapy. In terms of interpersonal relationships, tools such as interpersonal inventory and a life events line were utilized. Emphasizing the present, communication patterns among peers and family were addressed, promoting the capacity for support, social satisfaction, and constructing a coherent narrative. On a family level, reflection on the genogram, relational dynamics, and expectations was undertaken to integrate positive and negative aspects of each family member. Additionally, she engaged in cognitive-behavioral psychotherapy using dialectical behavioral techniques. All interventions maintained a motivational pace, reinforcing the minor's initiatives towards habit changes and personal growth, such as switching fields of study and beginning regular physical activity. This led to an improvement in self-image and personal fulfillment. A remission of depressive symptoms and anxiety was achieved.

Discussion

The presented case underscores the intricate challenges involved in diagnosing and treating bipolar disorder in adolescents, shedding light on the necessity for a comprehensive and nuanced approach. The 16-year-old female, diagnosed with type I Bipolar Disorder (BD), exhibited a complex clinical presentation marked by mood swings, self-harming behaviors, and significant interpersonal difficulties. The clinical narrative highlights the distinctive

features of adolescent bipolar disorder, characterized by chronic, non-episodic patterns and rapid mood cycling, deviating from the more episodic nature observed in adults. Recognition of these unique aspects is crucial for accurate diagnosis and tailored intervention strategies.

The comorbidity of bipolar disorder with other mental health issues, such as borderline personality traits, adds layers of complexity to the clinical picture. The patient's struggles with emotional regulation, self-identity, and interpersonal relationships emphasize the pervasive impact of bipolar disorder on various facets of adolescent development.

The pharmacological treatment journey, marked by a manic switch triggered by a selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI), underscores the intricate balance required in medication management. The subsequent stabilization with a combination of mood stabilizers and antipsychotics reflects the need for personalized and adaptive treatment plans in the face of refractory symptoms. The integrative therapeutic approach, incorporating family dynamics, interpersonal relationships, and cognitive-behavioral techniques, aligns with current best practices in managing adolescent bipolar disorder. By addressing family dynamics, promoting effective communication, and utilizing cognitive-behavioral interventions, the treatment plan aimed not only at symptom remission but also at fostering personal growth and positive self-image.

The patient's disclosure of a traumatic event as a trigger for identity struggles emphasizes the importance of a confidential and empathetic therapeutic alliance. The need for maintaining patient confidentiality, especially in sensitive cases involving trauma, aligns with ethical considerations in mental health care.

In conclusion, the presented case highlights the multifaceted nature of adolescent bipolar disorder, necessitating a holistic and individualized approach to diagnosis and treatment. The integration of pharmacological interventions with psychosocial strategies, tailored to address the unique challenges of adolescence, offers a comprehensive framework for promoting not only symptom remission but also the overall well-being and development of the adolescent. Further research and clinical insights into the intricate interplay of genetic, environmental, and developmental factors are essential for advancing our understanding and refining therapeutic approaches for adolescents grappling with bipolar disorder.

Bibliography

- (1) Woods SW. The economic burden of bipolar disease. *J Clin Psychiatry*. 2000;61(supp 13):38–41. [PubMed: 11153811]
- (2) Maniscalco ER, Hamrin V. Assessment and diagnostic issues in pediatric bipolar disorder. *Arch Psychiatr Nurs*. 2008;22(6):344–355. [PubMed: 19026923]
- (3) Linnen AM, aan het Rot M, Ellenbogen MA, et al. Interpersonal functioning in adolescent offspring of parents with bipolar disorder. *J Affect Disord*. 2009;114(1-3):122–130. [PubMed: 18692905]
- (4) - Birmaher B. Bipolar disorder in children and adolescents. *Child Adolesc Ment Health*. 2013 Sep 1;18(3):140-148. doi: 10.1111/camh.12021. PMID: 24273457; PMCID: PMC3835470;
- (5) Geller B, Tillman R, Bolhofner K, et al. Child bipolar I disorder: prospective continuity with adult bipolar I disorder; characteristics of second and third episodes; predictors of 8-year outcome. *Arch Gen Psychiatry*.

2008;65(10):1125–1133. [PMCID: PMC2751607] [PubMed: 18838629]

(6) - Miller JN, Black DW. Bipolar Disorder and Suicide: a Review. *Curr Psychiatry Rep.* 2020 Jan 18;22(2):6. doi: 10.1007/s11920-020-1130-0. PMID: 31955273.

(7) Zimmerman M, Morgan TA. The relationship between borderline personality disorder and bipolar disorder. *Dialogues Clin Neurosci.* 2013 Jun;15(2):155-69. doi: 10.31887/DCNS.2013.15.2/mzimmerman. PMID: 24174890; PMCID: PMC3811087.

(8) - Cohen JR, Thakur H. Developmental consequences of emotional abuse and neglect in vulnerable adolescents: A multi-informant, multi-wave study. *Child Abuse Negl.* 2021 Jan;111:104811. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104811. Epub 2020 Nov 21. PMID: 33234389;

SOMATIC LONG COVID? - A PEDIATRIC CASE

Joana Coelho Santos
Tiago Aguiar Soares
Ana Rita Soares
Georgina Maia

Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência , Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

Resumo // Abstract: Evidence has shown that acute viral infections can be a trigger for somatic symptoms disorder. Since the start of the COVID-19 pandemic, there have also been numerous reports of patients with mild COVID-19 disease who experience neurological and neurocognitive symptoms for several months post-infection (known as long COVID). The mechanism behind these symptoms remains medically unexplained. Studies are being conducted to assert whether these symptoms can be attributed to somatic symptoms disorder triggered by COVID-19 in adult patients. Here, we discuss the case of a healthy 9-year-old male child who tested positive for COVID-19 for the first time in January 2022. He had a mild course of illness, with nasal obstruction, odynophagia and myalgia lasting approximately one week. However, 2 weeks post symptom resolution, the child developed complaints of fatigue and polyarthralgia, affecting major joints, with a fluctuating course, without inflammatory signs. These complaints led to school absenteeism. He was assessed by Rheumatology and the (also emerging) clinical syndrome of post COVID-19 reactive arthritis was excluded. Following the appointment, the main complaint changed to generalized myalgia, with refusal to walk. The child remained absent from school. During the summer, he was evaluated abroad in a Neurology appointment. There, an electromyography revealed sensitive polyneuropathy, and treatment was initiated with cannabidiol (100 mg/day). There was symptomatic relief, with near total relief of myalgia. Back in Portugal, he was also evaluated in Neurology and Physical Medicine and Rehabilitation, revealing no alterations in the neurological exam. Given the inconsistency of the complaints and the mismatch between the neurological exam and the reported results of the EMG, a somatic etiology was suspected. In this context, he was referred to a Child and Adolescent Psychiatry appointment. Anamnesis revealed difficulties adapting to the transition to the 5th grade, in September 2021 (4 months before the COVID-19 infection), with complaints of sadness, irritability and diminished tolerance to frustration, resulting in a drop in school performance. According to the parents, the child was improving at the time of the COVID-19 infection. Notably, there were psychological complaints prior to the viral infection, which might have posed a risk factor for the development of somatic symptoms. The characteristics of the neurological symptoms (fluctuating, discrepancy between the severity of the complaints and the clinical observation) suggest a somatic etiology, similar to what's been described in the adult population. Retrospective studies would be useful to determine the incidence of this type of long COVID on pediatric populations. **Keywords:** somatic symptoms disorder; covid-19.

Introduction

Evidence has shown that acute viral infections can be a trigger for somatic symptoms disorder.¹ Since the start of the COVID-19 pandemic, there have also been numerous reports of patients with mild COVID-19 disease who experience neurological and neurocognitive symptoms for several months post-infection (known as long COVID). The mechanism behind these symptoms remains medically unexplained. Studies are being conducted to assert whether these symptoms can be attributed to somatic symptoms disorder triggered by COVID-19 in adult patients.¹

Somatic symptoms disorder is diagnosed when there are real physical symptoms which wouldn't necessarily be clinically significant (whether or not there is a known medical cause) about which the individual has excessive thoughts, feelings and behaviors, to a level that results in major distress and/or problems functioning.²

Case

Here, we discuss the case of a healthy 9 year old male child who tested positive for COVID-19 for the first time in January 2022. He had a mild course of illness, with nasal obstruction, odynophagia and myalgia lasting approximately one week. However, 2 weeks post symptom resolution, the child developed complaints of fatigue and polyarthralgia, affecting major joints, with a fluctuating course, without inflammatory signs. These complaints led to school absenteeism.

He was evaluated in a Pediatric appointment and then referred to Rheumatology. There, the (also emerging) clinical syndrome of post COVID-19 reactive arthritis was excluded.^{3,4} Following the appointment, the child's main complaint changed to generalized myalgia, with refusal to walk. The child remained absent from school until the end of the year.

The boy and his family are originally from Poland and traveled there for summer vacation. During the summer, the parents arranged for a Neurology appointment in Poland. There, an electromyography revealed sensitive polyneuropathy, and treatment was initiated with canabidiol (CBD) (100 mg/day), which has started to be used in some centers for neuropathic symptoms, with differing recommendations and overall low-quality evidence⁵. There was symptomatic relief during the vacations and with CBD, with near total relief of myalgia. Back in Portugal, he was also evaluated in Neurology and Physical Medicine and Rehabilitation, revealing no alterations in the neurological exam.

Given the inconsistency of the complaints and the mismatch between the neurological exam and the reported results of the EMG, a somatic etiology was suspected. In this context, he was referred to a Child and Adolescent Psychiatry appointment. At the time of the appointment, the child was asymptomatic and CBD had been discontinued. Anamnesis revealed difficulties adapting to the transition to the 5th grade, in September 2021 (4 months before the COVID-19 infection), with complaints of sadness, irritability and diminished tolerance to frustration, resulting in a drop in school performance. According to the parents, the child was improving at the time of the COVID-19 infection. This is relevant since psychological complaints prior to a viral infection may pose a risk factor for the development of somatic symptoms.

Conclusion

In this case, the characteristics of the neurological symptoms (fluctuating, discrepancy between the severity of the complaints and the clinical observation) suggest a somatic etiology, similar to what's been described in the adult population. The duration of the symptoms also matches what has been described in long COVID cases.

It's important to identify these cases to guide treatments. The management of somatic disorders is based on fostering a strong physician-patient relationship, maintaining psychiatric consultation and, if the symptoms persist, psychotherapy (CBT being the one with most evidence). The aim is to minimize investigation of the symptoms and any invasive treatments.

Also, more retrospective studies would be useful to determine the incidence of this type of long COVID on pediatric populations.

References

1. Kachaner A, Lemogne C, Dave J, et al Somatic symptom disorder in patients with post-COVID-19 neurological symptoms: a preliminary report from the somatic study (Somatic Symptom Disorder Triggered by COVID-19) *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry* 2022;93:1174-1180.
2. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Association. (2013).
3. Reactive arthritis occurring after COVID-19 infection: a narrative review - <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35655110/>
4. Post SARS-CoV-2 infection reactive arthritis: a brief report of two pediatric cases - <https://ped-rheum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12969-021-00555-9>
5. Petzke F, Tölle T, Fitzcharles MA, Häuser W. Cannabis-Based Medicines and Medical Cannabis for Chronic Neuropathic Pain. *CNS Drugs*. 2022 Jan;36(1):31-44. doi: 10.1007/s40263-021-00879-w. Epub 2021 Nov 21. PMID: 34802112; PMCID: PMC8732831.

O PROGRAMA SMSJOVENS: AVALIAÇÃO PRELIMINAR DA ACEITABILIDADE DE UMA INTERVENÇÃO PREVENTIVA UNIVERSAL PARA ADOLESCENTES

Jéssica Duarte

Universidade de Coimbra, Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC)

Maria do Rosário Pinheiro

Universidade de Coimbra, Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC)

José Joaquim Costa

Universidade de Coimbra, Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC)

Arnarson, Eiríkur

School of Health Sciences, Faculty of Medicine, University of Iceland

Craighead, Edward

Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Department of Psychology, Emory University

Ana Paula Soares de Matos

Universidade de Coimbra, Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (FPCE-UC)

Resumo: É muito importante promover a saúde mental e prevenir a depressão na adolescência, tanto mais que sabemos que cerca de metade dos primeiros episódios depressivos acontecem nesta fase desenvolvimental. Antes da pandemia de COVID-19, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimava que cerca de 20% dos adolescentes poderiam desenvolver um episódio depressivo a partir dos 15 anos, se não fossem alvo de uma intervenção preventiva. Esta mesma organização reportou, durante a pandemia, um aumento de 25% da prevalência global da depressão, salientando que os jovens foram os mais atingidos pelo contexto pandémico (OMS, 2022). Tornou-se, assim, premente desenvolver intervenções promotoras de saúde mental nesta faixa etária. O programa SMS para jovens (SMSJovens) é uma intervenção preventiva universal que se destina a alunos do terceiro ciclo. Este programa baseia-se no modelo cognitivo-comportamental e nos seus novos desenvolvimentos (abordagens de terceira geração). É constituído por 10 sessões, aplicadas semanalmente numa lógica de aprendizagem combinada (i.e., presencial e com acesso a uma plataforma web, a plataforma SMS eSaúde). As 10 sessões que compõem o programa SMSJovens visam promover saúde mental e sucesso escolar, prevenir depressão e combater o estigma associado à saúde mental na comunidade escolar. O programa inclui ainda uma sessão de reforço, que acontece 2 a 4 meses após o seu término, para avaliar como os jovens aplicam na sua vida as ferramentas treinadas durante o programa e para consolidar os conhecimentos e estratégias de coping adquiridas. A primeira edição do programa SMSJovens foi implementado em duas escolas da região Centro de Portugal, no ano letivo 2020/2021. Foram intervencionados 122 adolescentes, de 5 turmas do 9º ano do ensino básico. A aplicação da intervenção SMSJovens gerou altos níveis de satisfação com as sessões presenciais.. **Keywords:** saúde mental; depressão; prevenção; adolescentes; intervenção.

Abstract: It is very important to promote mental health and prevent depression in adolescence, especially since we know that about half of the first depressive episodes occur during this developmental stage. Before the COVID-19 pandemic, the World Health Organization (WHO) estimated that approximately 20% of adolescents could develop a depressive episode starting from age 15 if they were not the target of a preventive intervention. This same organization reported, during the pandemic, a 25% increase in the global prevalence of depression, highlighting that young people were the most affected by the pandemic context (WHO, 2022). Therefore, it became imperative to develop mental health-promoting interventions in this age group. The SMS for Youth program (SMSJovens) is a universal preventive intervention aimed at middle school students. This program is based on the cognitive-behavioral model and its new developments (third-generation approaches). It consists of 10 sessions, applied weekly in a blended learning format (i.e., face-to-face and with access to a web platform, the SMS eSaúde platform). The 10 sessions that make up the SMSJovens program aim to promote mental health and academic success, prevent depression, and combat the stigma associated with mental health in the school community. The program also includes a booster session 2 to 4 months after its completion to assess how young people apply the tools learned during the program to their lives and consolidate the knowledge and coping strategies acquired. The first edition of the SMSJovens program was implemented in two schools in the Central region of Portugal during the 2020/2021 school year. The application of the SMSJovens intervention generated high levels of satisfaction with the face-to-face sessions. **Keywords:** mental health; depression; prevention; adolescents; intervention.

Introdução

O início da adolescência é consensualmente marcado pela puberdade e caracteriza-se pelo envolvimento no processo de formação escolar, a criação de relações amorosas e uma autonomia crescente, que no final do período da adolescência pode levar à procura de emprego e, desejavelmente, a saída de casa (Smith, 2016). No entanto, esta fase é descrita como um período vulnerável na vida dos seres humanos, envolvendo transformações tanto a nível psicológico como físico e social, que afetam o percurso de desenvolvimento dos indivíduos (Davim et al., 2009; McLaughlin & King, 2015; Zanolie, 2022).

Nesta fase particular do desenvolvimento humano, existe uma maior predisposição para o desenvolvimento de psicopatologia, nomeadamente sintomatologia depressiva (Shorey et al., 2022; Snyder et al., 2017). A literatura aponta algumas características familiares que se associam com um risco elevado de depressão na adolescência, como o controlo psicológico, baixos níveis de suporte social, níveis elevados de conflito familiar, nomeadamente com os pais, rejeição por parte dos progenitores (Queen et al., 2012), e presença de psicopatologia nos membros da família (Matos et al., 2019; Rohde et al., 2005, Weissman & Jensen, 2003). Os problemas escolares também são apontados como fatores de risco para a depressão nos adolescentes (Matos et al., 2019). A literatura refere que existe um número significativo de adolescentes que apresentam problemas emocionais, incluindo sintomatologia depressiva, que se encontram em risco de reprovar ou de abandonar a escola (Quiroga et al., 2012; Wagner et al., 2005). Os acontecimentos de stress (e.g., violência, falecimento de familiares, doenças crónicas), nível socioeconómico desfavorecido, consumo precoce de álcool, presença de doenças crónicas, problemas com os pares, e o género (Matos et al., 2019) são também apontados como fatores de risco.

Segundo a literatura, a sintomatologia depressiva tem tendência a persistir e a agravar-se nos adolescentes, caso estes não sejam alvo de intervenção (Prinz et al., 2014). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2011, 2016), estimava-se, antes da pandemia de COVID-19, que cerca de 20% dos adolescentes poderiam vir desenvolver um episódio depressivo a partir dos 15 anos, se não houvesse intervenção preventiva. A OMS reportou ainda, durante a pandemia, um aumento de 25% da prevalência global da depressão, salientando que os jovens foram os mais atingidos pelo contexto pandémico (OMS, 2022), o que tornava ainda mais urgente a necessidade de intervir junto desta população.

A depressão na adolescência é uma condição clínica passível de prevenção e de tratamento eficazes, na sua forma moderada ou severa, através de intervenções psicológicas, das quais se destacam a terapia cognitivo-comportamental como a mais eficaz e a mais estudada (Reis et al., 2012, Thabrew et al., 2018).

Ao longo dos últimos anos, a implementação de intervenções preventivas realizadas em contexto escolar tem sofrido um aumento significativo (Werner-Seidler et al., 2017). O contexto escolar é considerado uma oportunidade para intervir num número muito significativo de adolescentes e para permitir ultrapassar barreiras como a dificuldade em

procurar ajuda, o estigma em relação à saúde mental, o local físico da intervenção e o custo associado (Zbukvi et al., 2023). As intervenções psicológicas implementadas em contexto escolar tem sido consideradas eficazes na redução de sintomatologia depressiva (Arora et al., 2019; Corrieri et al., 2014; O'Connor et al., 2018), principalmente quando são intervenções baseadas na terapia cognitiva-comportamental (Dray et al., 2017).

Assim, a literatura mostra que os adolescentes enfrentam desafios e pressões significativas na sua saúde mental e alerta que é urgente promover a saúde mental e bem-estar dos adolescentes, envolvendo escolas, famílias e comunidade. Desta forma torna-se fundamental implementar intervenções precoces, estruturadas, sustentadas e baseadas em evidências, para garantir melhores resultados de saúde mental e prevenir problemas de saúde mental, como a depressão. Neste sentido, o presente estudo pretende apresentar o programa SMSjovens e a sua aceitabilidade junto de uma amostra de adolescentes do 3º ciclo.

Objetivos da intervenção SMSjovens

O programa SMSjovens pretende prevenir depressão e combater o estigma associado à doença mental na adolescência, através de uma intervenção grupal estruturada com 10 sessões temáticas que promovem fatores de proteção (e.g., compaixão, *mindfulness*, prática de atividade de lazer) e previnem e/ou diminuem fatores de risco (e.g., desregulação emocional) para a depressão, com base nos princípios da terapia cognitivo-comportamental e dos seus novos desenvolvimentos da terapia de terceira geração.

Características da intervenção SMSjovens

O programa SMSjovens tem como base o programa *Mind and Health*, que foi desenvolvido por Arnarson e Craighead (2009, 2011), e que posteriormente estudado e validado para a população portuguesa, no contexto do projeto I&D “*Prevention of depression among Portuguese adolescents: efficacy study of an intervention with adolescents and parents*”. O Programa de Prevenção da Depressão para Adolescentes (PPDA), constituído por 14 sessões presenciais, foi aplicado numa lógica de prevenção indicada, em adolescentes do 8º e 9º ano, na região Centro de Portugal. A intervenção revelou-se particularmente eficaz, num estudo de seguimento de 24 meses, verificando-se que os adolescentes que participaram no programa, os quais se encontravam, antes da intervenção, em risco de desenvolver o primeiro episódio depressivo (i.e., apresentavam alguma sintomatologia depressiva, mas nunca tinham tido diagnóstico prévio de depressão), apresentaram uma diminuição de 79.3% de probabilidade de desenvolverem um primeiro episódio de depressão e/ ou distímia, comparativamente com os adolescentes que apenas realizaram a avaliação (Matos et al., 2019). Os resultados de eficácia obtidos em Portugal, com o PPDA, foram muito semelhantes aos resultados obtidos na implementação do programa *Mind and Health* na Islândia.

Tendo em conta a sua experiência na aplicação e estudos prévios do programa PPDA e a evolução do estado da arte, os autores do PPDA desenvolveram a intervenção preventiva SMSjovens. Tendo em conta, a eficácia das intervenções baseadas nas terapias de terceira geração, com adolescentes (Fang & Ding, 2020; O'Connor et al., 2018; Perkins et al., 2023),

considerou-se pertinente adicionar conteúdos como (auto)compaixão, *mindfulness*, gratidão, valores e aceitação. Com o objetivo de reduzir a duração da intervenção, de forma que a sua implementação se tornasse mais exequível, o programa PPDA sofreu ainda uma redução de 14 sessões para 10 sessões, mantendo, no entanto, a maioria dos seus temas e conteúdos. Contudo, o programa passou a ser implementado em formato *blended* (i.e., em formato presencial com recurso à plataforma SMS eSaúde, que foi igualmente desenvolvida pelos autores do programa SMSjovens), para tornar as sessões mais apelativas para os adolescentes, facilitar a eficácia do programa SMSjovens e apoiar a sua disseminação e sustentabilidade. A plataforma web SMS eSaúde é composta por 10 sessões semanais, que foram desenvolvidas tendo como base na estrutura e nos conteúdos do programa SMSjovens, e inclui um componente de gamificação e recursos interativos como vídeos, jogos, *quizzes*, áudios de *mindfulness* e compaixão, gráficos, bandas desenhadas e registos de automonitorização.

Cada sessão é organizada em função de um tema geral (cf. Tabela 1) e é guiada por objetivos. A sessão inicia-se com a revisão dos temas da sessão anterior e termina com a sugestão de atividades para casa (e.g., diários de humor, diário de meditação e respetiva prática de *mindfulness*) com o objetivo de consolidar as aprendizagens e prolongar os efeitos e ganhos da intervenção do SMSjovens, e com a avaliação, por parte do jovem, do seu nível de satisfação com a sessão.

Tabela 1. Sessões do programa SMSjovens

Sessão	Conteúdos
1	Relação entre situação, pensamento, emoção e comportamento; Comunicação positiva.
2	Espiral ascendente (positiva) e espiral descendente (negativa); Como podemos desenvolver resiliência.
3	O <i>mindfulness</i> ; A importância das atividades de lazer; A medição da linha de base.
4	Relação entre atividades de lazer e emoções; Como estabelecer objetivos adequados; Os nossos valores.
5	Pensamento e emoção; Pensamentos automáticos negativos.
6	Armadilhas do pensamento.
7	Autoperceção e o impacto das redes sociais; Vergonha e autocrítica; Como podemos ser mais compassivos connosco e com os outros; Aceitação, perdão e gratidão.
8	Competências de comunicação.
9	Competências de resolução de problemas.
10	Depressão; Estigma na saúde mental; Promoção do autocuidado.

Após a implementação das 10 sessões do programa, é ainda realizada uma sessão de reforço, 2 a 4 meses após o término do programa, com vista à manutenção das competências adquiridas.

Características da amostra

A primeira implementação do programa SMSjovens decorreu em formato presencial entre outubro e dezembro de 2020, que coincidiu como regresso às aulas presenciais após o primeiro período de confinamento decretado pelo governo português para fazer à face à evolução da pandemia de COVID-19. Esta primeira edição dos programas SMSjovens ocorreu em 5 turmas do 9º ano do ensino básico, de duas escolas do Agrupamento de Escolas Figueira Norte, no contexto do Projeto SMS – Sucesso, Mente e Saúde. O projeto SMS teve o cofinanciamento do Programa Operacional Inclusão Social e Emprego – Programa Parcerias para o Impacto/Inovação Social e do Município da Figueira da Foz (POISE-03-4639-FSE-000836).

A primeira edição dos programas SMSjovens abrangeu 122 adolescentes, com idades entre os 13 e 16 anos ($M = 13.99$; $DP = .492$), dos quais 54 (44.3%) eram do sexo feminino e 68 (55.7%) eram do sexo masculino.

No final de cada sessão e após o término da implementação do programa SMSjovens, os adolescentes, que haviam assistido às sessões em sala de aula, avaliavam qualitativamente a intervenção. As avaliações eram realizadas, de forma anónima, através de questionários de autorresposta, construídos para o efeito, os quais tiveram em conta indicadores de satisfação e utilidade (e.g., satisfação com os conteúdos da sessão, utilidade da sessão para o dia a dia do adolescente). As questões que avaliavam os indicadores de satisfação geral com o programa, com as sessões e respetivos conteúdos, continham uma escala de resposta de tipo *Likert* de 5 pontos, que variava entre “Muito satisfeito” e “Muito insatisfeito”. As questões sobre a utilidade das sessões e do programa em geral e a qualidade da interação entre o/a facilitador/a do programa e os participantes, e as questões sobre se o programa correspondeu às suas expectativas e se o recomendariam a outras pessoas, apresentavam uma escala de resposta do tipo *Likert* de 4 pontos, que variava entre “Concordo muito” e “Discordo muito”.

Foi obtida a aprovação pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra para a realização deste estudo.

Resultados da aceitabilidade do programa SMSjovens

Verificou-se que a percentagem de adolescentes que assinalaram que estavam satisfeitos com a forma como decorreram as várias sessões do programa foi, no mínimo, de 82.7% (i.e., esta foi a percentagem foi obtida tendo em conta o número de jovens que registaram ter ficado muito satisfeitos ou moderadamente satisfeitos com a sessão, e considerando aquela sessão que recebeu menor percentagem de participantes satisfeitos). Da mesma forma, a percentagem de adolescentes que consideram as várias sessões úteis para o seu dia a dia foi, no mínimo, de 94.6%, e a percentagem de participantes satisfeitos com os conteúdos das várias sessões foi, no mínimo, de 80.2%.

No final do programa SMSjovens, obteve-se uma percentagem de satisfação com o programa em geral e com a sua utilidade para a vida quotidiana de 90%. Apurou-se também

que 90.2% dos adolescentes referiram que o programa SMSjovens correspondeu às suas expectativas, 91% dos jovens recomendariam o programa SMSjovens a um amigo ou familiar e 91% referiram que o programa SMSjovens lhes foi útil. Encontrou-se ainda que 95.1% dos inquiridos registaram ter ficado satisfeitos com a qualidade da interação entre as formadoras e a turma, durante as sessões do programa.

Em relação à sessão de reforço obteve-se que 74.1% dos jovens registaram que ficaram muito satisfeitos ou moderadamente satisfeitos com esta sessão, 74% dos adolescentes disseram estar satisfeitos com os conteúdos específicos da mesma e 90% dos participantes consideraram esta sessão útil para o seu dia a dia.

Discussão e Conclusão

O presente estudo pretende apresentar dados preliminares relativos à aceitabilidade do programa SMSjovens, registados num primeiro grupo de adolescentes que participaram nesta intervenção preventiva. Após esta primeira aplicação do programa SMSjovens, aos alunos que frequentavam o 9º ano de escolaridade, a qual ocorreu já em contexto pandémico, imediatamente sobressaiu a necessidade premente de alargar a intervenção a todos os jovens do 3º ciclo (numa lógica de prevenção universal), de forma a promover a sua saúde mental e prevenir sofrimento psicológico, numa época da história recente da humanidade, marcada pelo enorme desafio do eclodir da pandemia de COVID-19. Assim, apesar do programa SMSjovens poder ser implementado em qualquer das lógicas de prevenção (i.e., indicada, seletiva ou universal), a sua implementação universal permitiria intervir em todos os jovens num contexto em que a literatura aponta como sendo de maior sofrimento psicológico, particularmente nos adolescentes, e de maior necessidade de intervenção psicológica (Deng et al., 2023, Ma et al., 2021). Desta forma, todos os adolescentes abrangidos pelo projeto SMS usufruiriam da intervenção preventiva, no sentido de poderem aumentar os seus fatores de proteção e diminuir os fatores de risco associados a esta fase desenvolvimental e ao contexto atípico em que se encontravam.

Os resultados qualitativos apresentados, no presente estudo, revelaram altos níveis de satisfação quer com as sessões presenciais, quer com o programa em geral, sendo possível apurar que os participantes se encontravam satisfeitos com a intervenção e com os benefícios obtidos. Desta forma, é possível verificar que o programa SMSjovens é uma intervenção aceite e relevante para os seus participantes. Em todos os indicadores analisados, para as 10 sessões do programa, as taxas ultrapassaram os 80% de satisfação e utilidade.

É ainda de realçar a importância das sessões de reforço nos programas de intervenção e da aceitabilidade obtida no programa SMSjovens. A literatura sugere a inclusão das sessões de reforço nas intervenções cognitivo-comportamentais por contribuírem para melhorias significativas no bem-estar psicológico e permitirem a manutenção das estratégias aprendidas (Gearing et al., 2013). Tendo em conta que 90% dos participantes consideraram a sessão útil

para o seu dia a dia, consideramos relevante incluir esta sessão nas próximas implementações do programa SMSjovens.

Estes resultados encorajadores podem ainda apontar para as vantagens de, no futuro, aplicar e estudar a aceitabilidade e a eficácia da intervenção SMSjovens noutros contextos, nomeadamente clínicos, escolares e comunitários, tendo em conta diferentes tipos de prevenção (e.g., universal, indicada e seletiva) e de *delivery* (presencial, *blended* ou *e-health*).

Em futuros estudos, será necessário avaliar outras variáveis como a aceitabilidade dos conteúdos e recursos específicos das várias sessões do programa. Para estudar a eficácia do programa SMSjovens, serão ainda realizados estudos sobre o impacto da intervenção na descida de sintomatologia depressiva e no aumento de indicadores de saúde mental, após a intervenção e em seguimentos de 6 e 12 meses. Adicionalmente serão analisados possíveis mecanismos de mudança assim como efeitos moderadores/fatores de responsividade.

Destaca-se ainda, como ponto forte do programa SMSjovens, a sua componente *e-health* com conteúdos multimédia elaborados com base na evidência científica e desenvolvidos, especialmente para este programa, por especialistas na área da saúde mental da adolescência. De acordo com a literatura, as intervenções com recurso a uma solução digital com o objetivo de reduzir sintomatologia depressiva e promover comportamentos saudáveis, nos adolescentes, têm demonstrado eficácia (Aschbrenner et al., 2019; Fedele et al., 2017), quando baseadas em evidência científica (como é o caso da plataforma SMS eSaúde). No futuro pretende-se avaliar a aceitabilidade da plataforma SMS eSaúde assim como a eficácia da intervenção quando é complementada com este recurso.

Conclui-se que a intervenção SMSjovens, realizada em contexto escolar, foi aceite pelos adolescentes que referiram ainda a sua utilidade para o seu dia a dia. Salienta-se ainda que o contexto escolar se revela um contexto muito favorável para a implementação de programas de prevenção de depressão e promoção de saúde mental. Os adolescentes passam a maioria do seu tempo nesse contexto (Hofferth, 2009), o que lhe permite ser um contexto ideal para desenvolver estratégias para lidar com as situações adversas do dia a dia e melhorar o funcionamento social e emocional dos adolescentes (Zins et al., 2007; Ressurrección et al., 2014). Assim, é premente que este contexto seja utilizado não só para promover o processo de ensino/aprendizagem nas diversas áreas, mas também o funcionamento emocional dos adolescentes, promovendo estratégias de regulação emocional e de resolução de problemas e competências socioemocionais, através de programas de promoção de saúde mental como base na evidência, como o programa SMSjovens.

Referências Bibliográficas

- Arnarson, E. Ö., & Craighead, W. E. (2009). Prevention of depression among Icelandic adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 47(7), 577-585. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.03.011>
- Arnarson, E. O., & Craighead, W. E. (2011). Prevention of depression among Icelandic adolescents: A 12-month follow-up. *Behaviour Research and Therapy*, 49(3), 170-174. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.12.008>

- Arora, P. G., Collins, T. A., Dart, E. H., Hernández, S., Fetterman, H., & Doll, B. (2019). Multi-tiered systems of support for school-based mental health: A systematic review of depression interventions. *School Mental Health, 11*, 240-264. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09314-4>
- Aschbrenner, K. A., Naslund, J. A., Tomlinson, E. F., Kinney, A., Pratt, S. I., & Brunette, M. F. (2019). Adolescents' use of digital technologies and preferences for mobile health coaching in public mental health settings. *Frontiers in Public Health, 7*, 178. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00178>
- Corrieri, S., Heider, D., Conrad, I., Blume, A., König, H. H., & Riedel-Heller, S. G. (2014). School-based prevention programs for depression and anxiety in adolescence: a systematic review. *Health Promotion International, 29*(3), 427–441. <https://doi.org/10.1093/heapro/dat001>
- Davim, R., Germano, R., Menezes, R., & Carlos, D. (2009). Adolescents/Adolescence: Theoric Review About a Critical Stage of Life. *Rev.Rene Fortaleza, 10*(2), 131- 140.
- Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Heybati, K., Lohit, S., Abbas, U., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., Huang, E., Zuo, Q. K., Moskalyk, M., Ramaraju, H. B., & Heybati, S. (2023). Prevalence of mental health symptoms in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1520*(1), 53-73. <https://doi.org/10.1111/nyas.14947>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., McElwaine, K., Tremain, D., Bartlem, K., Bailey, J., Small, T., Palazzi, K., Oldmeadow, C., & Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 56*(10), 813–824. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>
- Egan, S. J., Rees, C. S., Delalande, J., Greene, D., Fitzallen, G., Brown, S., ... & Finlay-Jones, A. (2022). A review of self-compassion as an active ingredient in the prevention and treatment of anxiety and depression in young people. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 49*, 385-403. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01170-2>
- Fang, S., & Ding, D. (2020). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science, 15*, 225–234. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.007>
- Fedele, D. A., Cushing, C. C., Fritz, A., Amaro, C. M., & Ortega, A. (2017). Mobile Health Interventions for Improving Health Outcomes in Youth: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics, 171*(5), 461–469. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0042>
- Gearing, R. E., Schwalbe, C. S., Lee, R., & Hoagwood, K. E. (2013). The effectiveness of booster sessions in CBT treatment for child and adolescent mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety, 30*(9), 800-808. <https://doi.org/10.1002/da.22118>
- Hofferth, S. L. (2009). Changes in American children's time—1997 to 2003. *Electronic International Journal of Time Use Research, 6*(1), 26. <https://doi.org/10.13085/eijtur.6.1.26-47>
- Ma, L., Mazidi, M., Li, K., Li, Y., Chen, S., Kirwan, R., ... & Wang, Y. (2021). Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 293*, 78-89. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.021>
- Matos, A. P., Pinheiro, M.D.R., Costa, J. J., Salvador, M. C., Arnarson, E. Ö., & Craighead, W. E. (2019). Prevention of Initial Depressive Disorders Among at-Risk Portuguese Adolescents. *Behavior Therapy, 50*(4), 743-754. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.11.005>
- Matos, T. S., & Pontes, I. M. (2019). Sintomas, fatores de risco e tratamentos da depressão na fase do adolescer. *Perspectivas em Psicologia, 23*(1), 236-260. <https://doi.org/10.14393/PPv23n1a2019-51166>
- McLaughlin, K. A., & King, K. (2015). Developmental trajectories of anxiety and depression in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology, 43*(2), 311-323. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9898-1>
- O'Connor, M., Munnely, A., Whelan, R., & McHugh, L. (2018). The efficacy and acceptability of third-wave behavioral and cognitive eHealth treatments: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Behavior Therapy, 49*(3), 459-475. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.07.007>
- Organização Mundial de Saúde, (2011). Impact of economic crisis on mental health. Copenhagen: WHO.
- Perkins, A. M., Meiser-Stedman, R., Spaul, S. W., Bowers, G., Perkins, A. G., & Pass, L. (2023). The effectiveness of third wave cognitive behavioural therapies for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 62*(1), 209-227. <https://doi.org/10.1111/bjc.12404>
- Prinz, P., van Harten, L. V., Deković, M., van den Akker, A. L., & Shiner, R. L. (2014). Developmental trajectories of anxious and depressive problems during the transition from childhood to adolescence: personality, parenting interactions. *Development and Psychopathology, 26*(4pt1), 1077-1092. <https://doi.org/10.1017/S0954579414000510>

- Queen, A. H., Stewart, L. M., Ehrenreich-May, J., & Pincus, D. B. (2013). Mothers' and fathers' ratings of family relationship quality: Associations with preadolescent and adolescent anxiety and depressive symptoms in a clinical sample. *Child Psychiatry & Human Development*, 44, 351-360. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0329-7>
- Quiroga, C. V., Janosz, M., Bisset, S., & Morin, A. J. S. (2013). Early adolescent depression symptoms and school dropout: Mediating processes involving self-reported academic competence and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 105(2), 552-560. <https://doi.org/10.1037/a0031524>
- Reis, M., Figueira, I., Ramiro, L., & Matos, M. (2012). Jovens e comportamentos de violência autodirigida. In M. Matos & G. Tomé (Eds.), *Aventura social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte: Princípios, actores e contextos* (vol.1, pp. 259-276). Placeteo.
- Resurrección, D. M., Salguero, J. M., & Ruiz-Aranda, D. (2014). Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: a systematic review. *Journal of Adolescence*, 37(4), 461-472. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.012>.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Klein, D. N., & Seeley, J. R. (2005). Association of parental depression with psychiatric course from adolescence to young adulthood among formerly depressed individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3), 409-420. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.3.409>
- Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287-305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>
- Smith, P. K. (2016). *Adolescence: A very short introduction*. Oxford University Press.
- Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2017). Chronic stress exposure and generation are related to the P-factor and externalizing specific psychopathology in youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48, 306-315. <https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1321002>.
- Snyder, H. R., Young, J. F., & Hankin, B. L. (2017). Strong homotypic continuity in common psychopathology-, internalizing-, and externalizing-specific factors over time in adolescents. *Clinical Psychological Science*, 5(1), 98-110. <https://doi.org/10.1177/2167702616651076>
- Thabrew, H., Stasiak, K., Hetrick, S. E., Wong, S., Huss, J. H., & Merry, S. N. (2018). E-Health interventions for anxiety and depression in children and adolescents with long-term physical conditions. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(8), CD012489. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012489.pub2>
- Wagner K. D. (2005). Pharmacotherapy for major depression in children and adolescents. *Progress in Neuro-psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 29(5), 819-826. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2005.03.005>
- Weissman, M. M., Wickramaratne, P., Nomura, Y., Warner, V., Verdelli, H., Pilowsky, D. J., Grillon, C., & Bruder, G. (2005). Families at high and low risk for depression: a 3-generation study. *Archives of General Psychiatry*, 62(1), 29-36. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.1.29>
- Werner-Seidler, A., Spanos, S., Cascar, A. L., Perry, Y., Torok, M., O'Dea, B., Christensen, H., & Newby, J. M. (2021). School-based depression and anxiety prevention programs: An updated systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 89, 102079 <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102079>.
- Zanolie, K., Ma, I., Bos, M. G., Schreuders, E., Vandenbroucke, A. R., Van Hoorn, J., Van Duijvenvoorde, A. C., Wierenga, L., Crone, E. A., & Güroğlu, B. (2022). Understanding the dynamics of the developing adolescent brain through team science. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 16, 827097. <https://doi.org/10.3389/fnint.2022.827097>
- Zbukvic, I., McKay, S., Cooke, S., Anderson, R., Pilkington, V., McGillivray, L., ... & Tye, M. (2023). Evidence for Targeted and Universal Secondary School-Based Programs for Anxiety and Depression: An Overview of Systematic Reviews. *Adolescent Research Review*, 1-21. <https://doi.org/10.1007/s40894-023-00211-1>
- Zins, J. E., Bloodworth, M. R., Weissberg, R. P., & Walberg, H. J. (2007). The scientific base linking social and emotional learning to school success. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 17(2-3), 191-210. <https://doi.org/10.1080/10474410701413145>.

CRIANÇAS E JOVENS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: ACOMPANHAMENTO EM CONSULTA DE PSICOLOGIA DO NHACJR DE UM HOSPITAL DA ÁREA DA GRANDE LISBOA

Mariana Fortunato

Médica Interna de Psiquiatria da Infância e da Adolescência. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., Lisboa

Rita Rocha Alves

Psicóloga Clínica. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., Lisboa

Tânia Duque

Médica Especialista de Psiquiatria da Infância e da Adolescência. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., Lisboa

Helena Ramos

Estagiária de Psicologia. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., Lisboa

Helena Almeida

Assistente Graduada Sénior de Pediatria, responsável pelo Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco. Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., Lisboa

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: O Abuso Sexual infantil e juvenil é uma das grandes problemáticas globais, com consequências significativas para a saúde pública. Estão descritas múltiplas consequências para as vítimas de tais práticas, nomeadamente a nível emocional, social ou físico, bem como para as próprias famílias, nomeadamente em relação à dinâmica familiar e ao ambiente social da vítima. O apoio dos cuidadores não agressores à vítima revela-se particularmente importante na evolução do quadro clínico emocional dos jovens. O Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E. apresenta uma resposta diferenciada para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Esta resposta compreende acompanhamento psicológico psicoterapêutico regular às vítimas, intervenção, quando necessário, com a família, assim como articulação com entidades de saúde, sociais e escolares envolvidas no processo. OBJETIVOS: O objetivo principal do estudo consiste em caracterizar o subgrupo de doentes sinalizados ao NHACJR por situações de abuso sexual, entre 2020 e 2022. Como objetivos secundários, de referir a sensibilização para a importância de uma intervenção diferenciada em vítimas de abuso sexual infantil, bem como a reflexão contínua acerca da intervenção, de forma a disponibilizar uma resposta mais adaptada às particularidades desta população. Por fim, este estudo visa reforçar a relevância da abordagem multidisciplinar na intervenção às vítimas de abuso sexual infantil e juvenil. MÉTODOS: O presente estudo consiste num estudo retrospectivo e descritivo, sendo a amostra constituída pelos casos de vítimas de abuso sexual infantil e juvenil, sinalizados entre 2020 e 2022, ao NHACJR, mais especificamente os que foram alvo da intervenção psicológica diferenciada descrita. A recolha de dados foi realizada através da consulta dos processos clínicos da amostra selecionada. As variáveis analisadas foram as seguintes: Idade da vítima; género da vítima, doença física e psiquiátrica anterior; género do agressor; abuso intrafamiliar ou extrafamiliar; agressor conhecido ou não conhecido; recidiva de abuso; abuso único ou continuado; presença de doença física pós-abuso; sintomatologia psicológica pós-abuso; encaminhamento para consulta de pedopsiquiatria; presença de diagnóstico psiquiátrico; apoio familiar pós-abuso; institucionalização decorrente do abuso sexual; adesão à consulta; evolução da sintomatologia psicológica. RESULTADOS E CONCLUSÕES: Do presente estudo conclui-se que o Abuso Sexual infantil e juvenil constitui um evento traumático na vida das vítimas, potencialmente associado a múltiplos efeitos negativos a curto e/ou longo prazo. Existe uma heterogeneidade de sequelas a nível emocional, cognitivo e comportamental, estando estas dependentes de múltiplos fatores individuais, familiares, sociais e culturais. Vários são os fatores protetores e de risco que condicionam o ajustamento da vítima à vivência da situação abusiva. Da análise da intervenção psicológica neste grupo de doentes, conclui-se que a intervenção por parte de uma equipa multidisciplinar é importante, verificando-se, ainda assim, a necessidade de a adaptar, por forma a melhorar os resultados obtidos. **Keywords:** Abuso sexual; crianças e jovens; intervenção psicológica.

INTRODUÇÃO

O termo maus-tratos infantis abrange todas as formas de violência física e emocional, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial ou de outro tipo de crianças/jovens que constitua uma ameaça, dano real ou potencial à saúde, sobrevivência, desenvolvimento, ou dignidade, no contexto de uma relação de responsabilidade, de confiança ou de poder. De acordo com a bibliografia, são comumente reconhecidos quatro tipos de

maus-tratos: abuso sexual, abuso físico, abuso emocional (também referido como abuso psicológico) e negligência.¹

O Abuso Sexual infantil e juvenil consiste no envolvimento de uma criança ou adolescente em atividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou de outra pessoa mais velha que, pela sua idade ou desenvolvimento se encontra numa relação de responsabilidade, confiança ou poder. A definição inclui atos que envolvam ou não toque/força física, nomeadamente atos sexuais consumados, tentativas de atos sexuais, toque sexual abusivo e agressões sem contato, como assédio, ameaças, exposição forçada a pornografia ou aquisição de imagens sexuais indesejadas, como vídeos ou fotografias.²

Globalmente, estima-se que a prevalência relatada desta problemática varie entre 2% e 62%, com parte desta variação explicada por múltiplos fatores metodológicos, incluindo a definição de abuso, o método de recolha de dados e o tipo de amostra avaliada.³

O abuso sexual na infância pode ocorrer juntamente com outras formas de abuso ou negligência e em ambientes familiares nos quais pode haver baixo apoio familiar e/ou elevado nível de stress, nomeadamente alta pobreza, baixa escolaridade dos pais, pais ausentes ou solteiros, abuso de substâncias pelos pais ou situações de violência doméstica. Crianças impulsivas, emocionalmente carentes, com deficiências físicas, dificuldades de aprendizagem, problemas de saúde mental ou de abuso de substâncias apresentam um risco aumentado para situações de abuso sexual. Tal risco também parece estar aumentado durante a adolescência.⁴

A heterogeneidade das definições de abuso sexual infantil condiciona variações significativas das descrições de potenciais consequências, variando de um impacto psicológico grave a nenhuma evidência de sequelas psicológicas negativas.^{2,5} Ainda assim, vários são os estudos que apontam que o impacto nas vítimas de abuso sexual é significativo, podendo estar associado a consequências a nível emocional, social e físico, bem como à possibilidade de afetar de forma dramática a dinâmica familiar e o ambiente social da vítima.⁶ De entre as várias consequências possíveis, de referir o risco aumentado para sintomatologia ansiosa, comportamentos sexuais inadequados, raiva, culpa, vergonha, sintomatologia depressiva, perturbação de stress pós-traumático e outros problemas emocionais e comportamentais ao longo da vida.^{7,8} Na literatura existente, é, ainda, referido que os sobreviventes de abuso sexual infantil têm maior probabilidade de apresentar problemas sociais e/ou de saúde na idade adulta, nomeadamente problemas com o álcool, o uso de drogas ilícitas, tentativas de suicídio e problemas conjugais/familiares.^{8,9} Está descrito, ainda, uma correlação com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, múltiplos parceiros sexuais), bem como associação a abuso posterior de outras pessoas.⁷ As consequências do abuso sexual infantil e juvenil são muitas vezes agravadas por outros tipos de abuso e disfunção concomitantes, produzindo um efeito cumulativo nos fatores de risco para resultados de saúde negativos.^{7,8}

Embora as vítimas de abuso sexual apresentem riscos acrescidos de problemas de saúde, esses resultados não são homogêneos. De entre os fatores de risco possíveis, está descrito na

literatura, o facto de o agressor ser um adulto, conhecido, bem como a presença de dano físico e de a situação de abuso ser continuada no tempo. Os fatores que sustentam melhores resultados incluem a presença por parte da vítima de estratégias de *coping* adaptativas, de elevada auto-estima, de apoio social, da família e dos colegas, nomeadamente a coesão da família, contrariamente ao conflito familiar que afeta negativamente a resiliência.¹⁰ No âmbito do suporte familiar, sabe-se que o apoio dos cuidadores não agressores à vítima revela-se particularmente importante na evolução do quadro clínico emocional dos jovens, na forma de ajustamento psicológico à vivência da situação abusiva. A literatura sugere que o apoio social e as características familiares podem ser mais influentes do que os fatores de risco específicos ou as características do abuso vivenciado na determinação da resiliência.^{10,11}

Ao longo do tempo, tem-se verificado uma crescente base de evidências de tratamentos psicoterapêuticos eficazes para crianças sexualmente abusadas, bem como para as famílias. Infelizmente, é comum que este grupo de doentes tenha vivenciado outros tipos de experiências traumáticas, nomeadamente a institucionalização, situações de violência doméstica ou outros tipos de abuso físico e/ou de negligência.¹¹

Tendo por base o conhecimento existente e numa tentativa de oferecer uma resposta diferenciada a este grupo de jovens, foi criado, a nível hospitalar, um Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR), pertencente ao Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E. Esta resposta compreende acompanhamento psicológico psicoterapêutico regular às vítimas, intervenção, quando necessário, com a família, assim como articulação com entidades de saúde, sociais e escolares envolvidas no processo. Relativamente ao acompanhamento em consultas de psicologia, no qual é desenvolvido uma psicoterapia individual, os principais objetivos da intervenção prendem-se com a atenuação do impacto adverso do abuso sexual na infância e na adolescência e com a promoção do funcionamento adaptativo, apesar dos episódios abusivos ocorridos.

OBJETIVOS

O objetivo principal do estudo consiste em caracterizar o grupo de doentes vítimas de abuso sexual infantil e juvenil, sinalizados entre 2020 e 2022, ao NHACJR do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., mais especificamente os que foram alvo da intervenção psicológica diferenciada descrita.

Como objetivos secundários, de referir a sensibilização para a importância de uma intervenção diferenciada em vítimas de abuso sexual infantil, bem como a reflexão contínua acerca da intervenção, de forma a disponibilizar uma resposta mais adaptada às particularidades desta população. Por fim, este estudo visa reforçar a relevância da abordagem multidisciplinar na intervenção às vítimas de abuso sexual infantil e juvenil.

MÉTODOS

O presente estudo consiste num estudo retrospectivo e descritivo, sendo a amostra constituída pelos casos de vítimas de abuso sexual infantil e juvenil, sinalizados entre 2020 e 2022, ao NHACJR do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E.P.E., mais especificamente os que foram alvo da intervenção psicológica diferenciada descrita.

A recolha de dados foi realizada através da consulta dos processos clínicos da amostra selecionada.

As variáveis analisadas foram as seguintes: Idade da vítima; género da vítima, doença física e psiquiátrica anterior; género do agressor; abuso intrafamiliar ou extrafamiliar; agressor conhecido ou não conhecido; recidiva de abuso; abuso único ou continuado; presença de doença física pós-abuso; sintomatologia psicológica pós-abuso; encaminhamento para consulta de pedopsiquiatria; presença de diagnóstico psiquiátrico; apoio familiar pós-abuso; institucionalização decorrente do abuso sexual; adesão à consulta; evolução da sintomatologia psicológica.

RESULTADOS

Dados Sociodemográficos da Amostra

Contabilizando os casos sinalizados ao NHACJR entre 2020 e 2022, obteve-se um total de 100 crianças/jovens. Destes, 95 % (n=95) eram do sexo feminino e 5 % (n=5) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 2 e os 17 anos, apresentando uma média de idades de 9,25 anos.

Dos 100 doentes identificados: em 10 dos casos não se confirmou a suspeita de abuso sexual; 9 apresentavam já seguimento em consultas de Saúde Mental; 6 não residiam na área geográfica de Lisboa; 1 foi encaminhado para a consulta de Pedopsiquiatria; 15 faltaram à primeira consulta (mesmo após promoção de adesão) e 12 foram acompanhados por outras entidades (Polícia Judiciária, Equipa Multidisciplinar de Apoio aos Tribunais ou Comissão de Proteção de Crianças e Jovens). Das referências à Consulta de Psicologia do NHACJR, contabilizou-se um total de 56 pedidos triados, sendo que destes, foram realizadas 47 consultas de triagem, com um total de 9 faltas, correspondendo a cerca de 16% dos pedidos iniciais.

Consequentemente, 44 casos não beneficiaram de seguimento em consulta de Psicologia do NHACJR pelos seguintes motivos: apresentavam idade inferior a 4 anos (n=16); já se encontravam em acompanhamento (n=11); encontravam-se institucionalizados (n=3) e por outros motivos não especificados (n=14).

Após a seleção anteriormente apresentada, obteve-se um total de 46 casos com seguimento em consulta de Psicologia do NHACJR.

Acompanhamento em Consulta de Psicologia do NHACJR

Os doentes em acompanhamento apresentavam a seguinte distribuição por vias de referenciação: 87 % (n=40) proveniente do Serviço de Urgência do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E. P. E; 8,7% (n=4) proveniente de estruturas da Comunidade e 4,3 % (n=2) proveniente da Consulta Externa do Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, E. P. E. Este subgrupo de doentes era constituído por 84,8 % (n=39) crianças/jovens do sexo feminino e 15,2% (n=7) do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 4 e os 17 anos, com uma média de idades de 10,9 anos. Relativamente à nacionalidade, 75 % (n=35) eram da nacionalidade portuguesa e 25% (n=11) de outras nacionalidades. Relativamente ao tipo de família, 41,1% (n=19) das crianças/jovens estavam integradas numa família monoparental, 23,9% (n=11) apresentavam uma família reconstruída, 21,7% (n=10) integravam uma família nuclear e 13% (n=6) apresentavam outros tipos de família. Relativamente aos antecedentes pessoais relevantes, 17,3 % (n=8) apresentavam patologia crónica, distribuindo-se da seguinte forma: 37,5% (n=3) com diagnóstico de Perturbação do Desenvolvimento Intelectual; 4,3% (n=2) com diagnóstico de Perturbação da Linguagem; 2,1% (n=1) com diagnóstico de obesidade; 2,1% (n=1) com antecedentes de doença oncológica; 2,1% (n=1) com suspeita de epilepsia.

Durante o acompanhamento em consulta, foram agendadas um total de 575 consultas subsequentes, tendo sido realizadas 410, o que perfaz cerca de 28,7 % (n=165) de faltas.

Caraterização da Situação Abusiva

Os dados da caraterização das variáveis face à situação abusiva encontram-se representados na *Figura 1*.

A situação de abuso sexual foi declarada por diferentes pessoas/entidades, apresentando a seguinte distribuição: em 50% (n=23) dos casos, a sinalização foi feita pela mãe, em 30% (n=14) dos casos por outros familiares (irmãos, avós, primos, tios), em 13% dos casos (n=6) pelo pai e em 7% (n=3) dos casos por outras entidades (Policia de Segurança Pública, escola, cuidados de saúde).

No que diz respeito ao contexto da situação abusiva, em 53% dos casos (n=28) foi extrafamiliar (vizinhos, amigos/conhecidos, amas, desconhecidos ou outras pessoas de contacto) com os restantes 47% (n=18) em contexto intrafamiliar (pai, mãe, avós ou outros familiares).

Em relação às caraterísticas do agressor, 95,6% (n=44) era do sexo masculino e 4,4 % (n=2) do sexo feminino.

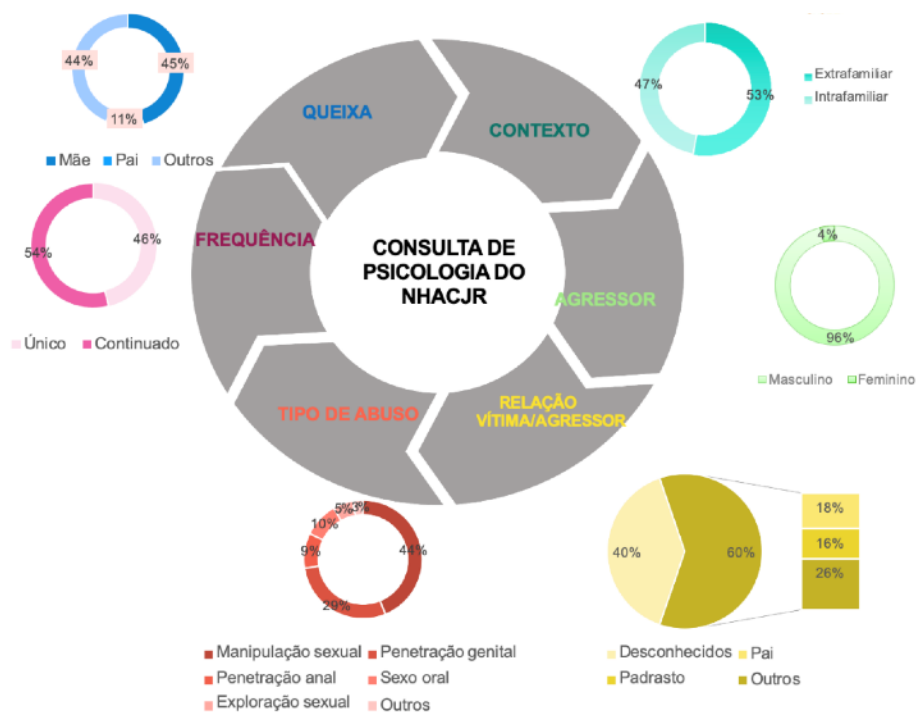
Da relação vítima/agressor, observou-se que em 40% (n=18) dos casos, a situação de abuso verificou-se com alguém desconhecido da vítima, em 26% (n=12) dos casos o agressor era outra pessoa conhecida da vítima que não pai ou padrasto, em 18% (n=9) dos casos era o pai e em 16% (n=7) dos casos era o padrasto.

Do tipo de abuso, em 44% (n=21) dos casos tratou-se de manipulação sexual, em 29% (n=13) dos casos penetração genital, em 10% (n=5) sexo oral, em 9% (n=4) penetração anal,

em 5% (n=2) exploração sexual e em 3% (n=1) outros atos não especificados nas categorias anteriores.

Da frequência de episódios de abuso, em 54 % (n=25) dos casos tratava-se de uma situação de abuso continuado e nos restantes 46% (n=21) episódios únicos de abuso.

Figura 1 Caracterização da Situação Abusiva



Em 64 % (n=29) dos casos não existiu qualquer contacto posterior com o agressor, sendo que 28% (n=13) dos agressores se encontravam detidos à data do presente estudo.

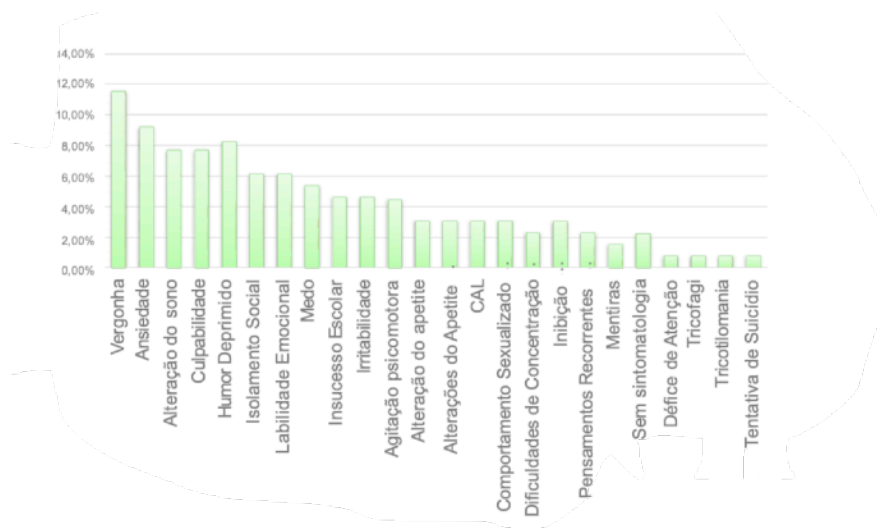
Dos vários tipos de abuso verificados, a maioria, 96,3% (n=44) não apresentava abuso físico concomitante e 72 % (n=33) não apresentava outro tipo de abuso sexual para além do anteriormente caracterizado. Em relação à repetição do abuso, a maioria da amostra, 92,4% (n=44) negava este aspeto, tendo-se verificado apenas em 2 casos.

Follow-up das Vítimas de Abuso Sexual

À data da realização do presente estudo, cerca de 78% (n=36) dos casos consideravam apresentar apoio familiar, sendo que os restantes 22 % (n=10) negavam este aspeto. De possíveis alterações da residência, verificou-se que 26% (n=12) mantinham a residência habitual, em 10,7% (n=6) dos casos as crianças/jovens encontravam-se institucionalizadas, 8,9% (n=5) tinham mudado de domicílio e 1,8 % (n=1) tinha mudado de país.

Em relação à presença de sintomatologia associada à situação de abuso, foi possível apurar a seguinte, sistematizada na *Figura 2*.

Figura 2. Sintomatologia Descrita pelas Vítimas de Abuso Sexual Seguidas em Consulta de Psicologia



Em relação a possíveis consequências orgânicas da situação de abuso, 32,6% (n=15) confirmava apresentar, sendo que em 10,9% (n=5) dos casos se verificou a presença de uma doença sexualmente transmitida e em 10,9 % (n=5) dos casos gravidezes indesejadas, condicionando um total de 4 interrupções voluntárias da gravidez. De referir, ainda, a presença de laceração da vulva em 4,6% dos casos (n=4), condilomas em 2,7% (n=1) dos casos, infecção do trato urinário em 2,7% (n=1) dos casos e hemorragia vulvar/perineal em 2,7% (n=1) dos casos.

Em relação ao encaminhamento para consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, não foi necessário até à data em 89,1% (n=41) dos casos, sendo apenas realizado em 9,9% (n=5) dos casos. Como principais diagnósticos dos doentes acompanhados posteriormente em consulta de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, de referir a Perturbação Depressiva Major e a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção.

DISCUSSÃO/ CONCLUSÃO

Os resultados apresentados anteriormente corroboram a bibliografia existente, na medida em que o Abuso Sexual infantil e juvenil constitui um evento negativo e traumático na vida das vítimas, potencialmente associado a múltiplos efeitos negativos a curto e/ou longo prazo. Existe uma heterogeneidade de sequelas a nível emocional, cognitiva e comportamental, estando estas dependentes de múltiplos fatores individuais, familiares, sociais e culturais, conforme descrito na amostra do estudo.

Como fatores protetores no processo de ajustamento à vivência da situação abusiva, de referir a presença de articulação multidisciplinar, envolvendo uma equipa médica, equipa de enfermagem, psicólogos clínicos e entidades sociais e escolares, bem como a presença de apoio familiar e de adesão ao projeto terapêutico proposto.

Como fatores de risco no processo de ajustamento à vivência da situação abusiva, a destacar o número de faltas às consultas de seguimento, ausência de suporte familiar e o facto das vítimas serem do sexo masculino. Em relação ao número de faltas à consulta, surge a necessidade de talvez um maior investimento na promoção da adesão. Em relação ao papel do contexto familiar, é de reforçar a necessidade de, no futuro, se ponderar uma intervenção especializada junto das famílias. A deteção precoce e intervenção diferenciada nas situações de abuso no sexo masculino constitui, igualmente, um aspeto a considerar no imediato.

Perante os resultados obtidos, surge a necessidade de adaptar a intervenção diferenciada disponibilizada a este subgrupo de crianças/jovens, por forma a melhorar os mesmos.

No futuro, seria interessante a amplificação da amostra do presente estudo, através da inclusão de outros anos de referenciação ao NHACJR, bem como a avaliação longitudinal das características da mesma, nomeadamente da evolução da possível psicopatologia existente.

CONFLITO DE INTERESSES: nenhuns a declarar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES INDIVIDUALMENTE

Mariana Fortunato: pesquisa bibliográfica e redação do manuscrito.

Rita Alves, Tânia Duque, Helena Ramos & Helena Almeida: recolha e análise de dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Norman, R.E., Byambaa, M., De R et al. The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS Med.* 2012;9(11):1-31. doi:10.1371/journal.pmed.1001349
2. Murray, L.K., Nguyen, A. and Cohen JA. Child Sexual Abuse. *Dep Heal Hum Serv USA.* 2014;23(2):321-337. doi:10.1016/j.chc.2014.01.003.
3. Hailes, H.P., Danese, A. and Fazel S. Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review. *Lancet Psychiatry.* 2019;6(10):830-839. doi:10.1016/S2215-0366(19)30286-X
4. Butler AC. Child sexual assault: Risk factors for girls. *Elsevier.* 2013;37:643-652. doi:10.1016/j.chiabu.2013.06.009
5. Zeanah, C.H. and Humphreys KL. Child Abuse and Neglect. *Dep Heal Hum Serv USA.* 2018;57(9):637-644. doi:10.1016/j.jaac.2018.06.007.
6. Cruz, M.A., Gomes, N.P., Campos LM et al. Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: revisão integrativa. *Esc Enfermagem, Univ Fed da Bahia.* Published online 2019:1369-1380. doi:10.1590/1413-81232021264.0286201
7. Nanni, V., Uher, R. and Danese A. Childhood Maltreatment Predicts Unfavorable Course of Illness and Treatment Outcome in Depression: A Meta-Analysis. *AMJ Psychiatry.* 2012;169(2):141-151. doi:10.1176/appi.ajp.2011.11020335
8. Mills, R., Scott, J., Alati R et al. Child maltreatment and adolescent mental health problems in a large birth cohort. *Natl Institutes Heal.* 2013;37(5):292-302. doi:10.1016/j.chiabu.2012.11.008
9. Cutajar, M.C., Mullen, P.E., Ogloff JRP et al. Psychopathology in a large cohort of sexually abused children followed up to 43 years. *Elsevier.* 2010;34:813-822. doi:10.1016/j.chiabu.2010.04.004
10. Jonzon, E. and Lindblad F. Risk factors and protective factors in relation to subjective health among adult female victims of child sexual abuse. *Pergamon.* 2006;30:127-143. doi:10.1016/j.chiabu.2005.08.014
11. Fassler, I.R., Amodeo, M., Griffin ML et al. Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. *Pergamon.* 2005;29:269-284. doi:10.1016/j.chiabu.2004.12.006

12. Diane H. Schetky, Elissa P. Benedek - Principles and Practice of Child and Adolescent Forensic Psychiatry. American Psychiatric Publishing, 2002.
13. Domhardt, M., Münzer, Annika. Resilience in Survivors of Child Sexual Abuse. Trauma Violence & Abuse, 2015, Vol. 16(4) 476-493.
14. Johnson, C. Child sexual abuse. The Lancet. Vol 364, issue 9432, 462 - 470, July 31, 2004
15. Maus-Tratos em Crianças e Jovens - Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção de Saúde para Crianças e Jovens em Risco; Direção-Geral da Saúde (fevereiro de 2011).
16. McTavish. J., Santesso N. Psychosocial interventions for responding to child sexual abuse: A systematic review. Child Abuse & Neglect, Volume 116, Part 1, 2021.

EXPERIENCE OF SMARTPHONE ADDICTION AMONG ADOLESCENTS DURING COVID 19 IN KERALA

Nikita Maria Samson
Department of Psychology, CHRIST (Deemed to be University), Bangalore, India; Contact: email id: niksamson2000@gmail.com;
Dr. Akanksha Rani
Department of Psychology, CHRIST (Deemed to be University), Bangalore, India

Resumo // Abstract: Smartphone addiction among adolescents had been predicted to ensue due to online classes and other pandemic-related factors. Kerala is a state that gives importance to learning; with online classes and digitalized learning, smartphone use among adolescents could have become high in the State during the pandemic time. The present study focuses on exploring the experience of smartphone addiction among adolescents in Kerala during COVID-19 from the parents' and adolescents' perspectives. The screening was done on adolescents using SAS-SV, and an interview with the selected adolescents and their parents was then followed as part of the data collection process. Thematic analysis of the data using Braun and Clarke's six-phase thematic analysis revealed the global themes of grounds for escalation of use and consequences of use. The themes and subthemes in terms of the reasons for increased use identified were study-related needs and psychological needs. The themes and subthemes in terms of consequences of use that had emerged were effects on productivity, effects on communication, and mind-body changes. The study has implications for designing interventions to control problematic smartphone use, designing parent-training programs, and aiding mental health professionals. **Keywords:** Smartphone addiction, adolescent perspective, parental perspective, COVID -19.

Introduction

According to the report published by the national survey of India, Kerala ranked as the state with the highest literacy rate (Education and Careers Desk, 2021). Also, Kerala was among the four southern states contributing 19 percent of the country's total number of school-going children. Census data revealed that Kerala had the highest percentage of students aged 5 to 17 enrolled in schools (Sivakumar, 2015). This consistency in maintaining the name of providing quality education for a large population indicates the importance education has in the State.

Moreover, Kerala is a technologically advanced state. Kerala was declared the first digital state of India in 2016, owing to the setup of internet and broadband connectivity at panchayath levels, with 100 percent mobile connectivity and 75% internet literacy (India Today Web Desk, 2016). Hence, technology had been widely used in the state to combat the inability of direct instruction during the Covid 19 period. Considering the above facts, there is a high likelihood for school and college students to have developed an addiction to smartphones, a widely used device for online classes. This probability has also been pointed out by professionals (Narayanan, 2020). Patra et al. (2020) based on a study in Odisha during the pandemic reported that 62% of parents revealed an increase in screen time for activities other than academics, and felt it being detrimental to their children.

Adolescents seems to be the population that is most likely to be affected by this increased necessity to use smartphones. According to Casey and Jones (2010), in adolescents the subcortical circuitry in the fronto - lymbic system is more mature than the prefrontal portion. Hence, their impulses are less in control than adults who have a mature system and children

whose system is just in the process of developing. Such impulsivity might pave way to addiction to smartphones during the pandemic.

Studies on smartphone addiction among during COVID-19 have shown adolescents to name boredom and social isolation to be reasons of smartphone use (Conlin and Sillence, 2021). Another study also reported peers, family members and teacher's smartphone use to have fuelled the usage (Toh et al., 2019).

Even though so much has been understood regarding problematic smartphone use during this period, a better understanding of the dynamics of problematic smartphone use during the Covid time need to be sought. Not much studies exploring the dynamics of smartphone addiction during this period have been carried out in India. Moreover, studies have mostly focussed on just the adolescent's perspective. The present study focuses on the smartphone addiction experience of adolescents during the pandemic from the parents' and adolescents' perspective.

Method

The Objective of the study is to understand the experience of smartphone addiction among adolescents during COVID-19 from an adolescents' and their parents' perspective. The tools used in the study included: (1) Screening Tool: Smartphone addiction scale short version (SAS-SV), developed by Kwon et al. (2013). It has ten questions without subscales weighted on a six-point scale. The cut-off value for boys is 31, and that for girls is 33. The Cronbach's alpha correlation coefficient for the scale was 0.91, indicating good reliability. On the assessment of concurrent validity with that of the Smartphone Addiction Scale and Smartphone addiction proneness scale, the scale had a validity of 0.70. (2) Interview guide: The interviews followed two interview guides, one for the parent and one for the adolescent. The interview guide was prepared based on reviewed literature and expert opinions. Questions of the kind, "What are your concerns regarding the child's smartphone use, especially during the pandemic times?" were asked. Experts who had experience in qualitative research established the content validity of the interview guide.

The study was conducted between June and August 2022. Smartphone Addiction Questionnaire Short Version (SAS-SV) was used to screen the participants to identify adolescents with high risk for smartphone addiction. The participants selected for the interview were adolescents who fell at or above the cut-off score and their parents. Recorded telephone calls were the medium used for the interview process. Then the data analysis of the recorded interviews was carried out.

Data Analysis

Six-phase thematic Analysis by Braun and Clarke (2012) was used to search for patterns, connections, and contradictions between ideas in the transcripts. The study used an inductive approach to thematic analysis.

Ethical Consideration

The Institute Review Board (IRB) of Christ (Deemed to be University) approved the study. All the students and parents who participated in the study had given consent in the assent and informed consent forms, respectively. Referrals were given if someone was found to have high risk of smartphone addiction.

Results

Sociodemographic details

All adolescents interviewed were within age range of 15-16 years, studying in 10th or 11th grade and belonged to nuclear families. They included 4 females and 2 males. The parents of these adolescents were mothers and were primary care givers of these adolescents. The mean score of the adolescents on the Smartphone Addiction scale short version was 35 (SD = 3.58).

The Thematic analysis resulted in many subthemes that came under two global themes: (1) grounds for escalation of use (2) Consequences of use, as presented in Figures 1 and 2.

1. Grounds for escalation of use

Various events participants experienced during the covid pandemic made smartphones an unavoidable gadget in adolescents' lives. Both parent and child participants unanimously agreed that the use of smartphones had increased during the Covid time. The organizing themes that emerged are as follows:

Study Related Needs

All participants agreed on school-related activities being the foremost reason for increased usage. The basic themes that emerged under this organizing theme were:

Changes in teaching method. Participants all mentioned the changes in the schooling method during the pandemic as one reason for allowing phone use. Adolescents who started phone use to adapt to new learning needs started slowly to use it for other purposes. One of the parents reported that the adolescent used online classes as an opportunity to use the phone more freely.

“Because when they get the phone for attending class and writing notes, they will not waste the gaps they get in-between. They will, in those times, use it to play games or use it to browse and get into other channels. So really, we can say that they were full time on mobile.” (4p, 50 years)

The adolescents also agreed with the parent's view that all the changes, such as online classes and needing their own phones, had increased usage. Two adolescents mentioned that they used their smartphone to get information regarding their exam dates and school-going regulations, which were dynamic during the period.

Improving Academic performance. Participants found the smartphone to be helpful in learning and in completing assignments at a faster pace. Parents and adolescents also agreed

that smartphones could mitigate the issues of absence of direct instruction, such as the inability to clear doubts with teachers in classes.

Psychological Needs

Participants felt smartphones could fulfil certain emotional needs during the period. The basic themes that came under this organizing theme were:

Need for Enjoyment. Participants felt smartphones to be the only source of enjoyment during the pandemic when outdoor activities were not encouraged. One parent expressed the view that these adolescents always want an entertaining mode and hence would only keep their phone down when there is something to watch on TV. Both parents and adolescents also viewed smartphones as a source of relaxation. One participant-parent reported:

“One child is in 10th and the other child is in 11th , um ...one takes the tab ...that I have allowed, for one hour or ½ hour as relaxation.” (1p, 47 years)

Escape unpleasant feelings. Adolescents reported viewing smartphones as a way to escape negative feelings like boredom, loneliness, and gloominess. One adolescent mentioned that smartphone was their only source of refuge to escape boredom during the pandemic. Another participant explains its use as:

“Ya, the thing is I feel moody mostly during the night, so, I would try to distract myself using the phone hear some music and go to sleep.” (5c, 16 years)

Need for belongingness. Participants expressed their view of the smartphone being an agent to help create a feeling of togetherness. Both parents and adolescents agreed that smartphone was a tool for connecting with friends. One adolescent participant contemplates that smartphone has given the provision for conversations and item sharing in real-time, unlike before. Another adolescent reported that other than chatting with friends, she also tries out the shows they recommend to her. One parent also gives evidence to such behaviours, where in the adolescent’s friends recommend games and other apps which the adolescent then tries out. The parent further reports that after they try the games out, they then engage in discussions about those games over the phone.

Need to be occupied. Participants shared that the adolescents had no work to keep them occupied during the pandemic. Adolescents could only find smartphones to keep them occupied while staying at home and having much free time.

“Before Covid... I didn’t have time to play on the phone. But during Covid times there was lot of time and ... even study time... there was only class till noon... or I would be free whole evening.” (1c, 16 years)

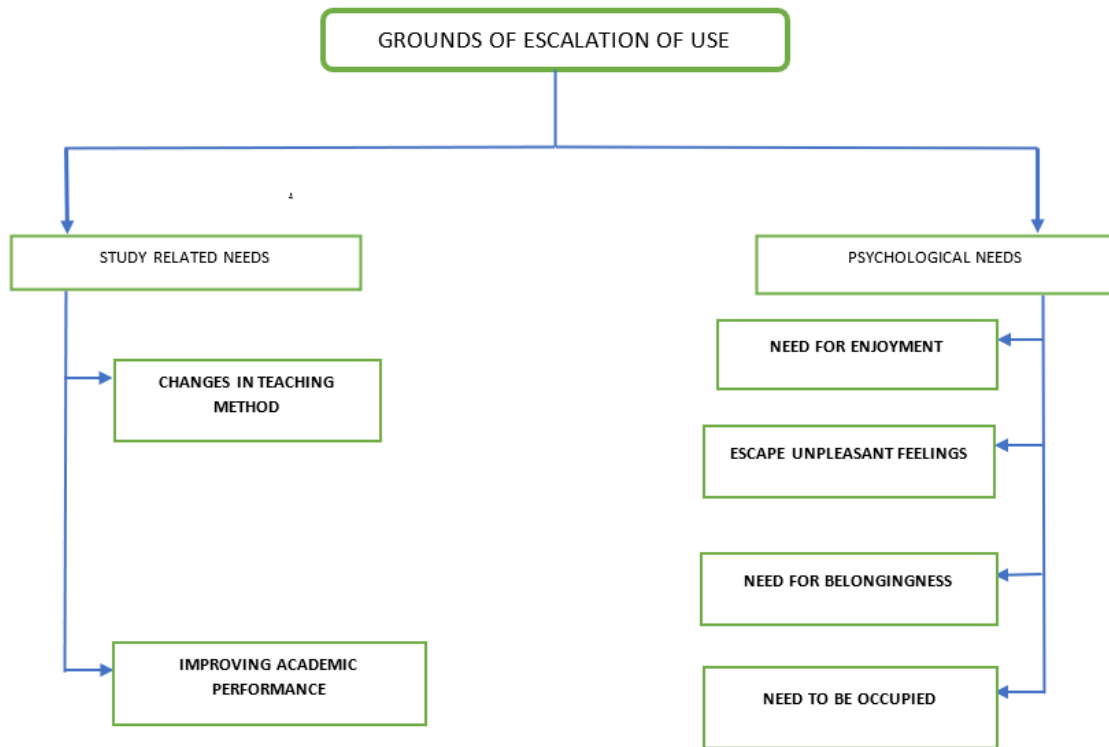


Figure 1: Grounds for escalation of use. Thematic map 1.

2. Consequences of Use

The increased smartphone use during the pandemic has resulted in positive and negative changes in adolescent life. Participants reported changes in adolescents' psychological and physical states, study patterns, and relationships. The organizing themes that emerged are as follows:

Effects on productivity

Participants reported their inability to function productively in their daily activities once their use of smartphones increased. The participants stated that the adolescent's studies and self-care started to suffer once their phone use increased.

Procrastination of all other duties. Participants reported putting off studies and routine activities like bathing. One participant reported:

“In some situations, when we have already slept, they have shown a tendency to get up in the night to play games.” (4p, 50 years)

Participants reported prioritizing smartphones over everything else, taking it up being the first thing they do after waking in the morning. Both parents and adolescents agreed that the adolescent could not control its use on their own, though they heard and experienced the problems it was causing in their lives.

Decrease in effective studying. One participant reported an inability to study for long hours as they were able to do before. Parents and adolescents viewed smartphones as the

reason for the adolescents slacking off in their studies during the pandemic. Parents reported complaints from school authorities that academic work is not being done though they had seen their adolescent with the smartphones, which they thought were being used productively. One adolescent also reported having incomplete notes during the online phase of the pandemic.

Effects on Communication.

Participants reported positive and negative effects on communication due to increased phone use. While certain relationships were strengthened, other relationships got weaker during the pandemic.

Met need for communication. Participants mentioned smartphones to facilitate effective communication while being physically distant. Both parents and adolescents agreed that smartphones helped maintain relationships with friends. One adolescent participant reported catching up with old childhood friends during this period. Another adolescent participant also mentioned that real-time sharing and communication with peers were made possible through smartphones, unlike before. One participant mentioned being able to connect more with people through the phone than directly.

“Yes. If it is people we see always, it is fine. But if it is someone we only see sometimes... after we message through phone and then meet them directly, I don’t feel that connection I feel when I converse to them over phone.” (1c, 16 years)

Decreased communication with those in proximity. The adolescents reported that being on the phone hindered direct communication with family and friends. One parent also held a similar point and expressed her sadness about seeing her children distancing from them. The parent and an adolescent agreed that they noticed that while on the phone, the adolescent seemed unaware of everything happening around them. Sometimes they even did not seem to hear when something was said to them.

Mind-Body Changes

Participants reported changes in their physical state. They also reported emotional outbursts and thoughts once their smartphone use increased.

Physical issues. Majority of the participants mentioned that smartphone using habits had caused eye strain and vision problems for adolescents. Participants also mentioned experiencing headaches. One adolescent felt her smartphone use affected her eating habits, thus resulting in declining health. Another participant reported:

“In the night, I used to stay up late to play games and sometimes I get really tired, in the mornings would be very sleepy.” (4c, 16 years)

Psychological Issues. Adolescent participants reported that abrupt prevention from using the smartphone by someone would make them angry or frustrated. According to one parent,

“Then there are times when I tell him to keep the phone away, he gets annoyed and takes the phone and walks away.” (3p, 52 years)

One adolescent and parent shared that the adolescent had persistent thoughts about games on the phone which made them crave to take the phone to play. As the adolescent found games as interesting, he did not consider those persistent thoughts about games as disturbing.

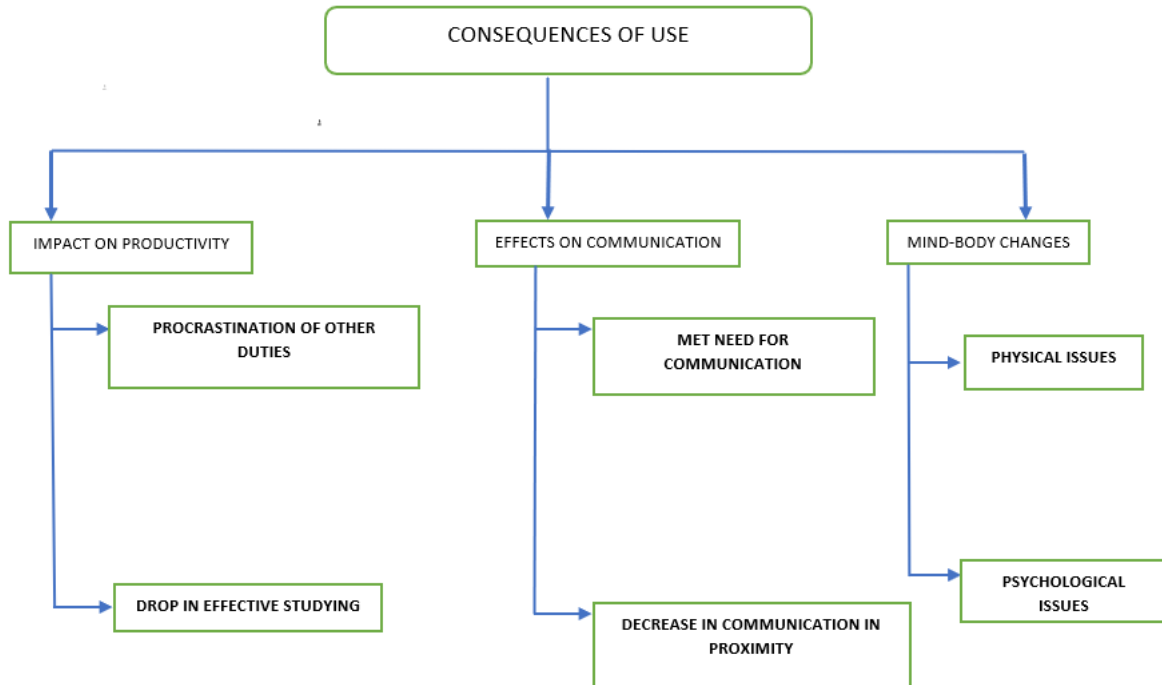


Figure 2: Consequences of use. Thematic map 2.

Discussion

This study aimed to understand the experience of smartphone addiction among adolescents in Kerala during Covid-19 from the adolescents' and parents' perspectives. The qualitative study yielded certain views regarding the reasons for increased smartphone usage and its consequences on adolescents.

Grounds for Escalation of Use

According to parents and adolescents, the dynamic nature of the teaching-learning process during the pandemic allowed adolescents to use smartphones. Further, participants stated that adolescents started using the smartphone to help them to study better when the conventional form of learning could not help them. The parents' report seemed like they had encouraged smartphone usage for their adolescent's study purposes. However, they have overlooked smartphones being in the vicinity of adolescents for a long time, which may have paved the way for these adolescents to use smartphones problematically. The chance of developing an addiction to smartphones is a crucial point to consider when schools try to digitalize their teaching even in the future. Digital learning techniques like online classes, though has many positives, should be chosen with care for adolescents of this age group.

Adolescents mentioned using the smartphone to stay in contact with friends. According to Frydenberg and Lewis (1991), female adolescents use socializing more than males to cope with stress. In the present study, most participants mentioned using phone to be in contact with their friends. Yet there is a possibility that for females, contacting friends through smartphone has been a stress reliever; acting as a relevant reason for smartphone addiction.

Participants described avoiding loneliness and boredom during the pandemic as other reasons for using smartphones. Zhan et al. (2021) put forward a model where escape motivation, when present during loneliness, leads to smartphone addiction. Hence connecting this model to the present study's results, the loneliness created by the pandemic might have triggered the adolescents to escape the feeling through smartphones. Another qualitative study done in Britain by Conlin and Sillence (2021) resonates with these results. Quantitative studies by Akgül (2016) and Kil et al. (2021) before the pandemic also provides further evidence for the finding. Adolescents who used smartphones before the pandemic might have discovered them to help them escape boredom and had used the same method during the pandemic. Those adolescents who did not use smartphones much until the pandemic might have felt it was a good alternative to cope with the boredom that ensued as the pandemic's result.

All the reasons the participants reported point to the importance of the need for smartphones. The study by Sohn et al. (2021) indicated that the perceived value-in-use of the smartphone is a predictor of smartphone addiction. The reasons given by the participants for increased use indicate the value school-going adolescents and parents placed on smartphones during this period. This importance adolescents and parents gave the smartphone might have been the unspoken reason behind increased problematic usage by adolescents. On the other hand, smartphones might have acted as a protective factor during the pandemic. A study on adolescents by Manzar et al. (2021) showed that loneliness was one of the causes of suicide among adolescents in India. Thus, smartphones might have helped reduce or escape loneliness for adolescents, acting as a suicide-preventing tool.

Consequences of Use

Due to increased usage, students reported a drop in their academic performance. Tian et al. (2021) obtained similar results: medical students' learning performance and dedication were negatively related to smartphone addiction. This study explains some of the present study's results, such as the adolescent's reports of decreased performance and the parents' and adolescents' reports of lack of commitment to studies. Liu et al. (2018) proposed a model in which smartphone addiction leads to decreased future time perspective, leading to procrastination. This model resonates with the participants' responses, who mentioned tending to push work to a later time. They might have a decreased future time perspective and hence might have prioritized smartphone use over other work.

The study showed smartphone use to have caused disruptions in direct communications. Adolescents and parents had reported relationships in the family weaning and adolescents overly indulging in smartphones. This decreased communication within the family is in line with literature before the pandemic, where Dwyer et al. (2018) reported that people were distracted by their smartphones and preferred being on smartphones to face-to-face interactions with those nearby. Thus, smartphones bridged the distance between peers and distant acquaintances but broke the communication and relationship between those nearby during the pandemic. India has a collectivistic culture; hence parents and elders would have found this decrease in communication to be distressing more than what a similar situation might have caused in a country with an individualistic culture. The adolescents also seem to have experienced the same distress even while they could not control smartphone overuse.

In the present study, the participants mentioned changes in how they felt due to using smartphones. Pereira et al. (2020) quantitatively found smartphone addiction to cause mood disturbances such as anger and fatigue. Similarly, in the present study, participants reported anger outbursts when asked not to use their phones. Participants also reported feeling tired as a result of smartphone use. They reported feelings of declining health from disrupted eating and sleeping habits. Manzoor et al. (2020) obtained results in line with the present findings, which reported that smartphone addiction was negatively correlated to sleep and healthy eating. Literature on young adults before the pandemic has also found a correlation between the risk for eating disorders and smartphone addiction (Kartal & Ayhan, 2020). Nevertheless, the reason for this relationship among young adults in the literature and adolescents in the present study is different. For instance, the explanation for smartphone addiction was that the criticisms regarding body image they received through being engaged socially through the phone led them to consciously over-monitor their eating. However, in the present study, the participants reported that the smartphone engaged adolescents and that they unconsciously delayed their eating. One participant even mentioned not having an appetite while playing on the phone. Yet, a scientific explanation of why this occurs is a question yet to be answered.

Implications and Limitations

The present study has explored the reasons and consequences of using smartphones during the pandemic. The participants described negative and positive experiences concerning smartphone use during the pandemic. The negative consequences of using a smartphone, such as decreased academic performance, unhealthy lifestyle, and disrupted communication, are concerning and need to be controlled. Nevertheless, parents and adolescents have reported various positive experiences concerning using a smartphone, such as helping to become more social, being a source of entertainment, and avoiding boredom. Hence, smartphones have helped adolescents live through the pandemic even though they caused undesirable consequences.

The study highlights various needs, such as the need to belong, escape boredom, and entertainment during the pandemic that led to or propagated problematic smartphone use. Future research can focus on how these needs during these situations could be met without resulting in smartphone overuse. Such intervention research could then decrease the dependence of adolescents on smartphones. Hence, adolescents could still benefit from its use without facing its harmful effects. With the present study's results, such research would help plan parent training programs to help parents manage their adolescent's smartphone use. Also, knowing the consequences of smartphone use would help mental health practitioners identify or predict the consequences the families and adolescents at risk of smartphone addiction might face. This study would also help practitioners understand the underlying aetiology leading to such problematic use in the context of the client. The study would provide insights into the cultural facets of the consequences and reasons for increased usage, giving practitioners a better understanding of smartphone addiction in the Indian context.

One limitation of this study was that the participants of the study were in the age group of 15 or 16 years, though the intended participant group was of a larger age range (13-17 years). The experiences of those of younger adolescents could have differed from the experiences of these older adolescents. One another major limitations of the study is that the data was collected through telephonic interviews and hence missing the non-verbal cues of the participants. Yet the impact of this limitation on the collected data has been reduced by maintaining field notes for each of the interviews and improvising the interviews based on those notes.

References

- Akgül, B. (2016). The reflections of smartphone use and recreational use of internet by high school students to leisure boredom and academic achievement. *European Journal of Physical Education and Sport Science*, 2(5). <https://ideas.repec.org/p/sek/iacpro/4006011.html>
- Braun, V., & Clarke, V. (2012). Thematic Analysis. In H. Cooper, P. M. Camic, D. L. Long, A. T. Panter, D. Rindskopf, & K. J. Sher (Eds.), *APA Handbook of Research Methods in Psychology, Vol. 2: Research Designs: Quantitative, Qualitative, Neuropsychological, and Biological* (pp. 57-71). Washington DC: American Psychological Association.
- Casey, B. C., & Jones, R. (2010). Neurobiology of the Adolescent Brain and Behavior: Implications for Substance Use Disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1189–1201. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.08.017>
- Conlin, M. C., & Sillence, E. (2021). Exploring british adolescents' views and experiences of problematic smartphone use and smartphone etiquette. *Journal of Gambling Issues*, 46, 279–301. <https://doi.org/10.4309/jgi.2021.46.14>
- Dwyer, R. J., Kushlev, K., & Dunn, E. W. (2018). Smartphone use undermines enjoyment of face-to-face social interactions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 78, 233–239. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2017.10.007>
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1991). Adolescent coping: the different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14(2), 119–133. [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(91\)90025-m](https://doi.org/10.1016/0140-1971(91)90025-m)
- Education and Careers Desk. (2021, September 8). International literacy day 2021: 10 indian states, union territories with highest literacy rates. *News18*. <https://www.news18.com/news/education-career/international-literacy-day-2021-10-indian-states-union-territories-with-highest-literacy-rates-4175855.html>

- India Today Web Desk. (2016, February 29). Kerala declared first digital state in india: All you need to know. *India Today*. <https://www.indiatoday.in/education-today/gkcurrent-affairs/story/kerala-digital-state-311043-2016-02-29>
- Kartal, F.T., & Ayhan, N.Y. (2020). Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26(6), 1853–1862. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01027-x>
- Kil, N., Kim, J., Park, J., & Lee, C. (2021). Leisure boredom, leisure challenge, smartphone use, and emotional distress among U.S. college students: are they interrelated? *Leisure Studies*, 40(6), 779–792. <https://doi.org/10.1080/02614367.2021.1931414>
- Kwon, M. S., Kim, D., Cho, H., & Yang, S. Y. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and Validation of a Short Version for Adolescents. *PLOS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Liu, Q.L., Min, G., Yue, S.T., & Cheng, L. S. (2018). The Influence of Mobile Phone Addiction on Procrastination: A Moderated Mediating Model. *Journal of Ergonomics*, 08(03). <https://doi.org/10.4172/2165-7556.1000232>
- Manzar, M. D., Albougami, A., Usman, N., & Mamun, M. A. (2021). Suicide among liuadolescents and youths during the COVID-19 pandemic lockdowns: A press media reports-based exploratory study. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 34(2), 139–146. <https://doi.org/10.1111/jcap.12313>
- Manzoor, A., Basri, R., Ali, I., Javaid, S., Amjad, M., Amin, U., & Kamran, H. (2020). Smartphone Addiction/ Overuse and Its Effect on Dietary Behavior and Lifestyle -A Systematic Review. *EAS Journal of Nutrition and Food Sciences*, 2(5), 289–297. <https://doi.org/10.36349/easjnfs.2020.v02i05.007>
- Narayanan, K. A. (2020, May 15). Kerala: Larger role for parents as classes go virtual. *The Times of India*. <https://timesofindia.indiatimes.com/city/kochi/kerala-larger-role-forparents-as-classes-go-virtual/articleshow/75750894.cms>
- Patra, S., Patro, B. K., & Acharya, S. P. (2020). COVID-19 lockdown and school closure: Boon or bane for child mental health, results of a telephonic parent survey. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102395. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102395>
- Pereira, F. S., Bevilacqua, G. G., Coimbra, D. R., & Andrade, A. (2020). Impact of Problematic Smartphone Use on Mental Health of Adolescent Students: Association with Mood, Symptoms of Depression, and Physical Activity. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(9), 619–626. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0257>
- Sivakumar, B. (2015, August 30). 19% of school-going kids from south india: Census. *The Times of India*. <https://timesofindia.indiatimes.com/home/education/news/19-ofschool-going-kids-from-south-india-census/articleshow/48728398.cms>
- Sohn, S., Karampournioti, E., Wiedmann, K., & Fritz, W. (2021). The sources of the many faces of consumer smartphone attachment: A value-in-use perspective. *International Journal of Consumer Studies*, 46(4), 1399–1412. <https://doi.org/10.1111/ijcs.12765>
- Tian, J., Zhao, J. Y., Xu, J. M., Li, Q. L., Sun, T., Zhao, C. X., Gao, R., Zhu, L. Y., Guo, H. C., Yang, L. B., Cao, D. P., & Zhang, S. E. (2021). Mobile Phone Addiction and Academic Procrastination Negatively Impact Academic Achievement Among Chinese Medical Students. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758303>
- Toh, S. H., Howie, E. K., Coenen, P., & Straker, L. M. (2019). “From the moment i wake up i will use it. . .every day, very hour”: A qualitative study on the patterns of adolescents’ mobile touch screen device use from adolescent and parent perspectives. *BMC Pediatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1399-5>
- Zhan, D., Zhou, Y., & Gao, X. (2021). Loneliness and problematic mobile phone use among adolescents during the COVID-19 pandemic: The roles of escape motivation and self-control. *Addictive Behaviors*, 118(5), 106857. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106857>

Abstracts

AS TECNOLOGIAS ASSISTIVA COMO APOIO PEDAGÓGICO E ACESSIBILIDADE PARA ALÉM DA SALA DE RECURSOS MULTIFUNCIONAIS

Nando Marley Llima Pacheco
Livia da Conceição Costa Zaqueu
Jossilene Louzeiro Alves
Universidade Federal do Maranhão

Resumo // Abstract: O objetivo dessa pesquisa analisar a importância da tecnologia assistiva como ferramenta pedagógica para além da sala de recursos multifuncionais. **METODOLOGIA:** A metodologia da indução, uma revisão bibliográfica, marcos teóricos internacionais, nacionais e locais Educação Especial na perspectiva Inclusiva e outros textos normativos que serviram de base para análise deste trabalho. **RESULTADOS.** Mas entendemos que a inclusão não deve ser confundida com sinônimo de salas especiais associadas com metodologias e aparatos para atender as necessidades dos estudantes com deficiência, pois estas necessidades estão para além das salas de recursos, se estendem aos demais espaços físicos e atividades que ocorrem na escola e estão além dos portões desta. Tanto a sala de recursos como as tecnologias assistivas devem ter essa visão tridimensional: espaço escolar como um todo, ambiente familiar do estudante com deficiência e a comunidade em geral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Considerando que as tecnologias assistivas potencializam o ensino e aprendizagem dos estudantes com deficiência se associadas à sala de recursos. Possibilitam uma maior participação na realização das tarefas escolares, mas se levadas para além do espaço das salas de recursos a efetivação deste aluno no sistema de educação será dinamizada e favorecerá sua inclusão para além da escola.

Keywords: Acessibilidade. Estudantes com Deficiências. Sala de Recursos Multifuncionais. Tecnologia Assistiva.

APLICATIVO INTER TEA NO APOIO A FORMAÇÃO DE PROFESSORES PARA O ENSINO DE ESTUDANTES COM PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO AUTISTA - PEA

Livia Da Conceição Costa Zaqueu
Joelice Silva Da Luz
Universidade Federal Do Maranhão

Resumo // Abstract: O Ensino de Estudantes com Perturbação do Espectro Autista-PEA em Tempos de (pós) Pandemia. A proposta está com ênfase nas práticas pedagógicas inclusivas no Centro de Ensino Monsenhor Alves Madureira (CEMA). O objetivo geral da pesquisa consiste em propor estratégias de intervenção por meio de um aplicativo de cunho educacional baseadas na literatura científica sobre a temática do PEA abordando os conceitos e formas de intervenção direcionadas ao ensino desses estudantes com o intuito de contribuir com a formação de professores da sala comum do ensino regular da rede estadual do município de Bacabeira-MA. Serve-se de pesquisa de abordagem qualitativa, a pesquisa exploratória, com finalidade de natureza aplicada, de forma específica e objetiva com intuito de construir um aplicativo em prol de aprimorar os conhecimentos e direcionar aprendizagem e Inclusão de forma responsável, aprimorando as práticas pedagógicas inclusivas no âmbito do Ensino Médio; propor momentos formativos e instrutivos para o experimento de baixar um aplicativo com instruções sobre cada aba e seu conteúdo que está direcionado aos estudantes com PEA, aprendizagem e Inclusão no CEMA. Com procedimentos bibliográficos, documental e de campo amparada nos princípios da pesquisa do tipo Estudo de Caso. Os instrumentos para coleta de dados constitui-se de entrevista semiestruturada e observação sistemática. Os benefícios da consistem na possibilidade de melhoria de acesso a formação com conteúdo básico e que direciona para formação continuada dos professores na própria escola visando a mobilidade, aproveitamento do tempo independente da sua localização refletindo nas práticas pedagógicas (mais) inclusivas, bem como a apropriação de conhecimentos que beneficiará de novas possibilidades de participação e aprendizagem em um novo formato de informações necessárias para formação continuada por meio do produto do estudo um Aplicativo InterTea, que leva a uma iniciação de formação básica inicial conduzindo aprimoramento das práticas pedagógicas e na Inclusão com responsabilidade.

Keywords: Aplicativo, Formação de professores, Perturbação do Espectro Autista, Práticas pedagógicas inclusivas.

FORMAÇÃO DE PROFESSOR PARA O ENSINO E INCLUSÃO DO ESTUDANTE COM TEA

Resumo // Abstract: O objetivo dessa pesquisa analisar a formação do professor para o ensino inclusão do estudante com Transtorno do Espectro Autista /TEA em sala de aula do 1º ao 5º ano do ensino fundamental em escola municipal de São Luís/Maranhão **METODOLOGIA:** modelo teórico metodológico, natureza qualitativa, bibliográfica documental, na perspectiva estudo de caso, o objeto investigado uma escola específica. Em virtude de o objetivo selecionado e selecionados fundamentam-se ao estudo de caso. Os instrumentos: análise documental, questionário e a triangulação dos dados. Os participantes, Treze docentes. **RESULTADOS.** As limitações, e desafios das professoras na estruturação das atividades para aprendizagem dos estudantes TEA; preocupação de formação continuada em serviço. Pontuada formação dos professores, que contemplem os fundamentos da educação inclusiva valorizando às diferenças e o exercício da prática pedagógica no cotidiano escolar. Dessa forma, sugerindo espaços abertos às questões que envolvem a complexidade do planejamento e desenvolvimento das ações sobre o ensino e a aprendizagem de estudantes com TEA. Assim, ressaltando que a formação de professores requer o embasamento teórico metodológico na perspectiva inclusiva na comunidade escolar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS.** Considerando que aos estudantes de TEA, matriculados e frequentarem as salas de aula do ensino regular, de modo a garantir seu acesso à educação numa perspectiva inclusiva. Consideramos que este professor, no que diz respeito à escola investigada, precisa de atendimento especializado através da formação continuada, oferecida pela Secretaria Municipal de Educação, local de trabalho, ou através dos cursos de pós-graduação oferecidos nas Universidades locais ou nacionais. **Palavras-chave:** Formação continuada, Prática pedagógica inclusiva, Professores, Transtorno do Espectro Autista.

The objective of this research is to analyze teacher training for teaching inclusion of students with Autistic Spectrum Disorder / ASD in the classroom from the 1st to the 5th year of elementary school in a municipal school in São Luís / Maranhão **METHODOLOGY:** methodological theoretical model, qualitative nature , documentary bibliography, from a case study perspective, the object investigated is a specific school. Due to the objective selected and selected are based on the case study. The instruments: document analysis, questionnaire and data triangulation. The participants, Thirteen teachers. **RESULTS.** The limitations and challenges of teachers in structuring activities for learning TEA students; concern for continuing in-service training. Punctuated training of teachers, which contemplate the fundamentals of inclusive education, valuing differences and the exercise of pedagogical practice in the school routine. Thus, suggesting open spaces for questions involving the complexity of planning and developing actions on the teaching and learning of students with ASD. Thus, emphasizing that teacher training requires a methodological theoretical basis in an inclusive perspective in the school community. **FINAL CONSIDERATIONS.** Considering that TEA students, enrolled and attending regular education classrooms, in order to guarantee their access to education from an inclusive perspective. We consider that this teacher, with regard to the investigated school, needs specialized care through continuing education, offered by the Municipal Department of Education, workplace, or through postgraduate courses offered at local or national Universities. **Keywords:** Continuing education, Inclusive pedagogical practice, Teachers, Autistic Spectrum Disorder. **Keywords:** Formação continuada, Prática pedagógica inclusiva, Professores, Transtorno do Espectro Autista.

ESTIMULAÇÃO PSICOMOTORA COM ATIVIDADES AQUÁTICAS EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Eugenia Ribeiro De Araujo Furtado Almeida
UFMA/CEUMA
Valciany da Conceição Correia de Oliveira
CEUMA

Resumo // Abstract: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio do desenvolvimento que tem como característica, o prejuízo na comunicação, na interação social e no comportamento. Este estudo objetivou avaliar os efeitos da atividade psicomotora aquática, definir e comparar a evolução do desenvolvimento das habilidades motoras de crianças com TEA, através da ação mediadora do profissional de Educação Física. A metodologia utilizada é de cunho quantitativo, utilizando o estudo analítico experimental prospectivo. Foi realizado no Centro de Reabilitação e Promoção da Saúde - CER, durante o período de três meses, duas vezes na semana com duração de 30 minutos cada sessão. Participaram desse estudo 10 (dez) crianças com TEA confirmado por laudo médico de nível moderado, com idade entre 3 e 8 anos, sendo 08 (oito) do sexo masculino e 02 (duas) do feminino. Foi utilizada a bateria de testes da Escala de Desenvolvimento Motor de Rosa Neto - EDM. Os resultados foram analisados e tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel e no programa de análise estatística BioEstat 5.0. As atividades psicomotoras aquáticas mostraram-se eficazes para o

desenvolvimento das habilidades motoras em crianças com TEA. Em (80%) dos participantes houve melhoras significativas na IMG, IN, QMG; (20%) não apresentou melhora na IN, mas na IMG, havendo progresso nas habilidades motoras. Foi possível reconhecer que a estimulação psicomotora aquática foi capaz de proporcionar melhora das habilidades motoras de crianças com TEA. **Keywords:** Estimulação psicomotora; Atividades aquáticas; TEA; Habilidades motoras.

BORBOLETAS, CASULOS E OUTROS DESAFIOS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES: O PROGRAMA SUCESSO MENTE E SAÚDE (SMS) PARA EDUCADORES

Maria do Rosário Moura Pinheiro

Ana Paula Matos

Jéssica Catarina Ferreira Duarte

José Joaquim Costa

Faculdade de psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Resumo // Abstract: Os adolescentes enfrentam desafios e pressões significativos no seu dia a dia, sendo premente promover a sua saúde mental e o seu bem-estar em geral, envolvendo sempre que possível a escola, a família e a comunidade. A literatura refere que as práticas parentais e os relacionamentos familiares podem constituir fatores de risco e/ou proteção para a saúde mental, mais especificamente para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva nos jovens. Neste sentido, revela-se muito importante aumentar o nível de literacia em saúde dos educadores – conhecimentos, atitudes e competências socioemocionais - através de intervenções preventivas, estruturadas, sustentadas e baseadas em evidências. Este trabalho apresenta o Programa SMSeducadores do Projeto SMS – Sucesso, Mente e Saúde, o modelo adotado para desenvolver as sessões, os recursos e condições necessárias à sua implementação, a estratégia avaliativa do Programa e os resultados em função da meta e indicadores previstos. O programa SMS para educadores (SMSeducadores) é uma intervenção preventiva grupal estruturada, de capacitação em literacia em saúde mental, que se destina aos encarregados de educação dos jovens do 3º ciclo. Este programa baseia-se no modelo cognitivo-comportamental e nos seus novos desenvolvimentos (terapia de terceira geração), que se têm revelado eficazes na promoção de bem-estar psicológico, numa parentalidade mais consciente e num ambiente familiar mais resiliente. Constituído por 10 sessões temáticas e com uma frequência semanal (duração 1h30 cada sessão) o SMSeducadores tem a duração de 5 semanas. À semelhança do programa SMS para jovens, o programa SMSeducadores é aplicado numa lógica de aprendizagem combinada (i.e., presencial/online e com a acesso a uma plataforma web, a plataforma SMS eSaúde). As 10 sessões que compõem o programa visam promover competências de comunicação, de escuta ativa, de resolução de problemas e de conflitos na relação com os educandos e pretendem promover competências de mindfulness, validação emocional, aceitação e compaixão, resiliência e suporte social. Após 2 a 4 meses da implementação das 10 sessões do programa, é realizada uma sessão de reforço para os educadores consolidarem os conhecimentos adquiridos durante o programa e conseguirem aplicar as estratégias aprendidas para lidar com as situações do dia a dia, avaliando-se ainda os ganhos e dificuldades que aconteceram desde a aplicação dos programas até à sessão de reforço. O programa SMSeducadores foi implementado em duas escolas da região Centro de Portugal, pertencentes ao Agrupamento Figueira Norte, onde decorreu o projeto SMS, nos anos letivos 2020/2021 e 2021/2022. Foram intervencionados 36 educadores de jovens do 3º ciclo. Uma técnica, das escolas intervencionadas, foi capacitada, pelas autoras do programa SMSeducadores, para poder realizar, com supervisão, a aplicação do programa aos encarregados de educação, garantindo a sustentabilidade futura da intervenção. A aplicação da intervenção SMSeducadores gerou altos níveis de satisfação com as sessões, tendo-se verificado igualmente uma maior eficácia do programa SMS para jovens quando os seus encarregados de educação participavam no programa SMSeducadores. **Keywords:** saúde mental, prevenção, família, adolescentes.

A LINGUAGEM ORAL E ESCRITA ATRAVÉS DA LENDA DO GUARANÁ NA EDUCAÇÃO PÚBLICA EM MANAUS/AM/BRASIL.

Resumo // Abstract: Este projeto tem como objetivo fomentar o processo da linguagem oral e escrita por meio da leitura do gênero textual: lenda do guaraná. Partindo desse precursor, a presente proposta surge a partir de uma leitura deleite da lenda do guaraná, com crianças de oito anos, em uma escola pública da rede estadual na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil. De acordo com Almeida (2008, p. 79), “os gêneros são formas de interação entre os sujeitos falantes de uma mesma língua ou utilizadores de um mesmo código de linguagem e, como tal, precisam ser compreendidos, desenvolvidos, definidos e dados a conhecer em detalhe”. Nesse contexto, juntamos a necessidade de aprender a ler, de ler mais, de produzir e envolver as crianças nesse projeto a partir de sua preferência do gênero textual - as lendas. Teve como finalidade a oralidade, a socialização, a ampliação do vocabulário e o favorecimento do imaginário nas leituras. Nesse sentido, Oliveira (2014, p. 14), no âmbito escolar, a lenda “provoca a imaginação, o devaneio, a magia e, principalmente, a curiosidade. Essas sensações levam os alunos a querer saber mais sobre o fato ali relatado, de forma que o imaginário supera o histórico e o real”. Para o embasamento com os temas desenvolvidos nesta proposta, buscamos os seguintes pressupostos teóricos: Almeida, Oliveira e Ramos. Desse modo, o projeto foi elaborado numa sequência didática de quatro etapas, a seguir: Apresentação de diversos textos sobre as lendas, seleção da lenda a ser trabalhada com a turma, produção textual, culminância com a dramatização e dança da lenda do guaraná. A respectiva proposta refere-se a uma pesquisa de natureza qualitativa, assim como as pesquisas bibliográficas e análises de documentos, para coleta. Onde o principal interesse foi trabalhar a diversidade da sala de aula, seu desempenho e suas singularidades. Nesse sentido, procura desenvolver-se com uma gama de conhecimentos e explicações dentro de um conjunto de aspirações, crenças, ânimo e ações correspondendo a um ambiente mais extenso das relações nas quais não podem apenas reduzir seus elementos ao processo (MINAYO, 2001). Ler favorece a aprendizagem, promove a reflexão e desenvolve novas habilidades no processo de suas capacidades de expressão oral e escrita. Portanto, o projeto tornou-se pertinente uma vez que, trabalhar o gênero lenda como uma proposta de objeto do conhecimento no processo de ensino e aprendizagem do ensino fundamental I - anos iniciais propiciou para que a professora elaborasse um plano, que atendesse as necessidades de seus educandos, de acordo com o contexto no qual se encontra inseridos. Também oportunizou as crianças o aumento pelo interesse na leitura, escrita, criatividade, do imaginário, além da participação deles na dramatização e na dança.
Keywords: Lendas - Leitura - Oralidade.

CONCEPÇÕES DE CIÊNCIA ENTRE CRIANÇAS DO 1º CICLO DO ENSINO BÁSICO PORTUGUÊS

Geilsa Costa Santos Baptista

Grupo de Investigações em Etnobiologia e Ensino de Ciências (GIEEC), Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)

Rosa Branca Tracana

Instituto Politécnico da Guarda (IPG), Portugal

Graça Simões de Carvalho

CIEEC, Universidade do Minho, Braga, Portugal

Uilian dos Santos Santana

Programa de Pós-Graduação em Ensino, Filosofia e Histórias Ciências, Universidade Federal da Bahia e Universidade estadual de Feira de Santana (PPGEFHC)

Resumo // Abstract: Diante da realidade atual, profundamente influenciada pelo desenvolvimento científico e tecnológico, compreender a Ciência e suas práticas torna-se algo imprescindível para dominar as suas influências nas diversas sociedades. Nesse sentido, o ensino de Ciências possui o complexo desafio de auxiliar as crianças em idade escolar na compreensão da natureza da ciência; como a ciência funciona, quais os seus processos, produtos e controvérsias (Viecheneski e Carletto, 2013). Pensando nisso, diversos trabalhos apontam para a necessidade de buscar investigar e compreender as concepções de ciências dos educandos, de modo a fomentar reflexões e contribuir para a melhoria da qualidade do ensino e da aprendizagem (Colinvaux, 2004). Este trabalho, de natureza qualitativa, objetiva analisar as concepções de ciência de 20 crianças, com idades entre 7 e 8 anos, dos gêneros masculino e feminino, que frequentavam em 2022 o 3º ano do 1º Ciclo do Ensino Básico de uma escola pública localizada perto da Guarda, Portugal, e apontar estratégias para melhorias do ensino que pretenda uma compreensão adequada da natureza da ciência. Para isso, utilizamos a Análise de Conteúdo sobre os escritos e desenhos dessas crianças que partiram da seguinte pergunta: - Para vocês, o que é Ciência? – Para que serve a Ciência? De um modo geral, as concepções mostram uma perspectiva utilitarista e desenvolvimentista da Ciência, destacando o “método científico” e indicando a atividade científica como diversão, aspectos estes evidenciados em palavras como “divertimento”, “método científico” e

“experimentação”. Para as crianças, a Ciência serve para “aprender aquilo que não conhecemos” e “descobrir o que é novo”. Esses achados revelam que as crianças participantes do nosso estudo possuem interesse pela Ciência e seus processos e que os conhecimentos científicos são úteis nas suas vidas, especialmente apresentando-lhes novos conhecimentos. Tudo isso pode ser resultante do modo como as atividades científicas lhes são apresentadas: em momentos prazerosos, que envolvem experimentos e descobertas (Rudge e Howe, 2009). As crianças apontaram que esses experimentos acontecem dentro de um laboratório cheio de vidrarias e líquidos coloridos, que geralmente enfatizam os principais avanços científico-tecnológicos dos últimos séculos, como a corrida espacial, a chegada do primeiro astronauta à Lua, símbolos conhecidos da Ciência, como o símbolo do átomo, entre outros. Consideramos como necessárias reflexões por parte dos professores acerca do que está sendo ensinado sobre a Ciência para que as crianças possam compreender não apenas os seus produtos, mas também o modo como a Ciência trabalha, os seus espaços, dificuldades e desafios na construção do conhecimento científico que é partilhado entre seus pares. Tudo isso como uma compreensão adequada da natureza da Ciência e uso com criticidade nas situações e sociedades por onde transitam. **Keywords:** Crianças; Concepções; Natureza da Ciência; Ensino.

PERCEÇÃO DE INCLUSÃO DOS ALUNOS COM AUTISMO NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Pedro Batista
Instituto Jean Piaget

Resumo // Abstract:: O presente trabalho de investigação teve como principal objetivo avaliar o trabalho que tem sido desenvolvido no âmbito da inclusão por parte dos alunos portadores da condição de autismo bem como perceber a percepção de inclusão dos mesmos nas aulas de educação física no ensino básico e secundário em Portugal. Ao logo do tempo tem sido comum procurar avaliar a percepção de inclusão de alunos com determinada condição de deficiência na visão dos seus professores, surge então a pertinência deste estudo, onde procuramos analisar a percepção de inclusão ou exclusão na conceção dos principais visados, sendo estes os alunos. Pretendemos assim aferir comportamentos junto da nossa população alvo que fossem promotores de uma percepção de inclusão ou de exclusão provenientes por parte de todos os agentes da comunidade escolar que os envolviam. A abordagem da pesquisa foi de natureza qualitativa, baseando-se na execução de entrevistas semiestruturadas. Determinou-se como amostra para a pesquisa de campo 8 (oito) alunos, sendo que 6 (seis) correspondia a meninos e 2 (dois) correspondia a meninas. Analisaram-se os dados, os quais foram apresentados no modelo de resposta aberta e fundamentados na análise de conteúdo resultaram nas seguintes categorias: participação na aula: relação com os seus pares; realização de tarefas, relação dos alunos com o professor, modalidades abordadas, valorização pessoal. As considerações quanto á percepção de inclusão ou exclusão dos alunos, fundamentaram-se nos comentários dos inquiridos, sendo que os resultados do estudo apontam para um trabalho positivo por parte dos professores em proporcionar um ambiente de inclusão nas suas aulas, estando estes sensibilizados para uma promoção de inclusão dos seus alunos. Foram-nos também apresentadas considerações por parte dos alunos acerca de comportamentos que contribuem para uma percepção de inclusão ou exclusão dentro da comunidade escolar assim como no contexto de aula. **Keywords:** Inclusão; Educação Física; Autismo.

SINGULAR LAWS FOR SINGULAR POPULATIONS

Teresa Figueiral
Alexandra Andrade da Costa
Maria Isabel Lemos
Patrícia Jardim
Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P.

Resumo // Abstract: The Portuguese Penal Code typifies sexual crimes into crimes against sexual freedom and crimes against sexual self-determination, the latter being a public crime; this typology of crime aims to protect the victims - children under 14 years of age. Two sisters, 13 and 15 years old, reportedly stayed overnight at a 22-year-old friend's home, who lived with two other boys, whose ages the Examinees did not know. This episode was reported to the police by the minors' father, as soon as he became aware of it. During the medical-legal evaluation, both sisters denied the occurrence of any sexual act. As for gynaecological antecedents, the 15-year-old sister denied previous sexual activity, and the 13-year-old reported starting sexual activity that year, referring the last consented sexual intercourse had occurred 4 months ago. On physical examination, the older sister showed no alterations and the younger sister had two complete, healed hymenial tears. Biological material samples were collected: those collected from the 15 year old Examinee were archived; and those collected from

the 13 year old Examinee were processed by the Forensic Genetics and Biology Service. The analysis disclosed: the presence of a Y chromosome haplotype in the vaginal swab; the presence of an incomplete Y chromosome haplotype, not compatible with vaginal swab haplotype, in the underwear stain analysed, and the presence of an incomplete mixture of Y-chromosome haplotypes, of at least 2 contributors, with the majority component not compatible with the haplotype of the vaginal swab and the analysed stain of underwear, on the perianal swab. The Examinee aged <14 years old denied the occurrence of any sexual act during the time spent at her friends' house, of which at least one of the boys would be of legal age. However, after processing the biological samples, it was considered that the compatibility between the occurrence of sexual contact and the exams carried out was demonstrable. In the present case, Forensic Psychology evaluation was suggested. Given its seriousness and special vulnerability of the victim, whether due to the relationship with the aggressor, psychological functioning or stage of development, the classification of crimes as public allows action by the Public Ministry without the need of the victim's complaint. In this case, the 13-year-old Examinee disregarded the acts that had occurred, and it was only possible to initiate criminal proceedings as it was considered a public crime, protecting this victim and potential others. **Keywords:** Sexual Crimes; Penal Code.

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA – A PROPÓSITO DE UM CASO DE ENFORCAMENTO

Fernando Russo
Ana Rita Marques
Bárbara Mendes

Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

Resumo // Abstract: Suicídio pode ser definido como a causa de morte por ato autoinfligido intencionalmente. O número de suicídios anualmente atinge cerca de 700 mil e é a quarta causa de morte no grupo etário dos 15 aos 29 anos de idade. Por cada suicídio consumado existe um número semelhante de tentativas de suicídio não consumadas. Existem vários fatores de risco para o suicídio na adolescência, tais como, patologia psiquiátrica (ex: depressão, ansiedade), abuso de substâncias (ex: álcool e drogas de abuso), stress emocional (ex: morte de ente querido, suicídio na escola ou no grupo de amigos, mudança de ambiente, bullying, doenças). No entanto, o maior fator de risco para o suicídio é uma tentativa anterior não consumada. O suicídio é raro no pré-adolescentes, sendo mais comum em adolescentes entre os 15 e os 19 anos de idade. É mais frequente no sexo masculino, embora os parasuicídios e tentativas de suicídios sejam mais comuns no sexo feminino. Importante ainda de referir que tem ocorrido um aumento dos suicídios na adolescência. As adolescentes usam métodos menos violentos como por exemplo a ingestão medicamentosa e os adolescentes têm maior tendência para o uso de métodos mais violentos como o uso de armas de fogo, precipitações de lugar elevado e enforcamento. Apresenta-se um caso de um jovem de 17 anos de idade, estudante, encontrado enforcado e manietado, em anexo para arrumação de cereais no seu domicílio. Não tinha qualquer tipo de acompanhamento médico nem fazia medicação. Segundo os familiares andaria “nervoso e com dores de barriga” (sic). Apresentava isolamento social e absentismo escolar desde cerca de 15 dias antes do óbito, após se ter “sentido mal na escola” (sic), não sabendo a família a razão desse comportamento, no entanto o irmão terá referido que teria uma dívida de 60 euros a um professor. Terá manifestado ideação suicida aos familiares cerca de um mês antes do óbito e realizado pesquisas detalhadas sobre tipo de nós e medidas de cordas e do local. Salienta-se ainda que há história familiar de falecimento de um irmão da vítima alguns anos antes, com 15 anos de idade, num acidente com uma mota de água. Este caso é de extrema relevância na medida em que apesar do suicídio ser raro na adolescência, é uma realidade que está algo obscura na sociedade, sendo de extrema importância a observação dos fatores e comportamentos de risco (como neste caso a ansiedade, o isolamento social, o absentismo escolar, a ideação suicida e a morte de um ente querido) de modo a serem rapidamente identificados, levando à procura de ajuda qualificada para a prevenção de um desfecho fatal. **Keywords:** suicídio, adolescência, morte violenta.

SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA - A PROPÓSITO DE UM CASO

Diana Maltez
Ana Mourão Abreu
José Moura Fernandes
INMLCF, I.P.

Resumo // Abstract: O suicídio é um grave problema de saúde pública. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 703 000 pessoas morrem por suicídio todos os anos, globalmente, apresentando uma

taxa superior no sexo masculino. Assim, a prevenção deste tipo de mortalidade prematura é uma prioridade. Estudos recentes (2019) demonstram que o suicídio é a quarta causa de morte para a população da faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade. Em países desenvolvidos, além do elo bem estabelecido entre doenças do foro psiquiátrico e suicídio, a OMS reconhece alguns fatores de risco inerentes ao stress do quotidiano que podem culminar em suicídios por impulso, entre eles o fim de relações de intimidade. Nestes países a asfixia por enforcamento é o método utilizado em cerca de 50% de todas os suicídios, sendo a arma de fogo o 2º método mais comum. O presente trabalho pretende refletir sobre o flagelo que permanece a morte por suicídio e alertar para a importância da prevenção a nível multidisciplinar e por toda a comunidade. O caso que se apresenta, diz respeito a um adolescente de 17 anos de idade, cujo cadáver foi autopsiado no Gabinete Médico-legal e Forense do Cávado. Foi encontrado pelo pai, já cadáver no chão da garagem, em decúbito dorsal, e com a arma do pai (que a possuía por motivos profissionais e que estaria guardada desmontada) na mão direita. No dia anterior ao sucedido, esteve com amigos da família e, após chegar a casa, foi para o quarto descansar. Da informação disponível apura-se que a vítima teria terminado relação com a namorada recentemente e que, apesar de não ter antecedentes patológicos, já tinha, segundo familiar, pensado mais vezes em suicídio. Terá deixado uma mensagem de despedida a um amigo. Foi realizada autópsia médico-legal ao seu cadáver, observando-se, a nível de hábito externo orifício de entrada do projétil ao nível da região temporal direita e orifício de saída na região parietal esquerda, não sendo observadas outras lesões traumáticas na superfície corporal. Ao exame do hábito interno observou-se o trajeto do projétil através dos tecidos moles, ossos do crânio, meninges e encéfalo. Concluiu-se que, atentos os achados necropsícos conjugados com a informação disponível, a sua morte se deveu às lesões traumáticas craniomeningoencefálicas, produzidas por traumatismo de natureza perfuro-contundente, tal como a ação de projétil de arma de fogo de cano curto. Apurou-se ainda a orientação do trajeto do projétil. Os exames toxicológicos revelaram-se negativos para todas as substâncias pesquisadas, nomeadamente etanol, drogas de abuso e substâncias medicamentosas. Todos os elementos descritos harmonizam-se com a hipótese de suicídio sugerida pela informação circunstancial. As mortes por suicídio são potencialmente evitáveis. A fase da adolescência é pautada pelas diferentes alterações físicas e psíquicas, de descoberta, mas também de grande vulnerabilidade a todos os fatores externos. É, por isso, urgente e de extrema importância que, para além da identificação dos fatores de risco de suicídio na população jovem, sejam postas em prática, numa perspetiva multidisciplinar, estratégias para melhor prevenção, atuação e suporte comunitário. **Keywords:** suicídio; adolescência; arma de fogo.

A GINÁSTICA ARTÍSTICA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Eugenia Ribeiro De Araujo Furtado Almeida

UFMA/CEUMA

Raimunda Barbosa Pereira

CEUMA

Resumo // Abstract: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por problemas persistentes na interação social em diversos contextos, como dificuldades na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. A prática da Ginástica Artística (GA) somada a outras intervenções, pode ser uma importante ferramenta na minimização dos sintomas do TEA. Este estudo teve por objetivo verificar os efeitos da GA no perfil psicomotor de crianças com TEA. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, utilizando o estudo transversal experimental prospectivo, que analisou o progresso do perfil psicomotor em crianças com TEA. Participaram desta pesquisa, 16 (dezesseis) crianças diagnosticadas com TEA, confirmado por laudo médico, 15 (quinze) eram do sexo masculino e 01 (uma) do feminino. As atividades aconteceram no Centro Especializado em Reabilitação e Promoção da Saúde do Olho d'água, São Luís – MA, com período de três meses de duração, duas vezes na semana, com tempo de 30 minutos em cada sessão. Para avaliação do perfil psicomotor foi utilizada a Escala de Desenvolvimento Motor de Rosa Neto. Todos os responsáveis pelos participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a utilização de seus dados para esta pesquisa. A GA apresentou-se como fator indutor de melhora a IMG, ao QMG e a IN, onde todos apresentaram valores de $p = <0.0001$. Assim, foi possível concluir que a GA foi essencial para a melhora do perfil psicomotor das crianças. **Keywords:** Transtorno do Espectro Autista; Ginástica Artística; Perfil Psicomotor; Coordenação Motora; Equilíbrio.

CUIDADOS PRESTADOS A CRIANÇA COM INFECÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES: ABORDAGEM NO CONTEXTO FAMILIAR

Roselaine Brum da Silva Soares
Universidade Federal do Amazonas
Anne Grace Andrade da Cunha
Universidade Federal do Acre
Cláudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Vitória Carla Conceição Almeida
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Marília Marcondes Campoamor
Universidade de Rio Verde - UniRV
Arinete Vêras Fontes Esteve
Universidade Federal do Amazonas

Resumo // Abstract: Introdução: As infecções das vias aéreas superiores (IVAS) são as causas mais comuns de doenças nas crianças e variam de sintomas corriqueiros a uma doença grave e fatal, provenientes de processos infecciosos. A frequência de crianças de zero a cinco anos em creches tem sido um importante fator de risco para esta morbidade devido à exposição das crianças aos agentes infecciosos pelo confinamento e aglomeração. Tal situação requer que os responsáveis pelo cuidado da criança em casa reconheçam os sinais de alarme precoce, para intervir no cuidado domiciliar adequado com a criança debilitada. Objetivos: Identificar o conhecimento dos cuidadores domiciliares quanto às infecções das vias aéreas superiores e o cuidado prestado à criança no seio familiar. Método: Participaram da pesquisa 155 cuidadores domiciliares, os quais tinham suas crianças matriculadas na creche em estudo no período de outubro de 2014 a março de 2015. Foi utilizado como instrumento para a coleta de dados uma entrevista semiestruturada, com perguntas abertas e fechadas. Após a entrevista, os dados foram agrupados e analisados através do programa Epi Info 6.0, realizando posteriormente um cruzamento de dados entre a variável escolaridade e as perguntas relacionadas à patologia sobre IVAS, para verificação de diferenças na resposta em relação ao nível de escolaridade dos entrevistados. Resultados: Dos 155 responsáveis colaboradores no estudo, 83,23% (129) eram do sexo feminino, 66,45% (103), possuíam ensino médio e 92,23% (143) recebiam até dois salários mínimos; quanto à idade, a média era de 34 anos, e em relação ao número de filhos, a média foi de 02 filhos por casais. Em relação ao cruzamento realizado entre a escolaridade e as demais variáveis da pesquisa, foi possível observar que houve uma significância, no número de filhos, na identificação das IVAS e no cuidado em relação à transmissão da doença. Em relação aos cuidados prestados à criança com IVAS, no ambiente familiar, não houve variações em relação ao nível de escolaridade. Conclusão: O estudo oportunizou perceber que as IVAS nos dias atuais são comuns em crianças menores de cinco anos, institucionalizadas. A família tem um papel fundamental no processo do cuidar da criança, e as políticas públicas de saúde voltadas para a saúde infantil merecem destaque, especialmente, na rede básica que busca a qualidade do cuidar através da promoção e prevenção da saúde infantil. **Keywords:** Cuidadores; Infecções respiratórias; Saúde da Criança; Creches.

PODCAST EDUCACIONAL SOBRE HANSENÍASE COMO RECURSO DE APRENDIZAGEM

Mirthis Cordeiro Ferreira
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Ricardo Alexandre Amaral Muniz
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco
Carlos Renato dos Santos
Centro Acadêmico de Vitória de SantoAntão
Vitória Carla Conceição Almeida Leandro
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Marília Marcondes Campoamor
Departamento de Enfermagem, Universidade de Rio Verde
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco
Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: Introdução: Educação em saúde é um conjunto de ações desenvolvidas que visa a construção de conhecimentos na perspectiva da promoção de mudanças capazes de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e/ou da comunidade. Educar é um complexo processo de ensino-aprendizado envolvendo diversos aspectos tais como questões sociais, culturais, interesse pela temática, questões cognitivas, conhecimentos prévios, local em que ocorre, assim como a linguagem e recursos utilizados. Entre os recursos tecnológicos para fins educacionais disponíveis têm-se vídeos, cartilhas, panfletos, softwares, jogos, áudios, podcasts, entre outros. O podcast consiste em um recurso midiático de transmissão de informações por meio de um programa de rádio personalizado que pode ser gravado em diversos formatos de áudio e armazenados em computador, disponibilizados na internet ou em plataformas de stream, podendo fazer uso de fala, música ou de ambos. Essa tecnologia tem as vantagens de ser de baixo custo em sua produção e edição, de fácil divulgação, de boa acessibilidade, com acesso sem demandar complexo aporte de recursos tecnológicos. Objetivo: avaliar o efeito na aprendizagem sobre hanseníase com a utilização de um podcast como uma ação educativa em alunos da Educação de Jovens e Adultos. Método: Estudo quase-experimental. Foi realizada uma ação educativa com a utilização de um podcast educacional sobre hanseníase em duas escolas públicas estaduais do município de Recife-PE. A amostra foi composta por 211 alunos, a seleção foi do tipo não probabilística por conveniência. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário validado. Na análise estatística, foi utilizado o teste não paramétrico McNemar para identificação de mudanças. Resultados: Após a utilização do Podcast houve aumento da quantidade de alunos com conhecimento adequado, com a proporção de mudanças de erros no pré-teste para acertos no pós-teste maior ($p < 0,05$) do que a proporção de mudanças de acertos no pré-teste para erros no pós-teste, para a maioria das questões. Conclusão: O uso do podcast educacional foi eficaz no aumento do conhecimento dos participantes acerca da hanseníase, evidenciando a importância de utilizar recursos como este nas ações de educação em saúde. Keywords: Hanseníase; Webcast; Ensino Fundamental e Médio; Educação.

CICLO DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR: APRENDER A COZINHAR COM O CHEF

Inês Alexandra Azevedo
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Joana Silva
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Fátima Nunes
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Elizabeth Marques
Unidade de Nutrição Clínica, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Paulo Messias
Instituto do Emprego e Formação Profissional do Porto
Lúcia Gomes
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Virgínia Monteiro
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga
Miguel Costa
Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: A obesidade representa uma epidemia em pleno século XXI. O seu combate passa pela prevenção, identificação e intervenção precoces. Com este projeto, foi nosso objetivo sensibilizar para

a importância de uma alimentação saudável de forma dinâmica e inovadora, envolvendo toda a família no processo de produção e confecção dos alimentos, mas com especial foco nas crianças e jovens. Métodos: Nos anos de 2021 e 2022, foram realizadas 6 sessões de formação, no formato de webinar, para a população geral, que abordaram os seguintes temas: dieta mediterrânica no combate da obesidade; refeições ligeiras e saudáveis em período de férias; pequeno-almoço e lanches saudáveis; festas saborosas e felizes; pequenos-almoços sem glúten e almoços e jantares sem glúten. Em cada sessão, o chef Paulo Messias elaborava diversas propostas gastronómicas, com possibilidade de interação dos participantes em tempo real, os quais recebiam previamente as respectivas fichas técnicas e informações ajustadas ao tema. Resultados: A mediana do número total de participantes por sessão foi de 256 (valor mínimo 147, valor máximo 555). A média de idades foi de 37 anos, com maior prevalência do género feminino (88,8%). A salientar, que se registou ao longo do projeto um aumento da participação de crianças e adolescentes (1ª sessão: 3,2%; 6ª sessão 17,1%). Conclusão: A utilização de uma metodologia interativa e inovadora nas sessões promoveu um maior interesse da população relativamente a hábitos alimentares saudáveis, não esquecendo o conceito de “comida de conforto”. Consideramos que esta abordagem pode ter facilitado a concretização do princípio que esteve na base do nosso projeto, a melhoria do estado nutricional e da saúde dos nossos jovens, bem como das suas famílias. **Keywords:** Obesidade, Webinar, Alimentação saudável.

UM ESTRANHO CASO DE DERMATITE DE CONTACTO NA ZONA DOS CALÇÕES

Diana Valbom Gonçalves
Patricia Gomes Pereira
David Serra
Helena Rios
Maria Manuel Flores
Centro Hospitalar Baixo Vouga

Resumo // Abstract: A dermatite de contacto é uma doença inflamatória da pele, comum, causada pela exposição a alérgenos ou irritantes. Apresenta-se o caso de uma criança de 9 anos, do sexo masculino, com antecedentes pessoais de rinite alérgica, que recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por lesões cutâneas pruriginosas e dolorosas nas coxas, sem outra sintomatologia associada. No dia da vinda ao SU, terá frequentado uma piscina particular, quando surgiram lesões cutâneas na zona de contacto com os calções de banho e no tronco (em zona compatível com lesão consequente a queda na piscina) de agravamento progressivo. Ao exame objetivo destacavam-se erosões superficiais arredondadas, exsudativas, agrupadas em áreas circunscritas na face antero-interna das coxas (Fig 1 e 2), e ainda na região nadegueira e cintura (Fig. 6). Apresentava também uma lesão linear na face anterior do tronco com lesões micropapulares adjacentes (Fig. 3). Analiticamente com leucocitose ($18.1 \times 10^9/L$) e neutrofilia ($12.28 \times 10^9/L$) mas pCr e procalcitonina negativas ($<0.05 \text{mg/dL}$ e 0.06ng/dL , respetivamente). Perante a suspeita de dermatite de contacto de rápida evolução com sobreinfecção bacteriana, decidiu-se internamento sob flucloxacilina endovenosa, 180mg/Kg/dia , $8/8\text{h}$. Nos primeiros 2 dias de internamento foi observado um agravamento progressivo do rubor e exsudato, com desenvolvimento de bolhas de conteúdo seroso e de lesões crostosas (Fig. 4, 5, 8 e 9). Foi observado por Dermatologia que, perante o diagnóstico de dermatite de contacto irritativa bolhosa iniciou aplicação local de ácido fusídico e realização de penso com gaze gorda. Posteriormente, verificou-se uma franca melhoria das lesões, com consequente cicatrização (Fig. 11-15). Ao 9º dia de internamento foi observada descamação da planta dos pés bilateralmente (Fig. 18). Cumpriu 10 dias antibioterapia no total, 8 dos quais endovenoso e os restantes per os. À data da alta apresentava reepitelização total das lesões (Fig. 16 e 17). Foram aconselhadas medidas gerais, nomeadamente uso de roupa de algodão. A dermatite de contato irritativa (DCI) é a forma mais comum de dermatite de contato. É uma condição inflamatória da pele, causada pela rutura da barreira cutânea, em combinação com a ativação de respostas imunes inatas, quer por agentes externos ou fatores ambientais. Ocorre quando a pele é exposta a um irritante potente, muitas vezes numa única exposição. A reação irritativa começa no local de contacto da pele com o irritante e geralmente não se espalha, rapidamente atinge um pico e posteriormente começa a cicatrizar, geralmente descrito como um “fenómeno de decrescendo”. Embora a dermatite de contacto alérgica possa apresentar sinais clínicos semelhantes, é caracterizada por um “fenómeno crescente”, tendendo a agravar apesar da remoção do alérgeno. A cicatrização completa da DCI aguda pode demorar semanas, mas geralmente apresenta bom prognóstico. É um diagnóstico de exclusão, sendo que o padrão e a distribuição da dermatite são fundamentais para o diagnóstico. **Keywords:** Dermatite de contacto; Dermatite de contacto irritativa; Bolhosa.

AS FORMAS PATRIARCAIS E O PROJETO DE DOMINAÇÃO-EXPLORAÇÃO DE MULHERES: UMA ANÁLISE DO FILME “ANJOS DO SOL” (2006)

Resumo // Abstract: Historicamente, os diversos âmbitos da sociedade, desde a organização familiar até a formação dos Estados e as organizações religiosas, se desenvolveram com base na dominação masculina devido a diversos fatores que permearam as vivências humanas ao longo da história. Com isso, a construção social do “ser homem” e do “ser mulher” pautou-se na oposição de comportamentos considerados desejáveis e aceitos socialmente, bem como na categorização do homem como sujeito dominante e da mulher como sujeito dominado. Nesta posição subalterna, as mulheres foram postas como objetos de satisfação masculina, seja através da prestação de serviços domésticos, sexuais ou reprodutivos, cabendo a elas a obediência e a passividade. Com o surgimento do sistema capitalista, o patriarcado se moldou ao novo regime econômico, de modo a garantir a sua sobrevivência na estrutura social vigente. Embora de maneira contraditória, manipulando discursos de liberdade e igualdade, os mecanismos de dominação-exploração foram severamente aprofundados. Assim, sob a Ordem do Capital, o patriarcado aderiu a novas formas de opressão, contribuindo mutuamente para a permanência de ambos os sistemas. Como resultado destes processos históricos, meninas e mulheres foram submetidas a uma realidade violenta que visa, além de promover ganhos econômicos sob os corpos femininos, promover a manutenção hierárquica de gênero da sociedade. A partir do filme “Anjos do Sol” (2006), a violência que crianças e adolescentes estão submetidas quando vítimas do fenômeno da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes (ESCCA) é evidente. A atuação do homem, como categoria social, na realização de comportamentos autoritários, machistas e violentos se dá através da histórica presença do regime patriarcal na sociedade, enquanto a reificação e a comercialização dos corpos femininos, embora prévios ao advento do sistema capitalista, se aprofundaram em sua vigência. Posto isso, a presente pesquisa se fundamenta na percepção de que a ciência geográfica apresenta relevantes contribuições para a análise desta realidade, principalmente considerando alguns dos subcampos da Geografia Humanista, como a Geografia da Infância, ao apontar o papel do espaço geográfico na construção de diferentes infâncias e a importância destas na criação de novas geografias, e a Geografia Feminista, ao afirmar que os diferentes sujeitos vivenciam o espaço de maneira distintas e ao postular o corpo vitimado pela violência sexual como um espaço íntimo violado. Considerando isto, tais contribuições serão apontadas mediante a análise do filme “Anjo do Sol” (2006). **Keywords:** Geografia Feminista, Geografia da Infância, ESCCA, dominação-exploração.

SAÚDE SEM FRONTEIRAS

Maria Garrotes
Madalena Ferreira
Carolina Guimarães
Hospital de Cascais, Dr. José de Almeida

Resumo // Abstract: As perturbações do neurodesenvolvimento têm um impacto significativo na dinâmica e estrutura familiar^{1,2}. O diagnóstico atempado e a intervenção precoce com estabelecimento de uma rede de apoio são fundamentais, pois impactam o prognóstico e qualidade de vida destas famílias^{3,4}. As famílias imigrantes podem deparar-se com barreiras no acesso aos cuidados de saúde e educação⁵. Cabe à sociedade atenuar essas barreiras e promover a sua inclusão plena. H., criança do sexo masculino recorre à primeira consulta de desenvolvimento infantil aos 7 anos referenciado dos Cuidados de Saúde Primários. O motivo de referenciação continha a transcrição do relatório da psicóloga escolar que referia “ausência de linguagem funcional, défice na interação e comportamento desadequado”, sem informação relativa ao percurso prévio. Os pais são naturais da Índia, compreendem português, mas expressam-se com dificuldade. Vivem em Portugal há 8 anos, trabalham, têm outro filho de 8 anos saudável, que frequenta o 2º ano. O H. nasceu e vive em Portugal em zona urbana da Grande Lisboa. Os pais referem que desde bebé tem dificuldades na comunicação e compreensão, fazendo pouco contacto ocular, diz algumas palavras na língua materna, mas não tem linguagem funcional. Isola-se, não tendo interesse nos pares. É uma criança agitada com baixa tolerância à frustração. Não tem autonomia nos cuidados de higiene e tem dificuldades no sono. Não reconhece cores, letras, não faz desenhos. Pelos 4 anos tentaram inscrevê-lo no ensino pré-escolar, mas foi recusado por não ter controlo de esfíncteres. Ficou em casa com a mãe até ter entrado no 1º ano. No primeiro dia de aulas esteve tão agitado e disruptivo que só voltou a frequentar 8 meses depois. Teve consulta de saúde infantil até aos 4 anos, posteriormente mudaram de residência e dada a pandemia o seguimento foi mais irregular, embora tenha cumprido o PNV. Teve várias idas a urgência hospitalar em situação de doença aguda. Na consulta, com 7 anos, verificou-se que o H. não estabelece contacto, não responde ao nome, não tem intenção comunicativa e tem estereotípias motoras. Foi partilhado com os pais que o H. apresenta uma Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), de nível 3. A família demonstrou sentimentos de angústia com o percurso do H. e algum alívio com o estabelecimento de um diagnóstico e plano de seguimento. Foi feita articulação com a escola e dada a disrupção de comportamento com agitação marcada e agressividade iniciou terapêutica com anti-psicótico. Beneficia de ensino especial e terapias. Os sinais de alerta de perturbação do neurodesenvolvimento estavam presentes desde

cedo e não foram valorizados. O prognóstico e evolução da PEA é incerto e multifactorial. O diagnóstico na primeira infância, a intervenção precoce com capacitação parental e integração faseada em contexto educativo poderiam ter facilitado a adaptação do H. evitando a angústia com o início da escolaridade. A barreira linguística e a pandemia podem ter prejudicado o acompanhamento do H. Pretendemos lembrar que devemos olhar para a criança como um todo, ouvir e comunicar com as famílias. Que estejamos todos alerta e façamos mais e melhor pela inclusão. **Keywords:** Perturbação do Espectro do Autismo; Inclusão; Imigração; Família.

IMPACTO DAS DEFORMIDADES TORACOMAMÁRIAS NA SÍNDROME DE POLAND

Inês Alexandra Azevedo
Marta Amaral
Virginia Monteiro
Miguel Costa

Serviço de Pediatria e Neonatologia, Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: A Síndrome de Poland é uma anomalia congénita, rara, esporádica, caracterizada pela hipoplasia ou aplasia do músculo grande peitoral, podendo estar associada a alterações da parede torácica e/ou do membro superior homolateral. O diagnóstico é clínico, baseado no exame físico. Caso clínico: Criança, 6 anos, sexo feminino, avaliada pelo Pediatra Assistente, por noção materna de alteração postural. Ao exame objetivo apresentava hipoplasia do músculo grande peitoral direito, com assimetria da parede torácica, sem outras alterações. Realizou radiografia extra-longa da coluna vertebral, que se revelou normal. A ecografia confirmou o diagnóstico. Dada a idade da criança e ausência de outras malformações associadas, o tratamento indicado foi o acompanhamento de vigilância em consulta. Conclusão: O fenótipo é variável, podendo manifestar-se unicamente por assimetria torácica. As situações menos evidentes cursam com um eventual diagnóstico mais tardio. A Síndrome de Poland pode apresentar complicações, nomeadamente hipoplasia/ausência do tecido mamário e alterações torácicas, com consequentes deformidades e impacto estético e psicológico importantes, principalmente na adolescência. Assim, o diagnóstico precoce permite seguimento, vigilância e tratamento adequado e atempado. **Keywords:** Síndrome de Poland; Deformidades toracomamárias; músculo grande peitoral.

COMPARAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE MÉTODOS DE COLHEITA DE URINA NUMA URGÊNCIA PEDIÁTRICA: ANÁLISE DE 2 ANOS

Catarina Leuzinger Azevedo Dias

*Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga
Departamento de Pediatria, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra*

Inês Biléu Ventura

*Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga
Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho*

Marta Rodrigues Amaral

*Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga
Maria Luís Tomé*

*Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga Serviço de Pediatria/Neonatologia,
Centro Hospitalar Vila Nova de Gaia/Espinho*

Cláudia Barrigas Lopes

Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Mariana Pinto da Silva

Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Rafael Figueiredo

Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Laura Soares

Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Marta Pinheiro

Serviço de Pediatria/Neonatologia, Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: A infeção do trato urinário (ITU) é uma causa comum de admissões na urgência e de prescrição de antibióticos, em idade pediátrica. Nem sempre a colheita de amostras é fácil ou rápida, podendo ser necessário proceder a métodos invasivos, pelo que é importante que sejam sensíveis e específicos. Objetivos: Avaliar a taxa de contaminação das uroculturas provenientes de diferentes métodos de colheita de urina. Métodos: Estudo retrospectivo observacional com análise das uroculturas colhidas numa

urgência pediátrica de um hospital de nível II, durante o período de julho 2020 a junho 2022. Foram avaliados a idade, sexo dos doentes, bem como antecedentes de ITU, alterações do trato urinário e seguimento prévio em consulta de patologia nefro-urológica. Relativamente às culturas, foram avaliados os métodos de colheita, resultado de cultura, microorganismo isolado e respetivo teste de sensibilidade a antimicrobianos, quando positivas. Foi ainda analisada a sintomatologia aquando da colheita, a prescrição de antibiótico para ambulatório e internamento. Nos casos em que a informação não estava disponível, foi assumida continência de esfíncteres a partir dos 48 meses de idade. Análise estatística foi feita usando o SPSS V28. Resultados: Durante o período de estudo foram colhidas 3206 uroculturas. Destas, 852 (26,6%) não tinham informação sobre método de colheita, pelo que foram excluídas (N=2354). A idade média foi de 5,5 anos, com 65% uroculturas em crianças do sexo feminino. Foram colheitas 26,6% por saco coletor (SC), 19,3% por algáliação (A), 53,9% por jato médio (JM) e apenas 6 amostras foram colhidas por punção vesical (PV), todas em indivíduos do sexo masculino. A taxa de positividade das uroculturas foi de 27,4%, com contaminação de 33,6% das amostras. A taxa de contaminação em cada método foi de 50,7% (317/625) no SC, 8,8% na A (40/454), 34,3% (435/1269) no JM e 0% na PV. Foi usado o teste de Fisher para avaliar o valor estatístico destas diferenças, com valor de $p < 0,001$. O microorganismo mais frequentemente identificado foi a E.coli (N=450), com isolamento de agentes multirresistentes em 1,5% das uroculturas. Conclusão: As taxas de contaminação são bastante diferentes entre os métodos de colheita, sendo essa diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). A maior taxa de contaminação ocorre na colheita por SC. Contudo, a taxa de contaminação no JM não é negligenciável (34,3%), sendo este o método de colheita mais usado (N=1269). Através desta análise e da revisão do protocolo de ITU da instituição, foram revistos os procedimentos de colheita e métodos de valorização das uroculturas, estando em curso um estudo para caracterização microbiológica das amostras colhidas após implementação destas novas medidas, de forma a analisar o seu impacto nas taxas de contaminação. **Keywords:** urocultura, contaminação, pediatria, urgência.

TRIAGEM DE MANCHESTER E INTERNAMENTOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL II: CASUÍSTICA POR CORES DE ADMISSÃO

Filomena Cristina Brás Santos
Artur Bonito Vitor
Julieta Morais
Centro Hospitalar do Médio Tejo

Resumo // Abstract: No sentido de proporcionar um atendimento preferencial aos casos mais urgentes recomenda-se efetuar uma pré-triagem com atribuição de prioridades segundo cores, baseado num algoritmo pré-estabelecido. Um dos protocolos de pré triagem utilizados é a triagem de Manchester. De forma a avaliar a eficácia do sistema de Manchester aplicado à sua realidade, os autores analisam a proporção de internamentos em função da pré triagem num hospital de nível II de acordo com a cor das pulseiras obtidas na respetiva admissão no serviço de urgência durante os meses de Janeiro a Outubro de 2022. Dos resultados obtidos: 38% apresentaram pulseira amarela; 28% com pulseira laranja; 27.14% com pulseira verde; 5.22% com pulseira branca; 0.8% com pulseira vermelha; 0.42% com pulseira azul e 0.42% com pulseira de cor desconhecida. Destaca-se uma percentagem relevante de crianças admitidas em internamento com pulseira verde (27.14%), que à priori não teriam indicação para ser observados em contexto de urgência hospitalar mas sim nos cuidados de saúde primários. Face ao contexto atual de elevada afluência às unidades de saúde, este resultado faz-nos pensar nas consequências que poderão advir do facto destas crianças serem desviadas para os centros de saúde. Os autores futuramente visam ainda realizar uma comparação com dados de anos anteriores (nomeadamente dos anos de 2019 a 2021), de forma a obter uma perspetiva da adequação deste sistema de triagem à realidade do hospital em questão. **Keywords:** Sistema de triagem; Internamento Pediátrico; Triagem de Manchester.

DISMENORREIA PRIMÁRIA EM ADOLESCENTE - UMA QUEIXA COMUM, UMA SÍNDROME RARA E A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Maria Vieira
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte
Sílvia Freira
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte
Sofia Moeda
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte
Pedro Dias Ferreira
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte
Maria Pulido Valente
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte
André Borges
Hospital de São Francisco Xavier, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
Helena Fonseca
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Resumo // Abstract: Introdução: A dismenorreia e a hemorragia uterina anormal constituem queixas frequentes que causam deterioração da qualidade de vida. (1,2) Perante um caso clínico de dismenorreia primária associada a uma malformação congénita (síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich/OHVIRA), pretende-se realçar a importância do rastreio de anomalias urológicas em doentes com malformações de estruturas formadas a partir dos ductos Mullerianos, assim como as vantagens da abordagem multidisciplinar. Descrição do caso: Adolescente, sexo feminino, 15 anos, menarca aos 12 anos. Recorreu à consulta de medicina do adolescente por queixas de dismenorreia intensa e hemorragia uterina anormal, com 4 meses de evolução. Ao exame objetivo, abdómen inocente, mole e depressível. A ecografia pélvica supra-púbica mostrou útero útero didelfos e, posteriormente, a ecografia renal apresentava agenesia renal esquerda. Os achados sugeriram o diagnóstico de síndrome de OHVIRA. A doente iniciou terapêutica com contraceptivo oral combinado, com melhoria das queixas de dismenorreia. A ressonância magnética pélvica confirmou a anomalia uterovaginal (U3C2V2), caracterizada por colo duplo, hematocolpos à esquerda (septo vaginal obstrutivo) e ligeiro hematometra. Analiticamente, não apresentava alterações no hemograma, função renal e hepática, ionograma ou na cinética do ferro. Foi realizada excisão do septo vaginal, que decorreu sem intercorrências. A doente tem realizado psicoterapia em virtude de apresentar uma perturbação de adaptação à doença aguda. Conclusão: A dismenorreia e a hemorragia uterina anormal são frequentes na adolescência, mas raramente se associam a anomalias estruturais, o que pode atrasar o diagnóstico de patologias mais raras. (3) As anomalias estruturais dos ductos Mullerianos associam-se, em cerca de 40% dos casos, a anomalias renais, ureterais e vesicais. (4) Por esta razão, está recomendado o estudo do aparelho nefrourológico como parte da investigação dos quadros de malformações urogenitais. (5) Este caso clínico ilustra a importância do diagnóstico e tratamento precoces, de modo a reduzir a taxa de complicações e o sofrimento das doentes. A abordagem holística, praticada na medicina do adolescente, constituiu um elo importante na multidisciplinaridade e promoveu a integração das várias terapêuticas e o bem-estar da doente.
Keywords: OHVIRA; Anomalias Mullerianas; Herlyn-Werner-Wunderlich; Agenesia renal.

ÚLCERA GENITAL AGUDA NA ADOLESCÊNCIA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO

Margarida Camacho Sampaio
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Patrícia Gomes Pereira
Centro Hospitalar do Baixo Vouga
Cátia Martins
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Elsa Hipólito
Centro Hospitalar do Baixo Vouga
Maria Manuel Flores
Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Resumo // Abstract: A Úlcera de Lipschütz é uma ulceração genital aguda rara e subdiagnosticada que ocorre em adolescentes sem vida sexual ativa. Caracteriza-se pelo aparecimento súbito de ulcerações necróticas dolorosas na vulva e/ou vagina. O diagnóstico é estabelecido após exclusão de doenças sexualmente transmissíveis, causas autoimunes, traumáticas entre outras. Adolescente de 12 anos, sexo feminino, sem antecedentes de úlceras genitais/orais e sem início da atividade sexual. Recorreu ao Serviço de Urgência (SU) por febre, dor vulvar e secreções vaginais com três dias de evolução e de agravamento progressivo. Negava doença infecciosa recente. Foi observada por Ginecologia com descrição de três úlceras, a maior com 1,5cm de diâmetro e halo equimótico. Foi diagnosticada com herpes genital e medicada com antivírico oral e tópico. Regressou ao SU, quatro dias depois, em D7 de doença por agravamento da dor. Apresentava-se muito queixosa, com dificuldade na marcha e no exame físico com edema vulvar exuberante, duas úlceras profundas na face interna dos pequenos lábios esquerdo e direito, com bordo violáceo (em “kissing lesions”). Analiticamente com

leucocitose (23.300/uL) e neutrofilia (18.869/uL), linfopenia ligeira (1.320/uL), ionograma e transaminases sem alterações, elevação da pCr (17,05mg/dl); serologias para EBV, CMV, HIV, HCV e Mycoplasma verificaram-se posteriormente negativas e VDRL negativo. Zaragatoa das lesões negativa para HSV 1 e 2 negativas. Perante este quadro clínico decidido internamento sob antibioterapia endovenosa (ev) com amoxicilina e ácido clavulânico. Uma vez que as algumas doenças reumatológicas se podem manifestar primariamente com úlcera genital foi observada por Reumatologia e fez investigação complementar alargada com marcadores de autoimunidade que foi negativa. Ficou internada durante 10 dias devido às intensas queixas algícas. Necessitou de paracetamol ev em esquema fixo alternado com metamizol ev associado a anestésico tópico. Cumpriu 10 dias de antibioterapia, cinco dias de metilprednisolona ev e manteve valaciclovir oral e aciclovir tópico (total sete dias) enquanto aguardava resultado da pesquisa de HSV. Após a investigação complementar negativa foi assumido diagnóstico de Úlcera de Lipszhütz. Foi observada em consulta cinco semanas após o início do quadro com resolução completa das lesões. Mantém seguimento em consulta, sem intercorrências. A Úlcera de Lipszhütz é um diagnóstico de exclusão, raro e por vezes esquecido no diagnóstico diferencial de ulceração vaginal em adolescentes que não sejam sexualmente ativas. É uma doença autolimitada, com cicatrização espontânea e completa da úlcera em duas a seis semanas, no entanto pode condicionar dor intensa com necessidade de internamento para controlo algíco. **Keywords:** Úlcera de Lipschütz; Adolescência; Úlcera genital.

“A COMUNICAÇÃO NUM ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR PEDIÁTRICA”

Stefanie Azeredo Tomás

Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

Fátima Maia

FP-131D, FP-BHS, Universidade Fernando Pessoa / Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, Porto, Portugal

Sónia Cunha

Instituto de Emergência Médica (INEM), Porto, Portugal

Maria Conceição Manso

Faculdade de Ciências da Saúde, FP-131D, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

Resumo // Abstract: Introdução: A comunicação tem um papel fundamental na qualidade do atendimento na prestação de cuidados de saúde, principalmente quando se tratam de cuidados de emergência pediátrica, pelas características do próprio contexto de prestação de cuidados, assim como pelas particularidades que esta faixa etária apresenta. Objetivo: compreender como funciona um atendimento de emergência pré-hospitalar pediátrica em termos comunicativos, com elevado grau de profundidade, no Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) em Portugal Continental, nomeadamente: 1) compreender como é feita a preparação da ocorrência a caminho do local; 2) perceber como é realizada a avaliação/intervenção na criança; 3) identificar dificuldades sentidas no processo comunicativo; 4) identificar estratégias comunicativas e material facilitador utilizado; 5) perceber as especificidades deste atendimento. Metodologia: O Guião de Entrevista foi aplicado na forma semi-diretiva a 28 profissionais do INEM (Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar, Enfermeiros e Psicólogos), durante o período de 21 de janeiro a 14 de fevereiro de 2022. Os dados qualitativos foram tratados com o software NVivo, recorrendo-se a técnicas de análise de conteúdo. Resultados: a maioria dos profissionais não planeia antecipadamente a comunicação a ter em conta com a criança, e no caso dos enfermeiros focam-se essencialmente nas possíveis dosagens das medicações a utilizar (para tornar a intervenção mais célere). A abordagem/intervenção dos técnicos e enfermeiros é idêntica, utilizando estes últimos diferentes escalas para avaliação da dor pediátrica. Os psicólogos atuam apenas em ocorrências mais específicas. Todos os profissionais recorrem a diversas estratégias facilitadoras de interação e avaliação, contudo os materiais facilitadores são escassos e essencialmente compostos por materiais já existentes na célula sanitária que são adaptados para a pediatria pelos profissionais. Os profissionais sentem diversas dificuldades na sua conduta em Pediatria, sendo este um atendimento com diversas especificidades. Conclusões: estes profissionais desempenham um papel fundamental no socorro a vítimas pediátricas, pelo que, colmatar as dificuldades e necessidades identificadas, melhoraria a qualidade do atendimento na resposta em ambiente de emergência pré-hospitalar pediátrica em Portugal. **Keywords:** Emergência pediátrica; emergência pré-hospitalar; necessidades comunicativas; facilitadores comunicativos.

STREPTOCOCCUS PYOGENES PELVIC INFLAMMATORY DISEASE IN ADOLESCENCE - CASE REPORT

Ana Sofia dos Santos Lopes da Silva
Ana Filipa Pepino Vassalo
Isabel Cristina e Castro de Menezes Esteves
Madalena Filipa Forjaz Nobrega Martins Prata
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Resumo // Abstract: Introdução: A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) ocorre tipicamente em mulheres sexualmente ativas. É uma infeção polimicrobiana, sendo *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* os agentes mais frequentemente envolvidos. Pode mimetizar outras causas de abdómen agudo, sendo fundamental estabelecer um diagnóstico e tratamento adequado de forma a prevenir sequelas como infertilidade e gravidez ectópica. Descrição do Caso: Adolescente do sexo feminino, 16 anos, saudável, teve menarca aos 12 anos e iniciou a atividade sexual três meses antes do início das queixas, com utilização de preservativo. Sem história de procedimentos ginecológicos recentes ou utilização de dispositivo intrauterino. Recorreu ao Serviço de Urgência Pediátrica de um hospital terciário por febre alta, com intervalos de apirexia de quatro horas, dor pélvica, adenopatias inguinais bilaterais mais exuberantes à esquerda, muito dolorosas e leucorreia sem prurido. A destacar ainda um episódio de vômito. Negava queixas urinárias ou alterações das características da urina. À observação destacava-se ar doente, abdómen distendido, dor abdominal e pélvica muito intensa, com defesa à palpação nos quadrantes inferiores e sinais inflamatórios locais. Foi observada por Ginecologia, objetivando-se leucorreia abundante inespecífica, útero móvel e indolor e dor referida na região inguinal à palpação da região anexial à esquerda. Realizou ecografia pélvica que não revelou alterações. Neste contexto, foi avaliada por Cirurgia Pediátrica e Ortopedia, excluindo-se patologia destas áreas. Analiticamente, destacava-se aumento dos parâmetros de infeção, leucocitose com neutrofilia, trombocitopenia, β -hCG negativa. Colheu-se urocultura, hemocultura e exsudado vaginal. Ficou internada no SO e iniciou antibioticoterapia empírica com ceftriaxone. Durante a permanência no SO manteve picos febris com difícil cedência a antipiréticos, taquicardia, perfil tensional tendencialmente hipotensivo e dor abdominal e inguinal, com limitação da mobilização do membro inferior esquerdo. Realizou TC pélvica e ecografia endovaginal, que confirmaram a natureza inflamatória das adenopatias, hiperecogenicidade da gordura na fossa ilíaca esquerda e líquido livre não puro na cavidade pélvica. Por suspeita de DIP iniciou doxiciclina e metronidazol. No dia seguinte, após conhecimento do isolamento de *Streptococcus* do grupo A (SGA) no exsudado vaginal e possível evolução para síndrome do choque tóxico estreptocócico, substituiu-se metronidazol por clindamicina, mantendo doxiciclina e ceftriaxone. Foram realizadas avaliações analíticas seriadas, destacando-se descida progressiva de hemoglobina, pelo que realizou nova ecografia abdominal e pélvica, que excluiu hemorragia e evidenciou sinais sugestivos de DIP. Verificou-se melhoria clínica e analítica progressiva, tendo tido alta após doze dias de antibioticoterapia. Cumpriu três dias adicionais de doxiciclina em ambulatório, perfazendo um total de quinze dias de antibioticoterapia, com resolução completa do quadro e sem sequelas identificadas (ecografia endovaginal à data de alta sem alterações). Conclusão: O SGA é um agente pouco frequente de DIP. A elevada frequência de sintomas genitourinários e/ou gastrointestinais na apresentação inicial pode apontar primeiramente para outros diagnósticos. Salienta-se a importância do reconhecimento precoce de DIP, devendo esta fazer parte do diagnóstico diferencial de um quadro de abdómen agudo em adolescentes. O diagnóstico precoce e terapêutica instituída atempadamente que cubra os agentes mais frequentes são fundamentais para evitar sequelas. **Keywords:** Pelvic Inflammatory Disease, *Streptococcus pyogenes*, Group A *Streptococcus*, Gynecology.

VASCULITE IGA: CASUÍSTICA DE 10 ANOS

Leonor Aires Figueiredo
Isabel Coelho
Gabriela Botelho
David Gomes
Susana Gomes

Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, Hospital do Espírito Santo de Évora

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: A vasculite IgA, anteriormente denominada Púrpura de Henoch-Schönlein, é a vasculite sistémica mais comum em idade pediátrica. Caracteriza-se pela presença de púrpura palpável, com predomínio nos membros inferiores, sem coagulopatia ou trombocitopenia, a que se podem associar manifestações articulares, gastrointestinais, renais, neurológicas ou pulmonares. Na maioria dos casos, cursa com uma evolução benigna, com resolução espontânea. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo longitudinal retrospectivo realizado através da análise dos processos clínicos de doentes diagnosticados com vasculite IgA entre 2011 e 2020. Analisados dados demográficos, clínicos e laboratoriais. RESULTADOS: Foram incluídos 45 doentes, (13,5 casos por cada 100.000 habitantes em idade pediátrica), com idade compreendida entre 2 e 17 anos (mediana de 6 anos), 57,8% eram do sexo masculino. A maioria (66,7%) dos casos ocorreu entre os meses de setembro e fevereiro. Em 84,4% dos casos, a púrpura foi a manifestação inicial. Em dois casos a dor abdominal e num caso a orquite precederam as manifestações cutâneas. As manifestações

sistêmicas mais frequentes foram articulares (84,4%), gastrointestinais (51,1%) e renais (33,3%). Entre as manifestações atípicas incluem-se dois casos de purpura bolhosa, com evolução para cicatriz residual, edema do couro cabeludo, edema da região lombo-sagrada e uma situação com alteração transitória do estado de consciência sem outra causa atribuível. Na maioria (60,0%) não havia antecedentes de infecção recente. Na avaliação urinária inicial, verificou-se a presença de hematúria 24,4% e de proteinúria em 15,6%. Necessitaram de internamento 36 crianças (80,0%), com a incapacidade para a marcha como principal motivo. Realizaram terapêutica com corticóide 10 crianças, seis por hemorragia digestiva e as restantes por dor abdominal e lesão renal significativas. Oito crianças apresentaram recidiva cutânea ou articular durante o primeiro ano de follow up. Quatro casos evoluíram para nefrite com necessidade de biópsia renal (nefropatia IgA em três casos e doença de lesões mínimas num). Destes, um apenas teve manifestações renais durante o seguimento. Nenhuma das variáveis em estudo se correlacionou com a presença de recidiva. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** A incidência anual calculada assemelhou-se à descrita noutras séries. Tal como descrito na literatura, na maioria dos casos, o episódio agudo de vasculite IgA foi autolimitado. No entanto, verificou-se um número significativo de doentes que necessitaram de terapêutica com corticóide. Verificou-se uma incidência anual relativamente estável de quatro a seis casos por ano, com exceção de 2020, em que apenas foi observado um caso, em provável associação com as medidas de prevenção de contágio implementadas durante a pandemia SARS-CoV-2. A ocorrência de um caso de nefrite diagnosticada durante o seguimento sublinha a importância da avaliação seriada destas crianças após o episódio agudo. **Keywords:** Vasculite IgA; Púrpura de Henoch-Schönlein.

CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA – REVISÃO DA LITERATURA

Mariana Fortunato
Catarina Manuel
Rita Alves

Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca

Resumo // Abstract: Introdução e Objetivos: As consequências médicas da mutilação genital feminina foram alvo de uma aprofundada investigação, ao contrário das suas consequências a nível da saúde mental destas crianças e mulheres. Assim sendo, o presente trabalho tem como objetivo efetuar uma revisão da literatura acerca das consequências psicológicas da mutilação genital feminina. Métodos: Os autores conduziram uma pesquisa bibliográfica no Pubmed e ScienceDirect com as seguintes palavras-chave: ‘Mutilação Genital Feminina’ ‘Saúde Mental’. Resultados: Na literatura, as consequências psicológicas da Mutilação Genital Feminina são positivas e negativas. Relativamente às experiências positivas, está descrita felicidade, esperança, aumento da autoestima aceitação pelos pares, sentimento de pertença à comunidade, em resposta ao aumento do estatuto social e do reconhecimento em determinadas culturas após o procedimento. Em relação a consequências negativas, está descrito aumento da incidência de Perturbação de Stress Pós-Traumático, depressão, ansiedade e Perturbações Somatoformes. Conclusão: Existe uma necessidade clara de estudos futuros dirigidos às experiências psicológicas contraditórias associadas à mutilação genital feminina. **Keywords:** ‘Mutilação Genital Feminina’ ‘Saúde Mental’ ‘Psicopatologia’.

ADOLESCENTES E JOVENS ADULTOS SOBREDOTADOS: TRAJETÓRIAS DE VIDA

Alice Alves
Iolanda Ribeiro
Eugénia Ribeiro
Universidade do Minho

Resumo // Abstract: A sobredotação constitui um fenómeno complexo, cujo conceito foi evoluindo ao longo do tempo, da ênfase unidimensional (habilidades cognitivas), até mais recentemente, ao interesse pluridimensional. Pretende-se com este estudo investigar de que forma os adolescentes e jovens adultos sobredotados lidam com as exigências e se adaptam ao contexto escolar, bem como, analisar a sua relação com os pares. Sendo assim, no estudo serão considerados dois grupos de participantes a) adolescentes e jovens identificados como sobredotados a frequentar o ensino básico ou secundário; b) jovens adultos identificados como sobredotados na infância que se encontram a frequentar a universidade ou o mundo do trabalho. Pretende-se também, analisar as perceções dos pais sobre a integração e adaptação dos filhos sobredotados ao contexto escolar, as relações com os grupos de pares e o modo como lidam ou lidaram com as idiosincrasias associadas à sobredotação. Assim sendo, a investigação irá consistir em três estudos qualitativos possibilitando o contacto direto com a população alvo, permitindo o acesso às suas perspetivas e narrativas perante a situação em análise. A amostra será constituída por

adolescentes e jovens identificados como sobredotados, de ambos os sexos. A recolha de dados, será realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, a qual contemplará os seguintes temas: adaptação à escola (pares, professores, conteúdos programáticos, sala de aula), comportamentos (adaptativos/não, adaptativos), gestão emocional, resultados académicos e atividades extracurriculares. Assim, os principais objetivos do estudos são: (a) compreender de que modo jovens adultos, sinalizados em criança como sobredotados, descrevem retrospectivamente a sua história de vida passada e como perspetivam o seu futuro, tendo em conta o papel da família, da escola e do grupo de pares; (b) perceber de que forma os adolescentes que atualmente estão no ensino básico e secundário, descrevem como a família, a escola e o grupo de pares se relacionam com o meio que as rodeia ao longo da sua trajetória de vida, e como perspetivam o seu futuro; (c) compreender de que modo pais, com filhos sobredotados, descrevem as suas histórias de vida e quais os desafios que estes enfrentaram ou enfrentam no percurso de vida dos seus filhos na adaptação à escola; no comportamento; na gestão emocional; nos resultados académicos e nas atividades extracurriculares. A metodologia qualitativa, surge, como uma metodologia de eleição, precisamente para analisar em profundidade as narrativas e as histórias de vida recolhidas através da realização de entrevistas semiestruturadas. Trata-se de um estudo inovador na medida em que procura não apenas descrever as perspetivas dos adolescentes, mas também a trajetória de vida de um jovem adulto, identificado na infância ou na adolescência como sobredotado e, em simultâneo a perspetivas dos pais. **Keywords:** Sobredotação, adolescentes, jovens adultos, pais, trajetórias de vida.

HOW DOES PARENTAL SOCIOECONOMIC AND EDUCATIONAL LEVEL INFLUENCE THE PSYCHOSOCIAL ADJUSTMENT OF THEIR CHILDREN DURING A TRANSDIAGNOSTIC PSYCHOLOGICAL INTERVENTION?

Silvia Melero Soriano
Mireia Orgilés
Universidad Miguel Hernández de Elche

Resumo // Abstract: Family dynamics and some characteristics of parents can affect the well-being and mental health of their children. Even though interventions aimed at improving children's psychosocial adjustment can be effective, everyone's reality differs according to various risk and protective factors. For instance, some studies suggest that parental socioeconomic status and educational level may influence children's socioemotional development and well-being (Bøe et al., 2014; Guhn et al., 2020). These variables may be indicators of the provision or absence of material, social and educational resources that could influence child upbringing. Therefore, this study aimed to analyze the relationship between parental educational and socioeconomic level with the psychosocial adjustment of children after receiving a psychological intervention. The intervention consisted of an 8-session transdiagnostic program targeted at reducing emotional problems in schoolchildren. Participants included a total of 70 parents (74.3% mothers) of children aged 8-12 years ($M = 9.33$; $SD = 1.27$; 41.4% girls). A correlational analysis was performed to explore the relationships between parental variables and children's symptoms, followed by a generalized linear model. Results showed a positive and moderate association between parental educational level and parental socioeconomic status ($r = 0.48$, $p < .001$) and negative relationships of these variables with children's internalizing and externalizing symptoms ($r = 0.25-0.43$, $p < .05$). Socioeconomic status showed an inverse relationship with child psychopathology only before starting the program, but there was no significant relationship after children received the intervention. However, parental educational level was negatively related to the child's psychosocial adjustment problems both before and after the intervention. In addition, children whose parents reported lower educational levels had higher externalizing symptoms after receiving the intervention compared to children whose parents had higher education. Findings are in agreement with previous studies, which indicate that parental education level (especially of mothers) influences the presence of child behavioral problems (Bøe et al., 2014). This may be because families with higher education have more emotional management strategies and are more involved in their children practicing the psychological skills learned in the program. Subsequent studies should explore other parental variables that may influence these associations. **Keywords:** socioeconomic level; parental educational level; children; transdiagnostic intervention.

AS HISTÓRIAS DA TRINKA E JOÃO: O DIA EM QUE A TERRA TREMEU; O GRANDE FOGO E NO COMBATE AO GRANDE VÍRUS

Cátia Clara Ávila Magalhães
Escola Superior de Educação de Viseu-IPV; ISAMB; CI&DEI
Ana Berta Alves
Escola Superior de Educação de Viseu-IPV; CI&DEI
Bruno Carraça
ACES Dão Lafões; Lab Psicologia Desporto-FMH
José Sargento
Escola Superior de Educação de Viseu-IPV; CI&DEI
Filipa Rodrigues
Escola Superior de Educação de Viseu-IPV; CI&DEI

Resumo // Abstract: A ocorrência de determinados acontecimentos (como, desastres naturais e propagação do vírus – COVID19) pode ser particularmente desafiante para crianças e educadores. São apresentadas três histórias que são utilizadas como estratégias para lidar com o stress que estes acontecimentos podem despoletar e promover uma maior autorregulação emocional. Os estudos evidenciam o impacto que estas situações, nomeadamente, o aumento do stress familiar, a deterioração das aprendizagens escolares o incremento de sintomatologia depressiva e ansiosa, especialmente na população mais vulnerável, assim como o declínio da qualidade de vida. É fulcral, a capacidade de compaixão e empatia, bem como o apoio social e suporte no autocuidado, em doses seguras e viáveis. Todo o ato de autocuidado, empatia, bem como o apoio social contribuirá para o bem-estar e resiliência da criança e família. Serão, por isso, essenciais recursos que possam auxiliar famílias e educadores a ajudarem as crianças a gerirem a informação disponível e que recebem, bem como as emoções que estes acontecimentos podem provocar durante e após os acontecimentos. Neste âmbito, o desenvolvimento das histórias Trinka e João, de livre acesso, designadamente com os livros “O Dia em que a Terra Tremeu”; “O Grande Fogo” e “No Combate ao Grande Vírus” visam sensibilizar e capacitar pais e educadores e proporcionar o contacto e a utilização de recursos baseados na evidência e referenciados como boas práticas (APA; NCTSN; SAMHSA). Estas histórias pretendem facilitar conversas difíceis, mas importantes, e a prática de estratégias nos distintos contextos educativos, utilizando uma linguagem clara e baseada na evidência, assegurando um espaço de conforto e suporte emocional. O desenvolvimento destas histórias foi apoiado, em parte, pela Fundação Irving Harris e através de financiamento atribuído à Rede de Tratamento de Trauma Precoce (ETTN) da Universidade da Califórnia, em São Francisco e pelo Centro Nacional da Rede Nacional de Stresse Traumático Infantil (NCTSN) da Administração de Serviços de Saúde Mental e Abuso de Substâncias (SAMHSA), Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (HHS), foram traduzidas e adaptadas para português por e pretendem ser um contributo para o leque de recursos existentes nesta área, assim como na prevenção e intervenção psicossocial/ socioeducativa em situações de stress e crise. **Keywords:** Educadores, crianças, histórias, autorregulação.

THE IMPACT OF DOMESTIC VIOLENCE ON CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WHO EXPERIENCE CRIME

Joana Souza Marmelo
ISCTE | Silêncio Quebrado - CVP Gondomar/Valongo
Madalena Sofia Oliveira
ISSSP | IUCS-Cespu | JusGov- UM

Resumo // Abstract: Psychological Support Responses are part of the National Support Network for Victims of Domestic Violence (RNAVVD). They were created for children and young people who are victims of domestic violence, they develop the care service, follow-up, and specialized support, in the psychological and psychotherapeutic dimensions, using individual or group intervention methodologies and guidance on specialized approaches, such as psychotherapeutic approaches focused on trauma. To understand the symptoms and impact of violence on children and young people, taking into account the variables: Exposure to Domestic Violence; Psychological Violence, and Physical Violence, we carried out a study with a sample of 53 children and young people, aged between 2 and 17 years old, accompanied in 2022, in a Psychological Support Response in the metropolitan area of Oporto. For the purposes of this study, a survey was carried out on the initial assessment of symptoms and impact on children and young people, with a significant impact on identification and emotional expression, anxious symptoms, and relationships with peers. These results prove to be extremely important for intervention in order to promote the training and emotional development essential to the biopsychosocial well-being of children and young people; and prevention through concerted awareness-raising actions raising awareness of all forms of violence against children and young people (Council of Europe, 2013) **Keywords:** domestic violence, psychological support response; children and youth.

ARE CHILDREN AND PARENTS SIMILARLY AWARE OF BEHAVIORAL IMPROVEMENT AFTER A TRANSDIAGNOSTIC INTERVENTION?

Silvia Melero Soriano
José Pedro Espada
Universidad Miguel Hernández de Elche

Resumo // Abstract: Behavioral problems are the most prevalent difficulties in childhood and adolescence in Spain, especially in recent years (Cartanyà-Hueso, 2022; Morales et al., 2021). Given the negative interference caused by these behavioral problems in the family, academic and social environment of minors, they usually require further clinical and/or educational assistance (Emberley and del Río Pelegrina, 2011; Matalí, 2016). In order to detect these problems early, a multi-informant assessment is recommended, including the reports of both children and adults with whom they interact. However, parents and children do not always show agreement in their assessments, especially in these externalizing problems. Therefore, the aim of the study was to examine parents' and children's reports on the improvement of children's behavioral problems after receiving a psychological intervention. This intervention consisted of an 8-session program originally designed for the reduction of emotional symptoms, but it has shown positive effects on the reduction of behavioral problems as well, due to its transdiagnostic approach. Participants were 67 families of children aged 7-12 years ($M = 9.33$; $SD = 1.27$; 41.4% girls) of Spanish origin. Parents and children reported externalizing problems at three measurement times (pretest, posttest, and follow-up). After a comparison between the reports of both informants, it was observed that children perceived a more significant improvement in their behavioral problems compared to their parents both at posttest and at follow-up one year later ($p < .001$). Based on the results, the need to evaluate interventions from a multi-informant perspective to more objectively assess children's behavior is highlighted. **Keywords:** behavioral problems; externalizing problems; parent-child agreement; evaluation.

PERPECTIVAS DE MÃES PORTUGUESAS E ITALIANAS SOBRE A UTILIZAÇÃO DAS TIC PELOS/AS SEUS/SUAS FILHOS/AS DURANTE E DEPOIS DA PANDEMIA.

Silvia Di Giuseppe
Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa

Resumo // Abstract: Apesar de atualmente já não vivermos tempos de confinamento, limitados ao espaço doméstico, a pandemia da Covid-19 tem vivido entre nós nos últimos dois anos. A realidade pandémica desenvolveu-se num contexto contemporâneo que tem visto um notável avanço das tecnologias digitais de informação e comunicação, tanto que nos consideramos agora numa era digital (Baym 2010). Ao longo do tempo, as TIC tornaram-se cada vez mais parte do quotidiano das pessoas, com diferentes utilizações dependendo das condições iniciais de cada indivíduo (Almeida 2011; Almeida et al. 2015; Correa et al. 2015; Papacharissi 2010; Scheerder, van Deursen e van Dijk 2019; Sheller e Urry 2003). Além disso, vários estudos têm analisado as realidades sociais e familiares na situação pandémica (Cunha e Correia 2021; Favretto, Maturo e Tomelleri 2021; Gouveia et al. 2021; Satta 2020), focando aspectos como o impacto da pandemia em famílias com diferentes condições de partida (Gouveia, Ramos e Wall 2021), na divisão de trabalho doméstico e de cuidado (Del Boca et al. 2020; Rania et al. 2020), no ensino à distância (Gjergji 2021; Vieira e Ribeiro 2021). Assim, posto isto, interessa-nos considerar a disseminação das TIC no espaço doméstico, nos anos recentes, fenómeno catapultado pelas condições pandémicas da Covid-19. O confinamento conduziu, na realidade, a uma maior utilização das ferramentas digitais pelas famílias. A apresentação proposta para esta comunicação oral consiste nas perspetivas das mães portuguesas e italianas sobre a utilização das TIC pelos/as seus/suas filhos/as durante e após a pandemia. Estes dados fazem parte dos resultados de um estudo qualitativo que analisa as práticas e representações das TIC das mulheres portuguesas e italianas durante e após a pandemia. A presente investigação decorre de um estudo de doutoramento (Giuseppe 2022) que visava compreender as práticas e as representações das TIC pelas mulheres portuguesas e italianas na sociedade contemporânea. No novo estudo em curso, foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade de follow-up com mulheres que já haviam contribuído para a pesquisa de doutoramento. Trata-se de mulheres portuguesas e italianas com idades compreendidas entre os 30 e os 54 anos, residentes nas áreas metropolitanas de Lisboa e Roma, com diferentes profissões e níveis de escolaridade, que vivem em conjugalidade (à data da primeira entrevista) e que têm filhos/as (crianças/adolescentes). A comunicação oral visa, assim, apresentar as perspetivas de 4 mães portuguesas e italianas sobre a utilização das TIC pelos/as seus/suas filhos/as durante e após a pandemia. O que também é interessante é entender as semelhanças e diferenças entre as perspetivas das mães sobre os vantagens e os desvantagens do uso das TIC por parte dos/as filhos/as. De forma genérica o confinamento - produto da pandemia - intensificou o uso das TIC, integrando-as nas rotinas familiares. As TIC são atualmente um hábito e

um instrumento comum no seio familiar? A integração das TIC no quotidiano das famílias conduziu a uma maior aceitação das mães da utilização das mesmas por parte dos/as seus/suas filhos/as? E há alguma mudança nesse sentido hoje? O nosso objetivo é tentar responder a essas perguntas. **Keywords:** mães, tecnologias digitais, crianças/adolescentes, (pós)pandemia.

NARRATIVAS Y COMUNIDADES VIRTUALES DE JÓVENES TRANS: AUTORREPRESENTACIÓN, TRÁNSITOS CORPORALES Y PRODUCCIÓN DE LA MASCULINIDAD

Luis Puche Cabezas
Universidad de Málaga

Resumo // Abstract: Esta comunicación se nutre de los resultados de una investigación etnográfica sobre infancia y juventud trans realizada a lo largo de seis años en España. Se explotan en este caso las entrevistas realizadas a 22 jóvenes autoidentificados como trans(género) de entre 16 y 25 años (13 de ellos varones), así como los datos provenientes de la observación en entornos presenciales y virtuales. Uno de los fenómenos más novedosos que emerge de los relatos de los jóvenes trans entrevistados es el que tiene que ver con Internet como espacio multimedia de socialización y, más concretamente, con el papel de los videoblogs en dicha socialización. Los videoblogs son galerías online de vídeos, de acceso generalmente abierto, que están ordenados cronológicamente y cuyo contenido suele estar basado en la autofilmación de monólogos ante la cámara. La producción y consumo de videoblogs por parte de los jóvenes ha ido creciendo en los últimos años de forma rápida en España a medida que el acceso a la plataforma virtual YouTube se ha extendido por casi todos los hogares y dispositivos móviles. Tobias Raun (2014, 2015) ha realizado un detallado trabajo de ciberetnografía centrado en la figura de los videobloggers trans estadounidenses; en concreto, en las comunidades virtuales de varones trans (es decir, personas que emprenden procesos sociales y corporales de masculinización). Sus análisis coinciden con lo observado en esta investigación. Estos espacios virtuales actúan, para quienes los producen, como diarios o registros audiovisuales en los que se van documentando los hitos principales de sus procesos de cambio de una manera pública, permitiendo a otras personas interactuar con ellos. Resulta medular en estos relatos el papel que se le otorga a las tecnologías médicas, particularmente al suministro (o auto-suministro) de testosterona y a la mastectomía. En torno a tales experiencias corporales, se están haciendo oír algunas voces críticas entre los propios bloggers que ponen en cuestión los modos tradicionales de entender la masculinidad desde posiciones feministas y también que someten a discusión el itinerario medicalizado. Podríamos afirmar, en definitiva, que estos espacios de autorrepresentación (Cornell, 2001) están actuando como generadores de nuevos referentes (críticos en algunos casos), permitiendo a los chicos trans reconocerse los unos en los otros y compartir información, experiencias y dilemas en el seno de una comunidad virtual tendente al apoyo mutuo. Sin embargo, no podemos obviar que se trata al mismo tiempo de espacios atravesados por riesgos y nuevas normatividades. En primer lugar, porque en ellos es necesario bregar cotidianamente con crecientes formas de violencia virtual que se resguardan en el anonimato (el fenómeno de los haters) y que desencadenan formas específicas de malestar y daño. En segundo lugar, es relevante analizar el papel del género y de la medicalización en la producción de estas narrativas e interrogarnos sobre el modo en el que cristalizan nuevos imaginarios corporales que no escapan (o lo hacen solo parcialmente) ni de las retóricas del “cuerpo equivocado” (Missé, 2018) ni de los modelos de la masculinidad hegemónica (Connell y Messerschmidt, 2005). **Keywords:** autorrepresentación virtual, masculinidad, tránsitos corporales, transgénero.

DESAFIOS METODOLÓGICOS NAS PESQUISAS COM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA E EM CONTEXTO DE TERAPIAS ASSISTIDAS POR ANIMAIS.

Maria Eduarda Nogueira de Sousa Pires
Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

Resumo // Abstract:As atividades de Terapia Assistidas por Animais (TAA) são uma oferta popular na área dos serviços do bem-estar e da saúde. A atividade tem integrado a diversidade de medidas para o apoio terapêutico que nos contextos escolares visam a inclusão da criança com deficiência. O campo mobiliza-se em torno de narrativas que valorizam uma relacionalidade zooterapêutica reclamando que essa intervenção tem a capacidade de operar na criança com deficiência uma transformação ontológica com diminuição dos seus deficits. Porém, a valorização a partir de um contraste - entre uma situação inicial de déficit e um resultado transformativo após uma intervenção das TAA, resulta também na configuração da criança na sua deficiência contribuindo para a sua visibilidade e interpretação a partir de uma lógica da certificação ontológica da normalidade. Propomos nesta comunicação abordar alguns dos desafios que se colocam à implementação das pesquisas participativas com

crianças com deficiência (s) em meio escolar e em contextos de Terapia Assistidas por Animais (TAA). Para tal, iremos situar a discussão a partir dos resultados de uma investigação (no âmbito do projeto de doutoramento intitulado - As representações sociais da deficiência em contexto de TAA) realizada em quatro territórios escolares da área da grande Lisboa, envolvendo 52 crianças e um cenário de multideficiências. A partir de uma metodologia participativa, foi possível observar que as crianças encetam processos de decisão e contribuição para a co construção das suas sessões de terapia onde intentam diminuir as desigualdades dos seus quotidianos e (re) negociar os sentidos da sua deficiência (s). Sugere-se uma maior atenção analítica à emergência de novas vulnerabilidades resultantes das interações nas sessões e os modos como possibilitam maior compreensão na interpretação da criança e do jovem com deficiência e na compreensão da deficiência e dos fatores que a influenciam. **Keywords:** Deficiência; Vulnerabilidade; Terapias Assistidas por Animais.

IMAGINAR O PRETÉRITO IMPERFEITO, REVELAR O PRESENTE DO INDICATIVO. O CONFINAMENTO NARRADO E DESENHADO PELAS CRIANÇAS

Rosalina Pisco Costa
Universidade de Évora, CICS.NOVA.UÉvora
Leonel Alegre
Arteria_Lab - Universidade de Évora
Natália Melo
Arteria_Lab – Universidade de Évora

Resumo // Abstract: Esta comunicação explora tematicamente um conjunto de composições textuais e visuais elaboradas por crianças, recolhidas no âmbito do projeto Plastic REPLAY, em escolas do 1.º ciclo do Ensino Básico da cidade de Évora, no período de Janeiro/Fevereiro de 2021, durante o segundo confinamento vivido em Portugal desde o início da pandemia COVID-19. Às crianças foi pedido (1) que respondessem à questão “qual a primeira coisa que gostariam de fazer a seguir ao confinamento?” e (2) “que pensassem num ser imaginário ou máquina maluca”. No total, foram recolhidas 58 descrições textuais e 71 desenhos de representação de “seres imaginários” ou “máquinas malucas”. O material foi analisado com recurso ao software NVivo 12 e explorado através de uma análise de conteúdo qualitativa, incluindo a análise do discurso. A abordagem para esta análise dos dados foi inspirada por metodologias de investigação social baseadas na arte, sensoriais e criativas, com ênfase para a análise visual e estratégias de pensamento apoiado nos princípios do design thinking. A interpretação dos resultados foi informada teoricamente pela sociologia da infância, muito particularmente pela conceptualização em torno da gramática das culturas de infância, com ênfase para a semântica, sintaxe, morfologia e pragmática. Através daquilo que as crianças dizem/escrevem e também do que indiciam por meio do não-dito/escrito, mas ainda assim implícito nas palavras e nos desenhos, foi construída uma narrativa interpretativa que procurou olhar por dentro a experiência do confinamento das crianças e, a partir da sua perspetiva, fornecer à equipa do projeto pistas importantes para a contextualização dos mundos da infância e, em última instância, para a prototipagem apoiada na reciclagem criativa de brinquedos. **Keywords:** Crianças; COVID-19; Culturas de infância; Upcycling criativo.

OFICINA DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO: AS ARTES E A EXPRESSÃO EM LÍNGUA MATERNA

José Pedro Regatão
Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação
Vanda Magarreiro
Agrupamento de Escolas de Caneças
Hugo Lopes
Escola José Cardoso Pires em Loures

Resumo // Abstract: A Oficina de Comunicação e Expressão é uma disciplina de oferta complementar que integra o currículo do 3.º Ciclo do Agrupamento de Escolas de Caneças. Respondendo aos objetivos de uma aprendizagem de qualidade, obedece às exigências legais e aos princípios defendidos no projeto de Autonomia e Flexibilidade Curricular e no PASEO. Ao longo dos três anos do ciclo compreendido entre os anos letivos 2019/2020 e 2021/2022 (7.º, 8.º e 9.º anos), que incluíram dois períodos de confinamento, todas as turmas que frequentaram a instituição tiveram esta disciplina como oferta complementar de escola, com a carga horária de 45 minutos semanais, beneficiando da articulação entre as competências das disciplinas de Educação Visual e Português. A presente comunicação pretende analisar os resultados do trabalho desenvolvido nesta disciplina de caráter interdisciplinar, dando a conhecer as possibilidades de cruzamento de saberes e competências, a partir de

projetos que consideramos estimulantes e enriquecedores. Pensados em estreita parceria pedagógica, estes projetos apresentam uma abordagem pedagógica centrada no aluno e uma dinâmica própria, que favorece aprendizagem de diversos conteúdos de um modo integrado. Assim, de entre os vários projetos empreendidos, que envolveram o desenho, a escultura ou a multimédia (no âmbito da disciplina de Educação Visual) e os modos literários narrativo, dramático e lírico (no âmbito da disciplina de Português) destacam-se a criação de livros pop up (Figura 1) a partir da leitura do conto do moçambicano Mia Couto - Mar me Quer; a criação de figuras monstruosas e respetiva narrativa com inspiração no Adamastor camoniano; ou a conceção de videoclipes a partir das adaptações de contos de Miguel Torga e Mário Dionísio. A “poética da interdisciplinaridade” (Pombo, 2021, p. 159) encontra-se bem patente nos resultados do projeto e no envolvimento dos alunos no seu próprio percurso de aprendizagem. **Keywords:** Educação Artística, Educação Visual, Português, Interdisciplinaridade, Oficina de Comunicação e Expressão.

INCLUSÃO ESCOLAR, INTERVENÇÃO PSICOMOTORA E FUNCIONALIDADE NUMA CRIANÇA COM MULTIDEFICIÊNCIA

Carolina Cabral

ASSOL - Associação de Solidariedade Social de Lafões

Rosina Fernandes

ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu

José Sargento

ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu

Emília Martins

ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu

Francisco Mendes

ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu

Resumo // Abstract: A psicomotricidade tem-se revelado uma área promissora na intervenção com crianças com necessidades específicas. No caso da multideficiência, são vários os domínios do desenvolvimento comprometidos, com efeitos na funcionalidade, que podem beneficiar de um plano estruturado de intervenção psicomotora, centrado em áreas deficitárias na criança (Jylänki et al., 2022). Foi desenvolvida uma investigação-ação, com uma criança com multideficiência, de doze anos e da região centro do país, com o objetivo de explorar a evolução ao nível da funcionalidade, no seu processo de inclusão escolar, no decurso da implementação de um plano de intervenção educativo com enfoque na área da psicomotricidade. Os dados foram recolhidos em pleno período de pandemia (2021), após garantidos os procedimentos éticos previstos (consentimento informado), através de: i) entrevista de anamnese à mãe; ii) questionários ad hoc a 16 profissionais que acompanham a criança em contexto escolar (professores e técnicos); iii) análise documental (relatórios de saúde e escolares); iv) Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca, para avaliação pré e pós intervenção; v) registo de observação naturalista e diário de bordo. O plano de intervenção (3 meses; bissemanal; aproximadamente 60 minutos por sessão) foi delineado após avaliação inicial e incidiu nas áreas deficitárias da criança. Incluiu atividades centradas em: i) rotinas e organização espaço-temporal; ii) motricidade fina e global; iii) noção corporal; iv) controlo da respiração; e v) autonomia. Os principais resultados apontam para progressos no perfil psicomotor da criança, em todos os subfactores, à exceção da lateralização e estruturação espaço-temporal, áreas menos trabalhadas nas sessões, salientando-se a relevância da sua continuidade e o reforço das sessões de psicomotricidade a longo prazo (Zhang et al., 2021). A realização das atividades de rotina foi crucial, não obstante a permanência de dificuldades na estruturação espaço-temporal. Melhorou a praxia global (fator com maior evolução), sobretudo a coordenação óculo-manual e pedal. Destaca-se, também, a melhoria na equilíbrio, extensibilidade dos membros inferiores e tonicidade. Na praxia fina, regista-se maior maturidade práxicomanual. Verificaram-se, igualmente, melhorias na noção do corpo (evidenciadas no desenho da figura humana), embora se denote alguma confusão na diferenciação direita-esquerda. Destaca-se, ao nível da respiração, um desempenho mais controlado no final da intervenção. Estas melhorias tiveram efeito na autonomia da criança. Os informantes-chave destacaram a importância de aumentar o tempo da criança em sala de aula regular, com apoios especializados, bem como a necessidade de promoção da sua autonomia. Reconhecem a relevância da intervenção psicomotora como promotora da funcionalidade, em articulação com outras áreas de intervenção, num trabalho transdisciplinar (Jylänki et al., 2022). Genericamente, consideram um caso de sucesso ao nível da inclusão escolar, apresentando uma relação muito positiva com pares e adultos. A intervenção psicomotora, realizada precocemente e com cariz lúdico, promove o envolvimento da criança nas ações implementadas, minimizando o impacto das problemáticas apresentadas. Neste caso, a psicomotricidade mostrou-se benéfica a vários níveis (cognitivo, motor, emocional, social, comunicativo, autonomia e aprendizagem). Impõe-se um trabalho colaborativo e articulado entre os técnicos e a comunidade educativa (Ionescu et al., 2020). **Keywords:** psicomotricidade, funcionalidade, multideficiência, inclusão escolar.

REFLEXIONES DEL ALUMNADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA ANTE LA DESIGUALDAD DE GÉNERO

Noelia Santamaría-Cárdaba
Universidad de Valladolid

Resumo // Abstract: Esta comunicación pretende mostrar una experiencia didáctica en la cual el alumnado de Educación Primaria reflexiona sobre la desigualdad de género. Esta temática es relevante actualmente e incluso, se enmarca en el quinto Objetivo del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la ONU: el género. La crianza desde la infancia y la adolescencia de ciudadanos que actúen de manera respetuosa con el medio ambiente y con la población es necesaria por lo que, tal y como apunta la Unesco, se deben formar ciudadanos mundiales. Actualmente, vivimos en una sociedad globalizada en la cual formar personas críticas que sepan contrastar información es necesario, por ello se debe impulsar tanto la educación para la ciudadanía global como la educación mediática. Este estudio empleó una metodología cualitativa, pues se analizaron los discursos del alumnado y de la docente generados en sus diarios de aula durante la realización de actividades empleando noticias sobre cuestiones de género. Los resultados permiten apreciar el éxito de trabajar con noticias en clase y de emplear el diario reflexivo para formar ciudadanos críticos con conciencia global para actuar frente a las desigualdades. En conclusión, tanto el empleo de noticias como de diarios reflexivos resulta eficaz en el aula para tratar temas globales como la igualdad de género y alfabetizar mediáticamente al alumnado. **Keywords:** género; educación primaria; ciudadanía global; educación mediática.

TRABALHANDO A EMPATIA E AUTOESTIMA COM CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL ATRAVÉS DA LEITURA, LITERATURA E ARTES NA EDUCAÇÃO PÚBLICA EM MANAUS/AM/BRASIL.

Jhonatan Luan De Almeida Xavier
Secretaria Municipal De Educação De Manaus
Maria Aparecida Teixeira Lima
Secretaria Municipal De Educação De Manaus

Resumo // Abstract: Este trabalho tem como objetivo discorrer sobre uma prática pedagógica desenvolvida na educação infantil. Atualmente estamos vivenciando uma grande demanda de violência (verbal e física) e de falta de empatia na sociedade de modo geral. Partindo dessa premissa, por ser a escola um espaço de socialização, faz-se necessário discutir sobre a forma como nos relacionamos. Nesse contexto temos o objetivo de apresentar os resultados de uma prática pedagógica realizada com crianças de cinco anos, da educação infantil, de uma escola pública na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil. Teve como foco principal o trabalho com os conceitos de empatia, autoestima das crianças e princípios do bem viver. Abordar assuntos que perpassam os enfoques cognitivos é imprescindível pois referem-se a ensinamentos de cunho cotidiano equivalente “que afetam a vida humana em escala local, regional e global” (BRASIL, 2017, p.19). Para o diálogo com os temas tratados neste trabalho, trazemos os seguintes autores: Freire, Peixoto e Rosenberg. A prática pedagógica em questão se desenvolveu em etapas, a saber: Roda de Conversa sobre empatia, contação de histórias sobre a autoestima, e reconto da história através de roda da conversa e elaboração de uma canção, onde a turma cantou em conjunto com a professora. A metodologia utilizou de abordagem qualitativa, bem como as pesquisas bibliográficas e análise de documentos, para coleta. Essa configuração metodológica tem finalidade de adquirir novas informações, acrescer conteúdos e aprofundar o fenômeno pesquisado (PEROVANO, 2016). Como resultado desta prática pedagógica com a educação infantil, verificamos que as crianças foram muito receptivas com as atividades propostas, permanecendo participativas nas atividades no decorrer de todas as etapas do projeto. Portanto, conseguimos observar durante todas as fases que elas desenvolveram de forma bastante positiva atitudes mais reflexivas e críticas com relação ao tema abordado. Essa temática proporcionou não apenas práticas pedagógicas mais eficazes, mas também um pensar mais detalhado sobre vários aspectos da vida tais como: o respeito mútuo, a rejeição, a diversidade humana, dentre outros. **Keywords:** Literatura infantil - Empatia - Práticas pedagógicas.

DIREITOS NÃO CONFINADOS

Verónica Raquel Guimarães Parente
Agrupamento de Escolas de Santa Santa Maria Maior - Viana do Castelo
João Manuel Teixeira da Costa
Ordem dos Padres Carmelitas Descalços

Resumo // Abstract: O livro *Direitos NÃO Confinados* versa sobre os Direitos da Criança cuja convenção foi adoptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990. Este projeto nascido em contexto pandémico foi protagonizado por Frei João Costa, Verónica Parente e um conjunto de 56 crianças e suas famílias, a quem foi proposto fizessem uma breve reflexão, sobre um dos seus direitos, desde a perspectiva singular do seu olhar. A obra é ilustrada pelas próprias crianças — a maioria é portuguesa, mas incluiu ainda uma timorense, uma refugiada moçambicana, uma menina com necessidades educativas especiais e algumas emigrantes — e por Kiko Salcedo, jovem catalão portador de paralisia cerebral. Álvaro Laborinho Lúcio escreve na abertura obra: «Direitos Não Confinados constitui, só por si, importantíssimo contributo para que se vá consolidando o conhecimento e o respeito pelos direitos da criança que, uma vez libertada da qualidade de simples «menor» - que tanto a foi diminuindo como pessoa - surge agora, perante o adulto, como um outro, um verdadeiro sujeito, portador de dignidade humana, com direito a participar activamente num mundo de todos, independentemente da sua idade». A interpretação de cada um dos artigos da Convenção é acompanhada por uma oração em tons poéticos criada para esta ocasião.
Keywords: Crianças, Direitos, Livro.

LEVAR A CIÊNCIA A TODOS: MISSÃO (IM)POSSÍVEL? UM ESTUDO AVALIATIVO COM ABORDAGEM SOCIOCONSTRUTIVISTA

Helena Caçador
Universidade de Aveiro / CIDTFF
Betina Lopes
Universidade de Aveiro / CIDTFF / Faculdade de Ciências da Universidade do Porto
Rafael Galupa
Cartas com Ciência
Olga Santos
Politécnico de Leiria / CI&DEI

Resumo // Abstract: A educação é um bem público e um direito individual de todas as crianças e jovens. Se por um lado, o acesso à educação está mais democratizado do que nunca, a verdade é que o Mundo de hoje “é profundamente desigual e a consciência internacional sobre isso, seja no campo social, económico ou educativo, nunca foi tão acentuada” (Martins & Ferreira, 2013, p. 98). Este paradoxo encontra-se igualmente ao nível da ciência e da educação científica. O (ritmo do) desenvolvimento científico e tecnológico não se repercute na melhoria da qualidade de vida para todos os cidadãos de igual forma. Do mesmo modo, a falta de acesso a uma educação de qualidade, nomeadamente no domínio da(s) Ciência(s), continua a ser um fator de exclusão (Godec et al., 2017). Os Projetos de Educação em Ciência pautados num almejado ‘novo ensino da Ciência’, que permite ao estudante a significação e reconhecimento da Ciência como algo importante no dia-a-dia, presente e futuro, (Kyle, 2020), têm ganho expressão, tendo em conta o valor formativo assente na construção de uma sociedade mais democrática e sustentável (Watts & Salehjee, 2021). Desde o surgimento das Agendas Internacionais para o Desenvolvimento Sustentável que se tem verificado um aumento exponencial de projetos de Cooperação para o Desenvolvimento, os projetos de educação científica de crianças e jovens não foge a esta tendência. Neste sentido, esta comunicação visa a apresentação do processo de avaliação de um Programa Educativo de Educação em Ciência para crianças e jovens de países de língua oficial portuguesa, aplicado em realidades desfavorecidas e que facilita, durante um ano letivo, a correspondência por carta entre estudantes e cientistas espalhados pelo Mundo e falantes de língua portuguesa. O modelo seguido pretende ser uma abordagem inovadora no âmbito da Educação em Ciência, colocando-a ao serviço da comunidade e quebrando barreiras sociais que impedem a fluente comunicação em e sobre Ciência, que interessa ser avaliada por forma a melhorar o Programa Educativo e ampliar resultados. A estratégia de avaliação proposta assume características associadas à referencialização (Hadji, 2001) e enquadra-se num paradigma sócio-construtivista. O referencial de avaliação encontra-se a ser desenvolvido no âmbito de um programa Doutoral em Educação, ramo supervisão e avaliação, e que foi preliminarmente aplicado a um corpus de 29 cartas de estudantes de turmas em Portugal, em São Tomé e Príncipe e em Timor-Leste, no sentido de compreender a funcionalidade e aplicabilidade do referencial aos objetivos avaliativos, designadamente identificar o impacto da experiência de aprendizagem proporcionada pelo Programa Educativo. Nesta primeira fase, o referencial é constituído por quatro critérios e catorze indicadores, focados na Educação Científica, Inclusiva, Equitativa e de Qualidade. Espera-se que a apresentação e discussão dos resultados, do contexto de Portugal, permita recolher contributos no âmbito da melhoria do referencial de avaliação assim como, refletir sobre os desafios associados à dinamização de Projetos de Educação científica

inclusiva e equitativa transnacionais e interculturais. **Keywords:** Programa Educativo, Educação em Ciência, Avaliação para a Cooperação, Cooperação Internacional para o Desenvolvimento.

NATURALEZA Y TECNOLOGÍA: (DES-RE) CONEXIÓN DE LOS MEDIOS DE CONSTRUCCIÓN IDENTITARIA EN LA INFANCIA

Jesús Ruedas-Caletrio
Judith Martín Lucas
David Caballero Franco
José Manuel Muñoz Rodríguez
Sara Serrate González
Universidad de Salamanca

Resumo // Abstract: El marco actual en el que crece la infancia no puede entenderse ajeno a su desarrollo a través de la interacción con la tecnología. Dentro de este enclave, la literatura científica señala una creciente desvinculación de los más jóvenes con su medio natural, observando un déficit de naturaleza que ve su máximo exponente en el escaso vínculo de los niños y niñas con dicho entorno, siendo sustituido por el espacio virtual. Aunque existen estudios que han abordado la relación de la infancia con la tecnología por un lado, y con la naturaleza por otro, no existen estudios que aborden ambos de forma correlacional. Por ello, preocupa entender cómo confluyen estos dos procesos, y cómo tecnología y naturaleza están tomando caminos dispares en la interacción con la infancia. Por ello, consideramos que el análisis de las dos cuestiones planteadas resulta clave hoy día, siendo ambos fenómenos aspectos relevantes a afrontar dentro de los nuevos retos educativos para los que necesitamos obtener datos que ofrezcan respuestas a nivel sociofamiliar y escolar. A este respecto, la indefensión natural por parte de los más jóvenes promueve el sentido de la propuesta que se presenta a continuación, la cual nace de dos estudios centrados en investigar los procesos mediante los cuales niños y niñas de 9 a 11 años y jóvenes de 12 a 15 años construyen su identidad personal y social. Para ello, partimos de la siguiente hipótesis: la combinación de la hiperconectividad y del déficit de naturaleza produce un impacto en el desarrollo identitario en la infancia, al carecer de herramientas que faciliten alternativas de contacto con la naturaleza, como respuesta a permanecer hiperconectados. Teniendo en cuenta que estudiar la identidad en la infancia es donde tiene más sentido trabajar desde del ámbito educativo, los objetivos principales de los estudios “NATUR-TEC Kids LivingLab” y “NATEC-ID” se centran en: comprender el proceso de formación identitaria de niñas y niños en las últimas etapas del desarrollo infantil y analizar cómo y en qué medida algunas variables básicas se ven afectadas por el déficit de naturaleza; así como diseñar y construir soluciones tecnológicas dirigidas al aprendizaje y disfrute de y en el medio natural para los profesionales del ámbito educativo. Por tanto, el trabajo se centra en la infancia tardía y en la consecuente transición al periodo de adolescencia, etapa donde comienzan a experimentar determinados problemas de independencia y autorregulación con respecto a las pantallas, siendo clave para su prevención el enfoque educativo. En esta línea, los estudios permitirán analizar los elementos básicos que debe constituir una alternativa tecnológica para permitir que infancia y adolescencia utilicen la tecnología para acercarse a la naturaleza, tanto en espacios artificiales como naturales que promuevan un desarrollo humano integral y sostenible. Para ello, los estudios se desarrollarán en un contexto de co-creación e innovación abierto y participativo, obteniendo resultados que permitirán encontrar las dimensiones identitarias que ubiquen el conocimiento científico y establezcan principios pedagógicos sobre el uso responsable de la pantalla y la naturaleza en la infancia. **Keywords:** tecnología, naturaleza, desconexión, infancia.

RESULTS OF THE PROJECT EDUCATIONAL ROUTES FOR THE FUTURE

Margarida Louro Felgueiras
Anabela Carvalho Amaral
José Pedro Amorim
FPCEUP-CIIE/REduF/FCT

Resumo // Abstract: Our aim is to present the Project Educational Routes for the Future (REduF) that was financed by the Science and Technology Foundation- FCT and completed in 2022. The project is an interdisciplinary research and cultural intervention project that focuses on the educational cultural heritage of an interior region. The project combined different ways of research: historic, geographic, ethnographic, and educational. The objective was to adapt a historical school building to an Educational Memory Center and to develop educational and cultural activities with the community in a rural area. The economic valorization of symbolic capital requires a culture of educational and cultural heritage preservation, articulation between the community and the school, to form a sense of belonging in the youth and to reduce social and cultural exclusion in the elders. Integrated development provides forms of lifelong learning and communication of knowledge and

traditions. In this context as a pilot project will stimulate integrated development using the educational heritage as symbolic capital, intangible and tangible, and inserting it into global processes. We have defined to include the elaboration of cultural products to support the exhibitions, the promotion of educational activities connected to the information technologies and creative forms of dissemination. The main point was to prepare exhibitions with inter-generational encounters and work with elder people to collect ways of learning, teaching, and living in other times. Simultaneously we developed contacts and interchanging with colleagues and institutions along the Spanish border line. We reached our aims. The inter-generation work gave opportunities of conviviality, learning and allowed the Center to be a space for well-being and cultural development for different age groups. **Keywords:** Cultural Heritage, Historical and Cultural Patrimony of Education, inter-generation work, elderly well being.

EDUCAÇÃO EM INTERNATO NA LONGA DURAÇÃO. DIFERENTES DECLINAÇÕES SOCIAIS E GEOGRÁFICAS DE UM MODELO PEDAGÓGICO.

Margarida Louro Felgueiras
FPCEUP-CIIE-FCT /PTDC/CED-EDG/30342/2017
Basto, Céu
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto/CIIE -FCT (SFRH/122311/2016)

Resumo // Abstract: O objetivo deste trabalho é apresentar o internato como modelo pedagógico que se desenvolveu desde o século XVIII ao XX. Pretende-se analisar as diferentes declinações que teve, nomeadamente baseadas na classe social e na localização geográfica em Portugal. É resultado de pesquisas em História da Educação, com recurso à interpretação hermenêutica de fontes arquivísticas, à realização de entrevistas quer a ex-internas/os, diretoras/es e pessoal auxiliar, quer ainda por valorizar a análise do espaço, localização e a cultura material a que essas instituições deram origem. Pensado inicialmente para proteção das crianças pobres e educação de jovens com apoio financeiro familiar ou de patronos, caracterizou-se por um conjunto de normas, a que Foucault designou por biopolítica do poder: encerramento, localização e vigilância dos corpos, sobre os quais se vai exercer uma violência simbólica. Os regulamentos são testemunho dessas regras a respeitar. Entregues à discricionariedade de quem controla os seus movimentos, crianças e jovens reagem de forma diferente aos códigos de comportamento e são tratadas diferentemente. Sob o aspeto de uma imparcialidade férrea, a classe social das crianças e jovens vai determinar diferentes modos de atuação e de rigor da disciplina, assim como determina o que se aprende, como aprende e qual o destino social das crianças e jovens. Como resultados concluímos que as crianças e jovens da burguesia estão de algum modo protegidas de castigos e penalizações mais duras, as crianças pobres ficam completamente dependentes da maior ou menor rigidez das/os responsáveis e são deslocadas para territórios afastados do seu lugar de origem. Enquanto o internato para ricos promove a integração social e pode ser motivo de prestígio, os internatos de crianças desfavorecidas ou abandonadas acaba por estigmatizar mais do que integrar socialmente, remetendo-as sempre para atividades subalternas e muitas vezes, renovação de ciclos de pobreza. **Keywords:** Educação; modelo educativo do Internato; classe social e educação; instituições de proteção e educação.

APRENDIZAGENS SIGNIFICATIVAS NA EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR: A IMPORTÂNCIA DE CONTEXTOS EDUCATIVOS LÚDICOS

Linda Saraiva
Ana Guimarães
César Sá
Escola Superior de Educação - IPVC

Resumo // Abstract: O brincar é um meio privilegiado de aprendizagem na educação pré-escolar, cabendo ao educador planear e organizar um ambiente educativo lúdico, estimulante e desafiador, com materiais pedagógicos/brinquedos diversificados e adequados às idades e níveis de desenvolvimento das crianças, de forma a promover nestas um desenvolvimento equilibrado e progressivo (Neto, 2020). Com base nesta perspetiva, levamos a cabo um estudo que procurou (i) analisar a organização da sala de atividades no que diz respeito às oportunidades lúdicas; (ii) descrever/caraterizar o tipo de brinquedos e materiais pedagógicos disponíveis quanto à sua quantidade e acessibilidade, e por último, (iii) conhecer a perceção das educadoras sobre a importância do brincar. Para o efeito, 10 educadoras foram entrevistadas e as suas respetivas salas de atividades foram analisadas com base no Inventário de “Brinquedos e materiais pedagógicos no jardim-de-infância” de Kishimoto (1997). Globalmente, os resultados evidenciam que as oportunidades lúdicas das crianças centram-se nas áreas da casinha, das expressões e da biblioteca. As áreas menos presentes na maioria das salas de atividades são a do projeto e a das ciências. Relativamente à tipologia dos brinquedos, os resultados

evidenciam que os mais presentes na sala de atividades são os materiais de construção e encaixe (90,0%), os brinquedos / materiais com sistemas de encaixe e reconstituição de imagens (71,4%) e os materiais de artes visuais/plásticas para experiências sensoriais e estéticas (78,0%). Em contrapartida, mais de metade dos jardins-de-infância carecem de brinquedos associados a fantasias, disfarces, dramatizações e danças (43,0%), bem como de materiais para manipulação que permitam, por exemplo, experiências sensoriais e de motricidade fina (49,2%). Este estudo permitiu ainda aferir que nem todos os Jardins-de-Infância estão suficientemente apetrechados quanto à quantidade e variabilidade de materiais/brinquedos, face ao número de criança do grupo, assim como se verificou que nem todas as crianças têm acesso a determinados brinquedos livremente no seu espaço e tempo lúdico, não obstante, todas educadoras consideraram o brincar uma atividade importante para o desenvolvimento integral da criança. A organização da sala de atividade constitui assim uma das expressões mais visíveis da intencionalidade educativa do educador, proporcionadora de aprendizagens e dinâmicas de grupo, e como tal, indispensáveis à melhoria e evolução das crianças. **Keywords:** educação pré-escolar; brincar; brinquedos; educadoras.

ESTUDO DE CASO MÚLTIPLO SOBRE TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE JOVENS COM PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO

Elisabete Sousa
Rosina Fernandes
Emília Martins
Francisco Mendes
Sara Felizardo

ESEV e CI&DEI - Instituto Politécnico de Viseu

Resumo // Abstract: O processo de Transição para a Vida Adulta deve ser assumido como um processo contínuo de aceitação de novos papéis, responsabilidades e funções determinantes na passagem para a vida adulta, sendo considerado um dos elementos fundamentais para que o jovem com Necessidades de Saúde Especiais (NSE) possa ser aceite na sociedade e na sua família (Fânzeres et al., 2019). Foi desenvolvido um estudo de caso múltiplo, com cinco jovens com NSE, cinco pais/mães/cuidadores, dois empregadores e um formador, visando conhecer as experiências profissionais vividas no âmbito do Plano Individual de Transição (PIT) e o seu processo de transição para a vida adulta em contexto familiar, de formação e trabalho. A recolha de dados (fevereiro a maio de 2022) foi efetuada após garantidos os devidos procedimentos éticos (consentimento informado e autorizações institucionais), recorrendo a: i) entrevista semi-estruturada a pais/mães/cuidadores, empregadores e formador; ii) análise documental (PIT e/ou Relatório Técnico Pedagógico); iii) Instrumento de Avaliação de Saúde e Deficiência – WHODAS2.0 (OMS, 2015), aplicado aos jovens. Procedeu-se a análise de conteúdo. Como principais resultados: i) a família é autopercecionada pelos jovens como pilar fundamental; ii) as empresas/entidades de formação têm muita dificuldade em contratar/incluir pessoas com NSE por custos financeiros; iii) as famílias valorizam o papel motivacional das experiências consagradas no PIT, mas reconhecem a sua insuficiência em termos de preparação na transição para a vida adulta; iv) há um fraco envolvimento dos pais/mães/responsáveis ao longo do processo da realização da experiência pré-profissionalizante e da transição para a vida adulta destes jovens; v) os jovens referem muitas barreiras ou dificuldades na transição para a vida adulta (inclusão no grupo de trabalhadores ou mesmo na empresa). Em síntese, os resultados remetem para a existência de um longo caminho a percorrer neste processo de transição para a vida ativa de jovens com NSE. Não obstante a evolução do quadro legislativo neste domínio, com propósitos adequados, a sua concretização ainda dista da realidade. Há, pois, inúmeras barreiras a ultrapassar. Junto das famílias, há que promover o seu envolvimento, pelo papel determinante no crescimento físico e psicológico do jovem (Mestrinho, 2019). Também as escolas/professores necessitam de melhorar os PIT, respondendo com maior articulação escola/família/empregadores. Por outro lado, há que desconstruir as visões pessimistas das entidades empregadoras sobre a capacidade de trabalho destes jovens (Bonaccio et al., 2019). Sugere-se a implementação de Programas de Intervenção/Formação para professores e famílias, tendo como objetivo apoiar os profissionais na implementação do novo regime jurídico da educação inclusiva, assim como apoiar os pais/encarregados de educação na sua colaboração com a escola e desta na articulação com o mundo do trabalho. **Keywords:** Transição para a vida adulta, Plano Individual de Transição, Inclusão.

DESENHO, IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS ATRAVÉS DE PRÁTICAS DE MINDFULNESS

Ana Salomé de Jesus
Universidad de Salamanca
Ricardo Pocinho
CICS.NOVA.IPLeiria – ESECS.IPLeiria
Cristóvão Margarido
CICS.NOVA.IPLeiria – ESECS.IPLeiria
Eva María Torrecilla Sanchez
Universidad de Salamanca

Resumo // Abstract: O aumento dos níveis de desgaste na saúde mental e de desajustamento psicológico nas diferentes faixas etárias tem levado à procura de estratégias para minimizar a sua prevalência, surgindo, assim, no contexto de promoção da saúde mental e no quadro das diretivas europeias, os primeiros programas de desenvolvimento de competências sociais e emocionais (Costa & Faria, 2019). Estes programas, aplicados desde os primeiros anos escolares, têm como meio privilegiado de desenvolvimento a escola, tanto pelo aumento do número de anos de escolaridade obrigatória, como pelo longo tempo que as crianças passam em meio escolar (Costa & Faria, 2019). Associado à promoção de competências sociais e emocionais, surge o *mindfulness*, cujo papel é sublinhado pelo Center for Curriculum Redesign (CCR, 2015) ao nível de um dos domínios considerados como fundamentais na estruturação do currículo escolar: o carácter (como agimos e nos envolvemos). Esta associação entre conceitos justifica-se pelo facto de a prática de *mindfulness* ajudar a promover a atenção, a regulação emocional e outras capacidades relacionadas que dão suporte a um conjunto de competências sociais, emocionais e académicas (Hawkins, 2019). A escola, para além das necessidades académicas das crianças e jovens, deve responsabilizar-se também pelas suas necessidades socioemocionais. Neste sentido, nos últimos tempos, o desenvolvimento de práticas e programas de *mindfulness* em contexto escolar tem aumentado, evidenciando resultados favoráveis (Creswell, 2017). Os programas de *mindfulness* estabelecem um impacto considerável nas capacidades e atitudes socioemocionais relativamente a si mesmo, aos outros e à escola (Durlak et al., 2011, citado por Campos, 2019). Por sua vez, a intervenção precoce relativamente às competências sociais e emocionais pode impulsionar o otimismo, diminuir o stress, desenvolver a resiliência e reduzir os comportamentos de externalização (Schonert-Reichl & Lawlor, 2010; Durlak et al., 2011; citados por Campos, 2019). Nesta linha de ideias, apresenta-se o programa “Sentir@Ser”, um programa de competências socioemocionais através de práticas de *mindfulness*. Este programa, implementado com alunos do primeiro ciclo do ensino básico, foi desenhado, implementado e avaliado com o objetivo de compreender de que forma as práticas de *mindfulness* podem efetivamente contribuir para a promoção das competências socioemocionais nas crianças. Foram abrangidos pelo programa 78 alunos, entre os 6 e os 10 anos, num conjunto de 20 sessões estruturadas e baseadas nos domínios SEL - Social and Emotional Learning: autoconhecimento, autorregulação, consciência social, relações interpessoais e tomada de decisão responsável (Collaborative for Academic, Social, Emotional Learning - CASEL, 2019), aliados a práticas de *mindfulness*. Como forma de avaliação, realizou-se um pré-teste (antes da implementação do programa) e um pós-teste (após a implementação do programa), constituídos por um protocolo de escalas de avaliação aplicado aos alunos, pais e professores. De forma a avaliar a perceção dos pais sobre os efeitos do programa nas crianças, foram também realizadas entrevistas a 16 mães/pais num momento intermédio da implementação do programa. Os resultados obtidos encontram-se, atualmente, em análise, podendo-se adiantar, no entanto, pela observação realizada ao longo da implementação do programa, que, de uma forma geral, o mesmo influenciou positivamente as competências socioemocionais dos alunos.
Keywords: competências socioemocionais; *mindfulness*; contexto escolar.

PERCEÇÕES DE PAIS DE CRIANÇAS COM PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO SOBRE O PROCESSO DE AJUSTAMENTO PARENTAL À DEFICIÊNCIA

Sara Maria Alexandre e Silva Felizardo
Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Educação de Viseu e CI&DEI

Resumo // Abstract: O suporte social enquanto processo transacional e dinâmico que abarca uma ampla gama de recursos proporcionados a um indivíduo ou grupo por membros da sua rede social constitui uma variável importante nas trajetórias de desenvolvimento das famílias de crianças com perturbações do neurodesenvolvimento (Felizardo, 2013, 2016). Proporciona apoio emocional, instrumental, de informação e de empatia, indispensáveis para colmatar as necessidades de ajuda, afetando direta e indiretamente o funcionamento e o bem-estar parental e familiar (Dunst, 2020; Dunst et al., 2010; Sarason et al., 1994). Neste contexto, o presente estudo tem como propósito analisar as perceções parentais sobre o papel do suporte social no âmbito do seu processo de ajustamento à deficiência e incapacidade (reações ao diagnóstico, barreiras e stress parental, estratégias de coping, tipos de suporte, mudanças parentais e familiares, perspetivas sobre os filhos e expectativas de futuro). O presente estudo é de natureza qualitativa e compreensiva dos fenómenos. Foi constituída uma

amostra de 6 pais de crianças com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), provenientes da Região Centro de Portugal. A seleção da amostra foi realizada por técnicos e professores de associações de apoio à deficiência/incapacidade e escolas, sendo selecionados os progenitores com maior envolvimento parental no processo educativo e terapêutico. O instrumento de recolha de dados foi a entrevista semiestruturada que, na sua generalidade, contemplava aspetos sociodemográficos e informações relacionadas com o passado, presente e o futuro das trajetórias de desenvolvimento parental e familiar. A análise dos discursos dos pais confirma que os pais/cuidadores apresentam um expressivo envolvimento parental, bons níveis de suporte social formal e informal, utilização de estratégias de coping focalizadas na resolução dos problemas e perceções positivas sobre os filhos e contexto familiar. Não obstante estes resultados, os discursos indiciam um elevado stress parental decorrente das exigências e das barreiras na gestão da vida diária. Os progenitores estão ligados a instituições de apoio e revelam relações de proximidade com outros pais, com quem partilham os problemas, usufruem de apoio emocional e informacional importante no quadro do ajustamento parental. Tendo em consideração os resultados, serão propostas áreas, medidas e ações no domínio da intervenção familiar. **Keywords:** suporte social, autismo, ajustamento parental.

INFLUENCI@-TE: A SCHOOL PROGRAM APPLIED BY A PILOT COMMUNITY SERVICE IN A RURAL AREA

Salomé Ratinho
Ana Abêbora
Patrícia Córias
Paula Jorge
Maria de Lurdes Fernandes
Nádia Costa
Filipa Gonçalves

Equipa Comunitária, Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital do Espírito Santo Évora, EPE

Resumo // Abstract: Background: In May 2021, 5 pilot projects of child and adolescent community services were started in Portugal. These teams aim to improve accessibility to mental health care, strengthen articulation with the community and carry out concrete prevention projects. Our team created a mental health literacy (MHL) program, based on similar existing programs, but adapted to the local reality and existing means. This program aims to bring to light the issue of mental health among adolescents, in order to give them autonomy to identify symptoms and seek help, thus allowing for earlier intervention. Methods: The program was applied in 6 schools, to 18 eighth grade classes, totaling 232 students, during the past year. This program consists of 3 sessions, one part consisting of oral exposition with audiovisual support, the second being activities with the students, developed individually and in groups. A sociodemographic characterization was performed on the sample and an adapted version of the MHL Questionnaire was applied at the beginning and at the end of the program, in order to understand the preexisting knowledge and the change achieved. Statistical analysis was performed with SPSS version 28.0 for Windows. Results: Almost half of the students (45.7%) knew someone who has or has had a mental health problem. Female students had significantly higher MHL prior to the application of the program, in the Knowledge/Stereotypes subscale. Students who have already had contact with people with mental health problems had significantly higher MHL, in the Knowledge/Stereotypes subscale. MHL increased significantly after the application of the program [(102.25 vs 118.5), $t(219) = 3,485$, $p < .01$], mainly in the Self-Help Strategies subscale, where students previously scored lower. Discussion: In many countries, child and adolescent psychiatry is more focused on disease intervention and these types of programs are pioneering, especially in more rural regions, where stigma is still very significant, but mental illness is highly prevalent and transgenerational. These first results of the application of the program were promising. We aim to continue evaluating its effectiveness in the new application next school year and also to improve and extend this program to all schools in the region and train teachers for its application. **Keywords:** mental health; literacy; adolescents.

PROBLEMAS SOCIOEMOCIONALES AL RETORNO A CLASES PRESENCIALES: CASO COLEGIO SANTA ISABEL DE HUNGRÍA, SANTIAGO-CHILE

Resumo // Abstract: Después de tres semestres con clases online y un semestre con aforo presencial reducido, el año 2022 comenzaba con clases normales, en que el Ministerio de Educación instruyó a fines del año pasado jornada escolar completa y con actividades de acuerdo a la priorización curricular fijada en el 2020. Sin embargo, la autoridad educacional del país no tomó en cuenta que después de dos años en que los estudiantes estuvieron en sus casas sin roce socioemocional directo y con enfermedades o pérdidas de familiares, volverían con graves dificultades para la convivencia en las aulas; más aún, el contexto de complejidad no afecta a todos por igual; no es lo mismo para quienes vivían en condiciones de inequidad e inclusión desde antes de la emergencia sanitaria, enfrentado la precariedad, la incertidumbre, la pérdida de ingresos de la familia y el rezago escolar (UNICEF, 2021). Ante ello, las nuevas autoridades que asumieron el gobierno de Chile el 11 de marzo tuvieron que reducir la jornada y solicitar que el foco se centrara en ayudar a los estudiantes a adaptarse nuevamente a la vida en común y a respetarse unos a otros. Por ello, la misma UNICEF (2021), manifiesta que las instituciones cuando optan por poner en el centro el quehacer en lo socioemocional, van a necesitar del cuidado mutuo entre todos los miembros de la comunidad educativa, ya que el bienestar común es un proceso que dependerá de las relaciones interdependientes entre estudiantes y sus familiares, profesionales y asistentes de la educación, docentes, directivos y sostenedores. Esta situación se ha vivido durante los 6 meses de clases del año 2022 en el Colegio Santa Isabel de Hungría, considerando que la educación emocional en sí es “una innovación educativa que se justifica en las necesidades sociales” (Bisquerra, 2003: 8), en este caso, especiales como consecuencia de la pandemia. La educación emocional, busca dar respuestas a las necesidades sociales que no quedan abordadas en la educación formal, por ejemplo, en los comportamientos de riesgos, debido a que suponen un desequilibrio emocional, por ello la relevancia de contar con las competencias básicas para la vida (Bisquerra, 2003). La situación se complicó más aún con la actitud de los padres y apoderados, por no estar conscientes del comportamiento inadecuado o extraño de sus hijos e hijas, con alto nivel de stress, peleas entre pares, consumo de drogas, intento de suicidio, entre otros. El objetivo de esta comunicación es dar a conocer la forma cómo el colegio Santa Isabel de Hungría ha enfrentado el retorno a clases presenciales. Este trabajo se inscribe en la epistemología propia de las ciencias sociales, con un enfoque fenomenológico y hermenéutico (Hurtado, 2010) y la metodología utilizada es descriptiva, analítica y de investigación-acción (Caiceo & Mardones, 1998). **Keywords:** Pandemia, educación socioemocional, convivencia escolar.

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA COMUNIDAD: EL CASO DEL FORO DE PARTICIPACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE DE TEO

Javier Riádigos Couso
Rita Gradaille Pernas

GI en Pedagogía Social e Educación Ambiental SEPA-interrea-Universidad de Santiago de Compostela

Resumo // Abstract: Las representaciones sociales que se construyen en torno a las infancias y adolescencias en el devenir histórico han dado lugar a diversas maneras de significar a niñas, niños y adolescentes (NNA) en las sociedades. Así, encontramos aquellas que consideran a las infancias y adolescencias como el futuro, como las/os que “aún no” están completas ni son competentes; mientras que otras hablan de ciudadanía y participación democrática de niñas, niños y adolescentes como actores sociales que aportan capacidades, conocimientos o intereses a sus comunidades de pertenencia (Gaitán, 2018; Melero, 2021). Esta distinción de trato ayuda, entre otras cuestiones, a comprender por qué un amplio sector del mundo adulto mantiene cierta oposición a que se discuta e incremente la participación social de la población noble; un posicionamiento contrario a lo recogido en la Convención sobre los Derechos de las Niñas y los Niños (1989). Bajo estas premisas, el objetivo principal de esta investigación consiste en analizar —en clave socioeducativa— las representaciones sociales de las niñas, niños y adolescentes que conforman el Foro de Participación Infantil y Adolescente de Teo (A Coruña, Galiza) y de la educadora social que dinamiza el órgano de participación. Para ello, se realiza una investigación de carácter cualitativo enfocada al estudio de caso a través de la recogida de información por técnicas e instrumentos como el análisis documental, la entrevista en profundidad (educadora social) y el grupo de discusión (NNA). Entre los resultados cabe destacar: i) la participación es considerada como un derecho fundamental de las NNA con independencia de su condición y sirve para expresar sus opiniones, pues como parte de la ciudadanía deben ser escuchadas y consideradas; ii) existe una visión adulto-céntrica en buena parte de la población y una fuerte dependencia de las personas adultas en el proceso de toma de decisiones de las chicas y los chicos en las cuestiones que les afectan; iii) el ejercicio de la participación genera aportes personales y colectivos que favorece la construcción de su identidad comunitaria y el sentido de corresponsabilidad; iv) evidencian una visión sesgada

de NNA que non conforman el FoPIA sobre la identidad y finalidad de este órgano. Se concluye que este conjunto de condicionantes subordina las relaciones intergeneracionales y limitan —en ocasiones— su participación en las actividades sociales, culturales y de ocio en sus contextos de referencia: la comunidad. Además, se hace necesario promover más espacios de encuentro y participación para que las niñas, niños y adolescentes puedan ejercer este derecho. Estas acciones permiten reforzar y potenciar la implicación, la motivación y el protagonismo de las/os NNA en todo aquello que les concierne, adquiriendo de manera progresiva las capacidades y habilidades requeridas para desempeñar una mejor ciudadanía. Por consiguiente, se favorece la transformación de su entorno social más próximo en base a las experiencias vividas por medio de las estructuras locales participativas creadas en Teo, así como visibilizar las actuaciones desarrolladas por el consejo infantil para avanzar en el cambio de miradas en torno a las infancias y adolescencias. **Keywords:** Infancia, representación social, participación, comunidad, consejo infantil.

URGÊNCIA MÉDICO-LEGAL: IMPORTÂNCIA DO RECONHECIMENTO DE SITUAÇÕES QUE JUSTIFIQUEM O SEU ACIONAMENTO

Alexandra Andrade da Costa
Sofia Monteiro Cunha
Patrícia Jardim

Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

Resumo // Abstract: Resumo Geral: De acordo com o artigo 13º da Lei nº 45/2004 de 19 de agosto, consideram-se perícias médico-legais urgentes aquelas em que se impõe assegurar a observação de vítimas de violência no sentido de proporcionar a célere colheita e acondicionamento de vestígios ou amostras suscetíveis de se perderem rapidamente, assim como o exame do local em situações de morte suspeitas de crime doloso. No período de funcionamento dos serviços médico-legais em dias úteis, quer nas Delegações do INMLCF (entre as 08:00 horas e as 20:00 horas), quer nos gabinetes médico-legais dispersos pelo país (se presente perito médico-legal), as vítimas poderão dirigir-se diretamente aos serviços médico-legais, se o seu estado clínico assim o permitir. Após o encerramento diário dos gabinetes médico-legais ou na ausência de perito médico-legal e/ou após as 20:00 horas nas Delegações e nos dias feriados e fins-de-semana, a urgência médico-legal funciona em regime de prevenção, ficando um médico-legista destacado nas áreas metropolitanas do Porto, Coimbra e Lisboa, contactável através de um telemóvel de prevenção. Neste período e, em caso de suspeita de abuso sexual e/ou físico, o perito médico-legal deverá ser contactado pelos órgãos de polícia criminal e/ou médicos clínicos que acompanham o caso, devendo ser transmitido ao perito médico-legal as informações-chave do caso (tipo de contacto, data e hora do último contacto, vulnerabilidade/proteção da vítima relativamente ao alegado agressor) de forma a que, em conjunto, os profissionais possam determinar qual a urgência médico-legal da situação e respetivo timing de realização da perícia médico-legal mais adequado, bem como o encaminhamento das vítimas, no sentido de evitar a perda de vestígios, diminuir a contaminação do relato, evitar a vitimização secundária e assegurar o adequado acompanhamento e medidas de proteção destas. No caso das vítimas em idade pediátrica, caso haja necessidade de realização de perícia médico-legal urgente e a vítima estiver numa Unidade de Saúde fora da área metropolitana dessa Delegação, se a vítima tiver condições clínicas que permitam a sua transferência para a Delegação e/ou Hospital Público da área da Delegação, esta transferência deverá ser diligenciada, assim como a transferência de regresso ao Hospital de origem, para garantia de acompanhamento e/ou segurança da vítima. Em alternativa, não havendo condições clínicas por parte da vítima e/ou não havendo possibilidade de transferência em tempo útil, a recolha das evidências poderá ser efetuada pelo médico clínico que a assiste, com posterior referenciação da vítima ao GMLF, no primeiro dia útil, para agendamento da perícia médico-legal e envio ao mesmo GMLF das amostras recolhidas. Em todas as situações, a informação clínica já existente e disponível sobre a vítima deve ser facultada ao perito médico-legal ou ao GMLF, respetivamente, seja através do seu envio por e-mail ou por carta fechada a acompanhar a vítima e/ou as amostras. **Keywords:** urgência médico-legal.

CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE CRIME SEXUAL – CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NA EUROPA E AMÉRICA LATINA FACE ÀS RECOMENDAÇÕES INTERNACIONAIS

Maria João Vidal-Alves
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Patrícia Margarida Ribeiro
Instituto Universitário de Ciências da Saúde
Sofia Calder
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Sofia Carrizo
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Teresa Magalhães
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Resumo // Abstract: As experiências precoces influenciam o desenvolvimento das crianças e influenciam a sua saúde e adoção de comportamentos de risco futuros. As vivências violentas tem um impacto negativo as todos os níveis. As de índole sexual, contudo, afetam crianças por todo o mundo, com elevada prevalência em contexto familiar, dificuldades de deteção e de obtenção de prova, além das consequências devastadoras. A UNICEF estima que os dados do abuso sexual tem uma elevada prevalência em todo o mundo. Em Portugal, só em 2020, 221 detenções foram feitas por crime sexual, 53.8% destas por abuso sexual. O perpetrador é maioritariamente um familiar (52.4%), é do sexo masculino (92.9%), e a maioria das vítimas são crianças do sexo feminino (76.9%). A justiça tem um papel essencial no combate aos crimes sexuais, sendo a prova pericial a pedra angular. A OMS recomenda a colheita de vestígios biológicos em 72 horas o que a Lei portuguesa classifica como um ato urgente. Segundo a OMS os diferentes procedimentos de recolha de prova devem ser feitos segundo protocolos validados e, sendo essenciais ao esclarecimento da justiça, a vítima é avaliada repetidamente, correndo-se o risco de revitimizar. Para perceber a realidade do atendimento a estas vítimas particularmente vulneráveis, construiu-se um questionário para profissionais de atendimento a vítimas, em português, inglês e espanhol e contactou-se instituições de toda a Europa e América Latina (seleccionadas através dos registos da entidade internacional agregadora das instituições de Ciências forenses e de Medicina Legal). O questionário online incluiu questões baseadas no guia da OMS para vítimas de crime sexual. Participaram no estudo 65 instituições, de 25 países, 22 destes localizados na Europa. Nas entidades respondentes, a maioria das vítimas atendidas é do sexo feminino, onde 25.4% têm menos de 13 anos. O pedido é feito predominantemente pelos OPC (78.3%). O atendimento 24 horas é referido por 75.4% das respostas, mas a colheita de vestígios em menos de 72 horas, é referida por 46.2%. O exame físico de crianças e adolescentes pode ser feito sem autorização de quem tem a guarda de facto (33.8%) sendo que 16.9% apenas dispensam esta autorização se virem os pais/cuidadores como suspeitos. A colheita de evidência física para análise microbiológica não é feita em todos os casos. A entrevista forense (EP) é realizada, em 53.8% dos casos antes do exame físico, considerando a totalidade de vítimas (adultas e crianças) sendo de 98.5% no caso de crianças vítimas. A maioria dos profissionais que realizam a EP são médicos (94.7%). Observa-se que as práticas em vigor nas entidades com competências no atendimento a vítimas de crimes sexuais não estão totalmente alinhadas com as recomendações da OMS. Os resultados responsabilizam as entidades com competências no atendimento a vítimas de crimes sexuais, particularmente crianças e adolescentes, pela promoção adequada das boas práticas internacionalmente recomendadas, no melhor interesse da justiça e das crianças vítimas. **Keywords:** Vítimas, Crimes sexuais, Crianças, Adolescentes, Europa, América Latina.

A DIFICULDADE NA PRODUÇÃO DE PROVA MÉDICO-LEGAL NA SUSPEITA DE ABUSO SEXUAL

Joana Rita Batista
INMLCF - GMLF Entre Douro e Vouga
Débora Lourenço
INMLCF - GMLF Açores Oriental
Carlos Peixoto
INMLCF - Delegação do Norte
Patrícia Jardim
INMLCF - Delegação do Norte, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

Resumo // Abstract: Apresenta-se o caso de uma adolescente de 15 anos, observada na Delegação Norte (DN) do INMLCF.I.P. em 2019 por suspeita de agressão sexual pelo pai no dia anterior, com penetração vaginal e ejaculação, sem uso de preservativo. Acrescenta que terá gravado um vídeo da agressão sexual, que mostrou a uma amiga, a qual terá alertado a Polícia Judiciária. Na entrevista, a examinada referiu ser este o oitavo episódio de agressão sexual, que teriam tido início dois anos antes, altura em que teria sido também observada na DN do INMLCF.I.P.. Acrescentou múltiplos episódios de agressão física contra si e restantes membros do agregado familiar, perpetuados pelo pai. Consultado o processo da examinada na DN do INMLCF.I.P., verificou-se que, em novembro de 2017, não foram observados vestígios físicos compatíveis com contacto sexual ou efetuados

exames complementares de diagnóstico, dado o tempo decorrido entre a suspeita agressão e a data da realização do exame pericial. Foi, no entanto, sugerida ao Ministério Público a realização de perícia de Psicologia Forense à examinada, a qual foi realizada em fevereiro de 2018 e revelou um quadro sintomatológico indicador de instabilidade afetiva e emocional e a presença de dinâmicas psicológicas características dos casos de abuso sexual. Apurou-se ainda que a examinada terá estado em lar de acolhimento por suspeita de maus tratos pelo pai, tendo voltado para casa por sentir saudades dos irmãos. Em 2019, ao exame objetivo, observou-se eritema da fossa navicular e do bordo livre himenial entre as 3h e as 9h; solução de continuidade cicatrizada às 5h, com bordos coaptáveis; e escorrência de corrimento gelatinoso e esbranquiçado do introito vaginal. A examinada foi encaminhada ao serviço de urgência hospitalar, onde foi observada por Ginecologia/Obstetrícia, fez colheita de exsudado vaginal e estudo analítico ao sangue e urina, os quais não revelaram alterações, e realizou profilaxia para IST. Foi realizada colheita de penso higiênico e de amostras biológicas das regiões perivulvar, vulvar e vaginal, as quais foram processadas o Serviço de Genética e Biologia Forenses da DN do INMLCF, revelando “a presença de sêmen na zaragatoa dos pequenos lábios e no penso higiênico, bem como a existência de polimorfismos de ADN do cromossoma Y nas mesmas amostras”. Os achados ao exame objetivo da região genital permitiram admitir a possibilidade de penetração vaginal com pênis em ereção, sendo a solução de continuidade cicatrizada compatível com penetração em data não recente, o que era compatível com contato sexual reiterado. Os achados da Perícia de Criminalista Biológica foram de compatibilidade demonstrável com a história de contato sexual relatada. Foi alertado o Ministério Público para a situação de risco em que a examinada se encontrava, e que requeria a adoção de medidas psicossociais tendentes a assegurar a sua proteção. Ressalva-se, neste caso, a real importância e fiabilidade da avaliação psicológica forense aquando da suspeita de agressão/abuso sexual, nomeadamente nos casos em que não são encontradas alterações ao exame objetivo, de forma a poderem ser aplicadas, de forma correta e célere, as medidas judiciais de proteção às vítimas. **Keywords:** abuso sexual; psicologia.

ANÁLISE DE LESÕES EM CASOS DE AUTISMO – UM DESAFIO MÉDICO-LEGAL

Deniz Maria Özgüler Passos
Ricardo Dias

Instituto de Medicina Legal e Ciências Forenses - Delegação Norte

Resumo // Abstract: A perturbação do espectro do autismo caracteriza-se por défices persistentes em comunicação e interação social e pode, em certos casos, associar-se a um maior risco de comportamentos auto lesivos (1). A diferenciação deste tipo de achados e de lesões resultantes de uma agressão é complexa e por vezes, como no presente relato de caso, impossível. Um jovem de 15 anos de idade, com perturbação do espectro do autismo associado a perturbação grave da linguagem, apresenta-se acompanhado pelos seus cuidadores no Serviço de Clínica Forense, de forma a ser avaliado em âmbito de Direito Penal. De referir que o examinando apresentava seguimento habitual em consulta da especialidade de Pedopsiquiatria e estava institucionalizado em casa de acolhimento, sendo dependente de terceiros para os seus cuidados de higiene pessoal. No dia anterior à avaliação pericial, os cuidadores do examinando terão notado, aquando do banho, “pisaduras e arranhões nas pernas” que não estariam presentes previamente à sua ida para a escola. Referiram ainda que esta não seria a primeira vez que o jovem regressava da escola com lesões, mas negavam qualquer suspeita de eventual agressão em contexto escolar e negavam ainda conhecimento de agressões/eventos acidentais na casa abrigo. Ao exame objetivo o examinando apresentava-se muito choroso, não comunicando com os peritos e cuidadores, comportamento referido como habitual pelos cuidadores. Foram objetivadas múltiplas equimoses ovaladas de coloração rosada e amarelada e escoriações lineares com fundo avermelhado, dispersas pelos membros inferiores, nomeadamente nas faces anterior e posterior das coxas e face anterior das pernas. Análise da informação clínica relativa às consultas da especialidade de Pedopsiquiatria, revelou que nas semanas após a avaliação pericial, a deteção ocasional de “alguns hematomas” em sede de avaliação clínica. É referido que o examinando apresentava comportamento mais agressivo ultimamente, nomeadamente com história de conflitos com “um miúdo semelhante”, e que o seu comportamento seria “invasivo no que concerne aos contactos com os outros, o que pode ter motivado uma agressão”. É ainda feita menção à ausência de comportamentos autoagressivos por parte do examinando. Apesar desta última informação, quando se procede à entrevista dos cuidadores, estes referem que o examinado por vezes apresentava comportamentos auto lesivos, nomeadamente - “bate na cabeça e arranca cabelos”. Tendo em consideração a história do caso e a avaliação pericial, não foi possível aos peritos afirmar com certeza a data de produção das lesões evidenciadas, ou se as mesmas teriam resultado de apenas um ou de múltiplos eventos traumáticos. No que concerne à etiologia das lesões evidenciadas, por um lado, as lesões não se apresentavam em áreas de difícil acesso ao examinando ou incompatíveis com um evento acidental, no entanto, por outro lado, a referência a agravamento de comportamentos heteroagressivos por parte do examinando, aliados a conflitos recentes “com um miúdo semelhante” poderiam sugerir que estas foram produzidas por terceiros. Assim sendo, não foi possível aos

peritos determinar a etiologia médico-legal das lesões evidenciadas. **Keywords:** clínica forense; análise de lesões; perturbação do espectro do autismo.

WORKPLACE VIOLENCE IN A PEDIATRIC EMERGENCY SERVICE OF A CENTRAL PORTUGUESE HOSPITAL: USERS AND COWORKERS

Maria João Vidal Alves
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Eduardo Sousa
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Marta Rocha
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
David Pina-López
Universidad de Murcia, España

Resumo // Abstract: Introduction: Workplace violence is a threat to public health. If not mitigated, it may result in physical and mental health consequences. Compared to other services, emergency services workers, such as pediatric emergency, are more likely to be victimized. Such violence can arise from external sources (e.g. patient's family) and internal sources (e.g. their own colleagues/superiors). Both user violence (external) and coworker violence (internal) cause low self-esteem, helplessness, and health issues. Aims: This study aims to identify and analyze the types, frequency, consequences, and leading strategies used to deal with workplace violence in pediatric emergency services of Portuguese hospitals. Factors such as gender, education, and experience will also be used to assess the characteristics of workers who are most at risk of becoming victims. Material and methods: To achieve our goal, a questionnaire encompassing the study variables was delivered to the medical and nursing teams, after authorization of the Pediatric Emergency Director of a central Hospital in Porto. Collected data was protected under the Law and analyzed with SPSS 21. Of the 20 responses obtained, 7 were medical professionals, 6 were nurses, 4 were administrative staff, 2 were nursing aids, and 1 was a member of security. Only one was male and the mean age was 37.4 years (max. 55, min. 26; DP=8.68). Results: Most respondents report a contract depending on the entity's temporary needs, almost half report receiving recent training, and 3 were on medical leave in the prior year. Shifts are the most common. Violence from users was referred in the non-physical form, mostly on a weekly basis (e.g. "Os utentes zangam-se comigo devido a faltas de informação"; "os utentes tecem-me comentários irónicos", "os utentes zangam-se comigo devido a atrasos no atendimento"); physical aggression is rare. Coworker violence is less frequent. There is a reference to being ignored/non-included by colleagues, and being criticized; from superiors, violence is very scarcely mentioned. Health issues such as sleep disorders, fear, and stress were reported as feeling "more than usual." No causal effect may be drawn from the current data. Discussion: Previous studies state that emergency services are more easily triggered, when compared to other services, by both user and coworker violence. Regarding external sources, prior findings associated violence in pediatrics when children had complicated medical conditions, difficulty in diagnosis, mistrust felt by their parents, and the heavy workload, which our data, although limited, partially confirms. Prior evidence correlates workplace violence with mental health problems such as depression, burnout, anxiety, and physical health problems such as insomnia, fatigue, and nausea were also associated, which is observed with the current study, evincing, though, the need for a larger and more representative sample. Despite the current results, no causal effect may be drawn from the current data. Conclusions: Violence is a disruptive event in health workplaces. The feeling of criticalness inspired by the need to seek an emergency service and the vulnerability of young patients increases the stressful nature of such work environments. This inexorably impacts users' behaviors toward health providers and peers' coworking environment, creating poor health outcomes in victims that may start with migraines to become harmful health issues. **Keywords:** Workplace violence; user violence; lateral violence; emergency services; pediatrics; health consequences.

HOMICÍDIOS POR PARCEIROS ÍNTIMOS EM MENINAS

Angelita Maria Ferreira Machado Rios
Departamento Médico-Legal Porto Alegre/IGP-RS/Brasil
Vanessa Machado Rios
Fundação Universitária Mario Martins
Lisieux de Borba Telles
Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo // Abstract: A violência contra crianças e adolescentes representa um grave problema mundial e impacta no desenvolvimento cognitivo, afetivo e social desta população. Em torno de oito milhões de meninos e

meninas entre zero e dezenove anos morrem a cada ano. As maiores razões de óbitos nesta faixa etária incluem saúde precária, conflitos, violência, casamentos infantis, gestação precoce, desnutrição e trabalho infantil. O aumento destas taxas está relacionado com o uso, posse e distribuição de armas de fogo. O consumo de bebidas alcoólicas e outras substâncias pode incentivar a exposição em situações de violência, culminando com este tipo de agressão. Entre os autores dos assassinatos de meninas e adolescentes costumam estar os membros da família ou parceiros íntimos, representando o ponto máximo de um contínuo e crescente processo de vitimização (19,20). É importante salientar que o crescente aumento dos homicídios em mulheres decorrentes da violência urbana apresenta relação com as ações violentas em que os alvos seriam os homens de suas relações interpessoais ou por envolvimento direto em ações criminosas. O objetivo do estudo foi descrever as características dos homicídios de crianças e adolescentes do sexo feminino periciados no necrotério de Porto Alegre/Brasil, a partir do estudo de variáveis sociodemográficas, criminais e médico-legais das vítimas. Este estudo transversal, com levantamento retrospectivo de dados, analisou laudos de necropsia de crianças e adolescentes do sexo feminino vítimas de homicídios realizadas no Departamento Médico-Legal de Porto Alegre (DML/POA), entre janeiro de 2010 e dezembro de 2016. Durante o período do estudo foram identificadas 70 meninas e adolescentes vítimas de homicídio. A morte perpetrada por parceiros íntimos ocorreu em 15.7% da amostra e, em oito dos onze casos analisados (72.7% desta sub-amostra), as adolescentes tinham entre 13 e 15 anos de idade na época do óbito, revelando o início precoce deste tipo de delito. Resultados: A cor da pele branca foi predominante entre as vítimas e os óbitos ocorreram na capital em aproximadamente dois terços da amostra. A maioria dos óbitos ocorreu no domicílio das vítimas e, em 54% dos casos, havia notificação policial prévia de violência psicológica em alguma etapa do desenvolvimento. Arma branca foi o instrumento ou meio principal do óbito, cabeça e região cervical foram as regiões mais atingidas e houve a presença de álcool/drogas em 27% das amostras coletadas do corpo das vítimas. O presente estudo demonstrou a existência de uma cultura de violência nas relações de namoro, em que o ciúme e a posse acabam gerando processos violentos de poder e subordinação. **Keywords:** homicídios; violência gênero; violência doméstica; feminicídio.

SHAKEN BABY SYNDROME – THE MEDICO-LEGAL INTERVENTION

Deniz Passos
Salomé Dias Afonso
Patrícia Jardim

National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences – North Branch, Porto, Portugal

Resumo // Abstract: Shaken Baby Syndrome (SBS) is frequently associated with shaking and/or blunt impact in children associated with neurological damage, and its diagnosis is based on the combined triad of acute encephalopathy with subdural and retinal hemorrhages usually associated with an inconsistent report of the traumatic mechanism by the caregivers and other inflicted lesions on the infant. (1,2) This diagnosis is often difficult, with significant legal and familial repercussions. A clinical medico-legal evaluation is frequently requested upon a primary care/hospital setting suspicion of SBS. In the present case, a 1-month-old baby presented to the emergency room with vomiting associated with convulsions (tonic movements of the right upper arm and deviated eye movement to the right). One week prior to the hospital admission he had started coughing, vomiting and abnormal movements of the right arm. Imagiologic study revealed acute right parieto-occipital subdural hemorrhages and further studies revealed bilateral retinal hemorrhages in all 4 quadrants, posterior rib fractures, multiple ischemic brain lesions and severe diffuse cerebral disfunction. Ancillary exams had discarded blood dyscrasias and macrocrania as causes of the clinical presentation and metabolic studies were still ongoing. Study of the child's medical history revealed only that he was born at 37 weeks and 3 days, through a vacuum-assisted vaginal delivery and a resulting right parietal sero-hematic caput succedaneum. Prior to the forensic evaluation of the child (three weeks after hospital admission), the case had been discussed between the clinical doctors and social care workers, and the caregivers were interviewed. The latter revealed that a family member had been playing the "airplane game" a week prior to the hospital admission, where the child was elevated up in the arms of an adult. No other history of trauma was reported by both parents. In this case clinical information is still pending, as metabolic studies are still ongoing. The child revealed no apparent reaction to visual or light stimuli, only reacting to sound. No other physical findings were apparent at this time. However, considering the available information the court was informed that no adequate accidental traumatic mechanism was provided, as the "airplane game" was not compatible with the findings; considering the child's age, in particular the inability to walk, medical history, clinical presentation (including the typical triad and posterior rib fractures) the findings were compatible with SBS; due to the child's developmental stage and temporal proximity to the event, a new evaluation of the child, after hospital release, would be required to evaluate any future repercussions. This case report highlights the utmost significance of the medico-legal early intervention, since the diagnosis of SBS is not supported only by the previously referred triad, but relies on an extensive medico-legal investigation and social evaluation in order to obtain a proper differential diagnosis, such as exclusion of other causes. (3) **Keywords:** shaken baby syndrome; case-report; medico-legal intervention.

THE IMPORTANCE OF MOTOR VEHICLE REAR-FACING RESTRAINT SYSTEMS FOR CHILDREN – A POSTMORTEM CASE REPORT

Eduarda Maria Oliveira Duarte

National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, North Branch, Porto, Portugal

Sofia Monteiro Cunha

National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, North Branch, Porto, Portugal; National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, Tâmega Office, Penafiel, Portugal

Fernando Russo

National Institute of Legal Medicine and Forensic Sciences, Entre Douro e Vouga Office, Santa Maria da Feira, Portugal

Resumo // Abstract: Introduction: Closed brain injuries (CBI) are defined by nonpenetrating injuries to the brain associated with absence of any break in the skull. CBI typically result from rapid forward or backward movement of the head and neck, leading to shaking of the brain inside the bony skull, which might result in bruising and tearing of brain tissue and blood vessels. In children, CBI are mainly caused by motor vehicle crashes (MVC), a leading cause of death and injury among infants under 1 year of age. In Portugal, children under 12 years of age should be restrained by approved restraint systems (RS) adapted to their size and weight while travelling by car. Furthermore, according to several international studies on child passenger safety, children up to 2-4-years-old should be transported on rear-facing RS, even when travelling on the back seat – an aspect unfortunately not contemplated by Portuguese legislation. Case description: An 8-month-old male infant was travelling with his parents by car, on the back seat, strapped to a forward-facing RS secured with seatbelts. The family suffered a MVC (high-impact frontal collision with another car). The emergency services assisted the child, who suffered a seizure followed by cardiorespiratory arrest, which was successfully reversed. Upon arrival to the hospital, two more seizures were witnessed, with left gaze deviation and oral-buccal-lingual movements. A head CT-scan was performed, showing multiple foci of subarachnoid haemorrhage, anterior interhemispheric and tentorial subdural haemorrhage and two contusional foci on the right frontal convexity and right temporal lobe. During hospitalization there were increases in intracranial pressure, and an episode of ventricular tachycardia requiring advanced life support. He repeated the head CT-scan, which revealed multiple ischemic bilateral supra and infratentorial lesions. An MRI was also performed, revealing extensive areas of cytotoxic edema in relation to a global hypoxic-ischemic condition. Death was confirmed on the 5th day of hospitalization. Relevant pathological findings: The corpse showed a hematoma on the right parietotemporal area. Upon internal examination (besides observing findings related to medical intervention), there was a subdural hemorrhage involving both cerebral hemispheres, multiple frontal and frontoparietal contusion foci, blood inside the right lateral ventricle and a haemorrhagic area on the brain stem. Histologic examination confirmed extensive acute brain hemorrhages involving the neocortex and the brain stem, as well as thrombosis of meningeal vessels and signs of subacute heart ischemia. The child's cause of death were the meningo-encephalic injuries described (a violent accidental death). Conclusion: Children under 1 year old are less likely to be severely injured when using a rear-facing RS because it provides optimal support to the head and spine in the event of a MVC. Also, when a MVC occurs while travelling in high speed, often not even rear-facing seats can prevent serious injuries. This work intends to reinforce not only the need and importance of using appropriate rear-facing RS for children (albeit their use not being mandatory by law in Portugal), but also the importance of careful driving within the speed limits while children are being transported inside the car. **Keywords:** motor vehicle crash; infant; rear-facing restraint system.

CERTIFICADO DE ÓBITO E BOLETIM DE INFORMAÇÃO CLÍNICA PARA PEDIATRAS

Ana Rita Flores

Sofia Monteiro Cunha

Rui Almeida

Serviço de Clínica e Patologia Forenses, Delegação do Norte - INMLCF

Resumo // Abstract: Não raras vezes, os médicos-legistas realizam autópsias médico-legais a cadáveres com certificados de óbito emitidos por médicos clínicos, cujo objetivo seria a realização de uma autópsia anátomo-clínica, a ter lugar nos serviços hospitalares. Emitir um certificado de óbito de forma incorreta leva a que o cadáver saia da alçada do Ministério da Saúde e entre para o domínio médico-legal, cabendo somente ao Ministério Público a decisão posterior da realização ou dispensa de autópsia médico-legal. Dado que as autópsias médico-legal e anátomo-clínica têm diferentes objetivos, é crucial que os médicos clínicos tenham conhecimento relativo ao preenchimento de certificados de óbito, de forma a que seja realizada o tipo de autópsia pretendida/adequada. Para além dos certificados de óbito, os médicos clínicos também podem emitir Boletins de

Informação Clínica (BIC). A emissão destes é obrigatória nos casos de mortes naturais de causa desconhecida e nos casos de morte de etiologia médico-legal violenta (suicídio, homicídio, acidente). Nestes casos em que a emissão de BIC é obrigatória, é desnecessário o preenchimento de um certificado de óbito por parte do médico clínico. O presente trabalho pretende abordar os diferentes objetivos dos dois tipos de autópsia existentes, explicar os procedimentos de preenchimento do Certificado de Óbito (fetal/neonatal e normal) e do Boletim de Informação Clínica e as condições em que os pediatras os devem preencher. **Keywords:** Certificado de Óbito; Boletim de Informação Clínica; Autópsia Médico-Legal; Autópsia Anátomo-Clinica.

OS CRIMES DE ABUSO SEXUAL DE MENORES

Sofia Monteiro Cunha
Alexandra Andrade da Costa

Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses

Resumo // Abstract: Introdução: os crimes sexuais contra menores de idade (à exceção do crime tipificado no artigo 173º do Código Penal Português –atos sexuais com adolescentes) são crimes públicos, pelo que o Ministério Público pode desencadear o processo após aquisição da notícia do crime (pela vítima, pelos órgãos de polícia criminal ou mediante denúncia), não havendo necessidade de apresentação de queixa por parte da vítima, sendo o processo independente até da vontade desta. Segundo o Código Penal, pratica o crime de abuso sexual menores quem praticar ato sexual com menores de 14 anos. Relato de Casos: apresentamos dois casos de duas adolescentes, com 13 anos, submetidas a exame médico-legal legal no âmbito do serviço de escala para a realização de perícias médico-legais urgentes. Uma terá tido contacto sexual com homem de 18/19 anos, no qual houve penetração vaginal com pénis. A menor referiu não ter sido forçada a tal, tendo a denúncia sido apresentada pela mãe desta quando tomou conhecimento. A outra adolescente terá tido contacto sexual com homem de 29 anos de idade, no qual terá havido trocas de beijos na boca, nas mamas e nas regiões genitais de ambos. A menor terá sido surpreendida durante o ato sexual pelo seu cunhado, que posteriormente apresentou denúncia na Polícia. Foram realizados rastreio e profilaxia de infeções sexualmente transmissíveis e na primeira menor, terá sido feita contração de emergência. Em ambos os casos, foi pesquisado ADN heterólogo nas regiões anatómicas envolvidas. No primeiro caso, identificou-se material genético masculino na região vulvar, vaginal e perianal, compatível com o relato da vítima. No segundo caso, identificou-se material genético masculino na região oral e das mamas; não se identificou material genético heterólogo na região anogenital, pelo que os exames mostram compatibilidade com o relato de beijos na boca e mamas, mas não confirmam (apesar de também não excluírem) os restantes atos sexuais relatados pela menor. Discussão/Conclusões: em ambos os casos, as menores referiram que se envolveram em atos sexuais por vontade própria. No entanto, atendendo à idade das vítimas, esses atos são considerados crime, independentemente da “vontade” das mesmas. Nestes casos, os médicos clínicos têm a obrigação de denunciar crimes que têm conhecimento durante o exercício das suas funções, podendo entrar em contacto telefónico com a urgência médico-legal (disponível 24 horas por dia). O Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses pode receber denúncias de crimes e, sempre que tal se mostre necessário, os médicos-legistas podem praticar atos cautelares necessários e urgentes para assegurar os meios de prova, procedendo ao exame médico-legal no âmbito do serviço de escala para a realização de perícias médico-legais urgentes (Lei 45/2004, de 19 agosto). O contacto com a Polícia Judiciária (PJ), entidade que investiga esses crimes, será realizado pelo médico-legista de urgência imediatamente após o contacto telefónico com o médico clínico, caso se trate de uma situação urgente; nos casos considerados não urgentes, este contacto com a PJ poderá ser efetuado diretamente pelo médico clínico que toma conhecimento destes alegados contactos sexuais durante o exercício das suas funções. **Keywords:** crimes sexuais; abuso sexual menores.

NEGLIGÊNCIA E ESTILOS PARENTAIS: UMA ANÁLISE DA NARRATIVA DOS TÉCNICOS DE CPCJ

Maria João Vidal-Alves
Catarina Couto
Sofia Carrizo
Sofia Calder
Isabel Dias

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

Resumo // Abstract: A negligência, como tipologia de mau trato a crianças e jovens, é uma prevalente fonte de trauma no desenvolvimento, consistindo na omissão de cuidados básicos à criança por quem deve prestá-los. Contudo, é possível prevenir a sua ocorrência ou mesmo o seu agravamento com recurso às instâncias de apoio à infância. Importa conhecer os contextos predisponentes, os motivos que levam à sua ocorrência e quais os danos

provocados na pessoa. As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens atuam junto de populações mais vulneráveis, sendo instituições não judiciais, com autonomia funcional, que apelam à participação ativa da comunidade, em parceria com entidades governamentais, com o objetivo de salvaguardar o direito das crianças a um desenvolvimento integral. Os técnicos destas comissões atuam orientados pela Lei mas também influenciados pelas suas perceções sobre o fenómeno. Partindo do princípio que os Estilos Parentais representam um conjunto de atitudes que integram a forma de educar de pais e cuidadores e são transmitidas a crianças e jovens, o presente estudo baseou-se na realização de uma entrevista semiestruturada a técnicos de cinco Comissões de Proteção de Crianças e Jovens do distrito de Aveiro sobre a sua perceção das características principais dos casos de negligência e dos estilos parentais encontrados. A análise das narrativas dos técnicos das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens revela que os profissionais vêm os estilos parentais autoritário e permissivo, como os que mais promovem práticas negligentes. Mais apontam que existe uma necessidade de clarificação junto dos pais e cuidadores quanto ao papel colaborativo, e não punitivo, das comissões de proteção, no sentido de promover competências e sempre no melhor interesse das crianças. **Keywords:** Maus Tratos, Negligência, Abuso, Crianças, Estilos Parentais.

UTILIZAÇÃO DO M-CHAT-R NO RASTREIO DE PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO DO AUTISMO NA CONSULTA DOS 18 MESES

Ana João Silva
USF Emilio Peres
Ana Luísa Silva
USF Bela Saúde
Graça Cardoso
USF Bela Saúde
Joana Máximo
USF Ermesinde
José Guilherme Pereira
USF Emilio Peres
Pedro Figueiredo
USF Bela Saúde
Sara Oliveira
USF Ermesinde

Resumo // Abstract: Introdução: As perturbações emocionais e do comportamento da criança apresentam uma prevalência de cerca de 20%, em Portugal. Por sua vez, a Perturbação do Espectro do Autismo apresenta uma prevalência estimada de 1/1000 a nível nacional. Os Médicos de Família encontram-se numa posição privilegiada para a deteção precoce destas perturbações. Contudo, a sua deteção é muitas vezes tardia, dado que frequentemente se procede apenas a uma avaliação clínica informal, com taxas de deteção de cerca de 30%. A utilização de testes de rastreio padronizados, como o M-CHAT-R (Modified Checklist for Autism on Toddlers Revised) nas idades recomendadas, apresenta uma sensibilidade e especificidade de 85% e 93%, respetivamente, para a identificação destas perturbações. Objetivo: Aumentar a taxa de utilização do questionário M-CHAT-R, pelo menos em 20%, nas consultas dos 18 meses. Métodos: Estudo observacional retrospectivo, de qualidade técnico-científica, com avaliação interna do registo do M-CHAT-R nos registos médicos do programa Sclínico®. Inicialmente, fez-se a avaliação pgressa da taxa de utilização do questionário M-CHAT-R, nas consultas de 18 e 24 meses, decorridas entre 1 de julho e 31 de dezembro de 2019. Para o estudo, foi incluída a totalidade dos utentes com consulta dos 18 meses, entre maio e outubro de 2021, e inscrição ativa em três Unidades de Saúde Familiar (USF) de uma zona urbana. A intervenção consistiu numa sessão educacional aos profissionais; distribuição da listagem de doentes com consulta dos 18 meses a realizar, pelos médicos respetivos; e, lembretes regulares, relativos à aplicação da escala. No quarto e sétimo mês do estudo, foram realizadas uma avaliação intercalar e final, respetivamente, e partilhados os seus resultados com todos os profissionais envolvidos. O padrão de qualidade foi definido de acordo com o aumento da taxa de utilização do questionário. Resultados: Dos 141 utentes que completavam 18 meses no período de avaliação, 122 tiveram consulta. Verificou-se que, no período prévio à intervenção, nenhuma criança apresentava registo da aplicação do questionário M-CHAT-R. No pós-intervenção verificou-se que este foi aplicado em 67.2% das consultas (55.3% USF A, 75.6% USF B e 73.5% USF C). Houve também um aumento na percentagem de crianças referenciadas à consulta de Pediatria de perturbações do Desenvolvimento, que subiu de 2,6% para 4,9%. Discussão: Verificou-se um aumento de 67.2 pontos percentuais na aplicação desta ferramenta de rastreio, após a intervenção, cumprindo-se o objetivo proposto. Contudo, este valor pode ainda ser alvo de melhoria. Para reduzir dúvidas na cotação da escala e critérios de referência a Pediatria foi dada formação aos profissionais e partilhado material de apoio. Utes faltosos, mesmo após nova convocatória para consulta, contribuíram para que não se conseguisse atingir um valor superior de aplicação do questionário M-CHAT-R. Conclusões: Este projeto de melhoria contínua da qualidade foi bem-sucedido, superando inclusivamente o objetivo proposto. A replicação da intervenção poderá

potenciar o alcance e manutenção de uma taxa de aplicação superior e, conseqüentemente, refletir-se em ganhos para a saúde, ao permitir o diagnóstico mais precoce de perturbações do Espectro do Autismo. **Keywords:** Transtorno do Espectro do Autismo; Modified Checklist for Autism on Toddlers Revised; Desenvolvimento.

DESCONECTAR PARA RECONECTAR - PROJETO DE INTERVENÇÃO COM ALUNOS DO 8 ANO DE UM AGRUPAMENTO DE ESCOLAS URBANO

Ana João Valente Silva
USF Emilio Peres
Graça Cardoso
USF Bela Saúde
José Guilherme Pereira
USF Emilio Peres
Pedro Figueiredo
USF Bela Saúde
Filipa Moreira
USF Bela Saúde

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: A utilização de ecrãs tem-se tornado um comportamento transversal e abusivo no mundo inteiro, fazendo parte do quotidiano da maioria das crianças e adolescentes. De acordo com recomendações internacionais, entre os 5 e 17 anos, o tempo de ecrã não deve ultrapassar duas horas diárias. Apesar disto, cerca de 45-80% das crianças e adolescentes excedem este período, aumentando o risco de irritabilidade, ansiedade, sintomas depressivos, sobrepeso, prejuízo das relações entre pares, do sono e da performance académica. Assim, o objetivo desta intervenção foi diminuir o tempo de ecrã dos alunos do 8º ano do agrupamento de escolas de uma zona urbana. MÉTODOS: A intervenção decorreu entre julho e novembro de 2022. Após apresentação do projeto à escola e encarregados de educação, estes consentiram a participação de todos os alunos. Na primeira sessão, os alunos preencheram um questionário (diagnóstico da situação), seguindo-se três sessões de educação, sensibilização e reflexão sobre o tema, orientadas por médicos de Medicina Geral e Familiar da área. No final das sessões repetiram o questionário. RESULTADOS: O questionário pré-intervenção foi realizado por 163 alunos (sexo masculino 54%; idade média 13 anos) e o pós-intervenção por 157. Verificou-se diminuição na média diária de horas de utilização do smartphone à semana, de 5h11min para 4h32min, refletindo uma redução média de 39 min (IC95 0:01:52-1:16:00; p=0,020). Verificou-se diminuição na média diária de horas de utilização do smartphone ao fim-de-semana, de 6h34min para 5h42min, refletindo uma redução média de 52 min (IC95 0:00:40-1:44:01; p=0,024). A média diária de horas em videojogos à semana desceu de 1h46min para 1h37min e ao fim-de-semana de 4h02min para 3h15min, demonstrando-se também uma redução, contudo, não estatisticamente significativa. Adicionalmente observou-se redução estatisticamente significativa na perceção de interferência dos ecrãs no sono e nas relações familiares, bem como no número de utilizações do telemóvel durante o estudo, refeições e antes de dormir. Houve ainda redução na frequência de sensação de ansiedade, irritação e isolamento na ausência de tecnologias. Não houve qualquer aumento de atividades sociais, culturais ou desportivas. DISCUSSÃO: Foi possível obter melhoria na maioria dos parâmetros avaliados, contudo, continua a verificar-se uma média de tempo de ecrã muito superior ao recomendado. Apesar destes resultados terem significado estatístico, não podemos inferir que estas melhorias resultaram diretamente da intervenção. Por um lado, o preenchimento dos questionários em contexto de aula, com partilha de informação entre colegas, pode influenciar as respostas dos alunos. Adicionalmente, a imaturidade inerente ao grupo etário pode ter interferido na compreensão do próprio questionário, na perceção da interferência dos ecrãs, bem como na seriedade com que foram encaradas as sessões. Por outro lado, os resultados poderiam beneficiar de mais sessões e de uma abordagem mais dirigida aos encarregados de educação. CONCLUSÃO: Conclui-se assim que, apesar de não se atingirem os tempos de ecrã recomendados nas guidelines, cumpriu-se o objetivo inicial de reduzir os mesmos, melhorando as relações familiares, a qualidade de sono e o estado psicológico dos adolescentes, no final da intervenção. Este projeto deve servir de piloto para futuras intervenções mais sustentadas. **Keywords:** Tempo de ecrã; Dependência; Adolescentes.

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE COVID-19 PARA ORIENTAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NAS VOLTAS AULAS

Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Isabela Piucci Biscassi
Universidade Brasil
Nicézia Vilela Junqueira Franqueiro
Universidade Brasil
Juliano de Souza Caliar
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - Campus Passos
Elaine Cantarella Lima
Universidade de Araraquara
Inaina Lara Fernandes
Universidade Brasil
José Martins Pinto Neto
Universidade Brasil
Ana Luíza Barberini
Unirp - Centro Universitário de Rio Preto
Jessica Gisleine de Oliveira
Universidade Brasil
Paula Bercelli Zanoveli Pedreiro
Universidade Brasil
Luiz Flavio Franqueiro
Universidade Brasil
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Henrique Brito Brentan
Universidade de São Carlos

Resumo // Abstract: Introdução: Descoberto em 2019 o SARS-CoV-2, mais conhecido mundialmente como COVID-19, é uma infecção respiratória aguda, potencialmente grave causada pelo coronavírus, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. O Ministério da Saúde preconiza e orienta medidas para prevenção e controle do coronavírus, como a higienização adequada das mãos, o uso de máscaras, distanciamento social. Com o retorno as aulas, após avanços no plano de vacinação é fundamental a criação de uma tecnologia educativa para orientação dos estudantes quanto as medidas de prevenção contra a Covid-19, com enfoque na saúde e qualidade de vida no contexto da pandemia do SARS-CoV-2. Objetivo: Descrever a elaboração de uma tecnologia educativa destinada a medidas para prevenção e controle do coronavírus. Metodologia: Estudo metodológico desenvolvido sob a luz da Teoria Social Cognitiva de Bandura e da Alfabetização em Saúde, seguindo os pressupostos metodológicos de Doak, Doak e Root. A elaboração do material educativo seguiu duas etapas com 2 fases ao todo: o planejamento com a definição do público-alvo e dos objetivos do material, a escolha do tipo de material e seleção dos temas. A segunda contemplou a redação e elaboração do material educativo, oportunidade que exigiu grande atenção quanto ao conteúdo e imagens. Resultados: Foi elaborado um material educativo instrucional, impresso no formato de folder para adolescentes com o objetivo de orientar e informar sobre depressão, sinais e sintomas e tratamento. A versão final constituiu em um material intitulado “COVID-19 - Distanciar para abraçar”, diagramado em papel A4 fechado, capa com fonte Unica One, tamanho 36 pt para título e fonte Scope One para subtítulo, 17 pt; fonte Scope One, 13pt para o conteúdo e fonte Effra, 25 pt para subtítulos. Foram incluídas 6 imagens referentes ao tema na paleta de cores fria e as informações foram apresentadas em blocos no sentido de completar a informação escrita. Conclusão: Acredita-se que a elaboração deste material educativo sobre COVID-19 possa favorecer o processo de aprendizado, mudanças comportamentais e, conseqüentemente, a melhora da saúde e qualidade de vida dos estudantes no retorno às aulas presenciais. **Keywords:** COVID-19; Tecnologia Educacional; Educação em Saúde.

IMPACTO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PARA A AUTOGESTÃO EM ADOLESCENTES COM DIABETES TIPO 1 EM CONTEXTO DE CAMPO DE FÉRIAS

Marília Costa Flora
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Maria Isabel Dias da Costa Malheiro
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
Luísa Barros
Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa
Marina Dingle
Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal

Resumo // Abstract: Enquadramento: A implementação de programas focados nas competências de autogestão em adolescentes com diabetes tipo 1 revelam ser um importante contributo no desenvolvimento de autonomia e tomada de decisão face à gestão da diabetes. Os campos de férias são contextos apropriados para a intervenção de enfermagem na área da promoção da saúde, adesão e gestão do regime terapêutico dos adolescentes. No entanto, um estudo anterior encontrou resultados modestos e apenas nalguns domínios específicos de conhecimento e subida transitória na autoeficácia global. Objetivo: Avaliar o impacto de um programa com adolescentes com diabetes tipo 1 implementado num campo de férias, e seu efeito; nos conhecimentos sobre a doença e tratamento; na autoeficácia na hemoglobina glicada, e na qualidade de vida relacionada com a saúde. Método: Trinta e oito adolescentes com diabetes tipo 1, entre os 15 e os 18 anos, participaram em um programa de educação para a autogestão em contexto de campo de férias. Foi realizado um estudo com um desenho antes (T0) e depois (T1 e T2 follow up aos 6 meses) para avaliar o impacto de um programa no conhecimento (teste de conhecimentos acerca da diabetes), na autoeficácia (self-efficacy diabetes scale), na qualidade de vida relacionada com a saúde (disabkids chronic generic measure-short version; disabkids-dm condition-specific module) e na hemoglobina glicada. Resultados: Os resultados revelaram uma melhoria significativa nos conhecimentos globais sobre a gestão da doença, ao longo dos três momentos, e entre o momento pós intervenção e os seis meses após a intervenção ($p = .002$). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na autoeficácia percebida pelos adolescentes ao longo dos três momentos de avaliação. Contudo, os rapazes apresentavam maior autoeficácia em T0 do que as raparigas. Também não se observaram diferenças estatisticamente significativas na qualidade de vida relacionada com a saúde nem nos valores da hemoglobina glicada. Conclusões: Podemos concluir que o programa produziu efeito em áreas do conhecimento acerca da diabetes, cruciais para o desenvolvimento de competências na autogestão da DM1. Sugere-se a continuidade de desenvolvimento destes programas em amostras maiores. **Keywords:** Adolescent; Diabetes Mellitus, Type 1; Program Evaluation; Self-Management.

INTERVENTIONS FOR SELF-MANAGEMENT IN ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES: A SCOPING REVIEW

Marília Costa Flora
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Maria Isabel Dias da Costa Malheiro
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
Luísa Barros
Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa

Resumo // Abstract: Background: Development during adolescence involves building autonomy and progressive independence from parental supervision. At this stage, it is important to implement interventions to promote self-management skills in adolescents with Type 1 Diabetes, allowing an empowered transition to adulthood regarding decision-making and self-management. Aim: Mapping the interventions that promote self-management skills in adolescents with type 1 diabetes. Method: This scoping review follows the Joanna Briggs Institute methodology. Eligibility criteria were defined according to the Population - adolescents between 10 to 19 years Concept – programs or interventions implemented to promote self-management in any context of intervention. The search strategy was validated by an expert reviewer. Studies published between 2009 and 2021 in Portuguese, English, and Spanish: MEDLINE, CINAHL, Cochrane Library, Joanna Briggs Institute Databases, and OpenGrey or other grey literature as editor letters or guidelines. Results: Two independent reviewers analyzed the relevance of the studies and extracted and synthesized data. Thirteen articles, describing fifteen structured interventions were included. The interventions involved mainly educational and training group sessions, online or in a hospital setting. From the analysis of the interventions, self-management competencies are distributed by four structural dimensions for the development and implementation of an intervention: knowledge; physical, behavioral, and psychosocial. Specific contents included information about hypo and hyperglycemia, diet and alcohol consumption, physical activity, and training in self-management, including self-monitoring, coping strategies, and problem-solving skills. Conclusion: Most programs focused on increasing Type 1 Diabetes knowledge and developing self-management skills, primarily through educational and psycho-

educational interventions. **Keywords:** Adolescent; Diabetes Mellitus, Type 1; Intervention; Program; Self-Management.

ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA COM ENFOQUE NA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Isabela Piucci Biscassi
Universidade Brasil
Beatriz Juliana Conacci
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Roberta Alvarenga Reis
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Carla Daiane Costa Dutra
Universidade Estadual de Santa Cruz
Vitória Carla Conceição Almeida Leandro
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Marília Marcondes Campoamor
Universidade de Rio Verde
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: O transtorno depressivo apesar de ser um adoecimento bastante discutido e estudado na atualidade, é um fenômeno ascendente da sociedade contemporânea, principalmente entre os adolescentes. Fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos são combinações que podem desencadear a depressão. Considerada antes como um efeito secundário de outras doenças, atualmente, postula uma autonomia diante delas, demonstrando que, por si só, acarreta danos graves à vida do adolescente e que não necessariamente está vinculada a alguma comorbidade para ser considerada nociva ou prejudicial ao indivíduo, tendo a educação em saúde papel fundamental na orientação de jovens e adolescentes quanto a depressão. Objetivo: Descrever a construção de uma tecnologia educacional para informar e orientar adolescentes sobre depressão com enfoque na promoção de saúde e qualidade de vida. Método: Estudo metodológico desenvolvido sob a luz da Teoria Social Cognitiva de Bandura e da Alfabetização em Saúde, seguindo os pressupostos metodológicos de Doak, Doak e Root. A elaboração do material educativo seguiu duas etapas com 3 fases ao todo: o planejamento com a definição do público-alvo e dos objetivos do material, a escolha do tipo de material e seleção dos temas. A segunda contemplou a redação e elaboração do material educativo, oportunidade que exigiu grande atenção, cuidado e criatividade para escolha das cores, disposição das imagens e conteúdo no material. Para tanto, foram imprescindíveis as recomendações encontradas na literatura que subsidiam a elaboração de materiais educativos. Resultados: Foi elaborado um material educativo instrucional, impresso no formato de folder para adolescentes com o objetivo de orientar e informar sobre depressão, sinais e sintomas e tratamento. A versão final constituiu em um material intitulado “Depressão – um mal silencioso”, diagramado em papel A4 fechado, capa com fonte Unica One, tamanho 26 pt e Scope One, 18 pt e 22pt para o conteúdo e subtítulos respectivamente. Foram incluídas 6 imagens referentes ao tema na paleta de cores fria e as informações foram apresentadas em blocos no sentido de completar a informação escrita. Conclusão: Espera -se que a tecnologia educativa possa contribuir para orientação de adolescentes sobre depressão, sinais e sintomas afim de promover saúde e qualidade de vida. **Keywords:** Transtorno depressivo; Adolescente; Tecnologia Educacional; Educação em saúde.

ELABORAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA SARS-COV-2 DENTRO DE UM SETOR PEDIÁTRICO

Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco
Karyanna Alves de Alencar Rocha
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Cláudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Renata Karina Reis
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos
Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco
Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: A pandemia de SARS-CoV-2 ocasionou mudanças repentinas no cotidiano da população mundial, existiram diversas alterações tanto na vida pessoal como na profissional. Com relação a propagação de diversas plataformas midiáticas, as informações foram chegando de formas avassaladoras, frente a isto os profissionais da linha de frente, principalmente os enfermeiros, tiveram que se moldar drasticamente e repensar novas abordagens, aqui descantamos na a abordagem em ambiente intra-hospitalar, mostrando que a dinâmica acolhedora e prazerosa aos pacientes da pediatria e seus acompanhantes teriam que sofrer readaptações. Com isso, as tecnologias educacionais foram construídas com o intuito de facilitar a aproximação profissional de saúde e cliente. E mais ainda, tanto a educação, como a saúde e a tecnologia foram áreas que obtiveram destaque essencial no enfrentamento da pandemia. OBJETIVO: Descrever o processo de elaboração de uma tecnologia educativa como estratégia de promoção do cuidado entre enfermeiros e pacientes pediátricos frente a pandemia de SARS-CoV-2. Método: Estudo de caráter metodológico articulado com a abordagem construtivista, em que seguiu como aprofundamento a teoria do Autocuidado de Dorothea Orem. Foi utilizado um questionário semiestruturado, logo após uma abordagem, através da construção de um grupo focal que teve como objetivo sugerir um tipo de tecnologia educativa para aumentar o elo profissional e usuário. O grupo foi constituído por enfermeiros, um total de 10, que atuam no setor de pediatria em um hospital público situado no estado da Paraíba. Estudo aprovado sob o parecer CAAE: 11853319.0.0000.5409. RESULTADOS: O objetivo da tecnologia educativa jogo de cartas é de disponibilizar, de forma lúdica e dinâmica, acesso e oportunidade do profissional de saúde, em destaque o enfermeiro, a se aproximar do paciente pediátrico de forma a não assusta-lo ou prover mais estresse no ambiente no qual o mesmo esta inserido. Além disso a tecnologia poderá por em prática troca de conhecimentos sobre formas de cuidado frente ao SARS-CoV-2. Os conteúdos abordados foram: formas de prevenção para o SARS-CoV-2; transmissão; sinais e sintomas; vacinas/tratamento/autocuidado; CONCLUSÃO: O papel das tecnologias educacionais torna-se fundamental na formação e reestruturação do conhecimento frente a um problema de saúde pública de grande proporção, como o da COVID-19, visto que toda a população necessitou mudar seus hábitos, principalmente no tocante a higiene. Viso que a criança necessita de uma abordagem diferenciada, que estimule e prenda o seu interesse, as tecnologias do tipo educativas, são bem vindas nesta idade. Desse modo, a construção de um jogo de cartas explorou possibilidades de elaboração de atividades significativas, proporcionando um aprendizado lúdico e criativo. **Keywords:** Pediatria. Tecnologia Educacional. Educação em Saúde. COVID-19.

TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL PARA O BRASIL DO CHILD ABUSE AND NEGLECT REPORTING SELF-EFFICACY QUESTIONNAIRE (CANRSE)

Vitória Carla Conceição Almeida Leandro
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Beatriz Juliana Conacci
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Roberta Alvarenga Reis
Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Marília Marcondes Campoamor
Departamento de Enfermagem, Universidade de Rio Verde
Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: Introdução: Abuso e negligência infantil são problemas de saúde pública em todo o mundo relacionados à saúde mental e física das populações. No Brasil, entre 2011 e 2017, 1.460.260 casos de violência interpessoal ou autoprovocada foram notificados. Destes, 184.524 eram casos de violência sexual, sendo 31,5% dos casos notificados contra crianças e 45% contra adolescentes. Houve um aumento de 83,2% nas notificações e violência sexual contra crianças e adolescentes, quando comparados os anos de 2011 e 2017. Objetivo: Traduzir e adaptar culturalmente, para o Brasil, o Child Abuse And Neglect Reporting Self-efficacy Questionnaire (CANRSE). Método: Trata-se de um estudo metodológico. A tradução do inglês para o português falado no Brasil, foi realizada, de forma independente, por 2 pesquisadores com domínio do idioma inglês e com conhecimento da temática. Ambas versões foram conciliadas em uma única com a participação de um comitê de 7 juizes, incluindo representantes do público alvo. A retrotradução foi realizada por dois tradutores oficiais, sem conhecimento da temática também de forma independente que, após finalizarem compuseram a versão conciliada em inglês encaminhada a autora do instrumento para avaliação. Resultados: A autora julgou a tradução e a adaptação cultural adequadas e autorizou a continuidade do processo de validação do CANRSE para o Brasil. Conclusão: O papel que os profissionais da saúde e da educação exercem em relação ao cuidado à saúde é fundamental e de responsabilidade social. Assim, é de alta relevância disponibilizar para o Brasil instrumento válido e fidedigno, adotando métodos padronizados na literatura nacional e internacional, incluindo rigor em sua tradução, que possa ser utilizado na atenção a violência infantil e no conhecimento em relação aos facilitadores e dificultadores associados à autoeficácia para notificação do abuso e negligência infantil, incluindo a dimensão de sua Qualidade de Vida. **Keywords:** Estudo de validação, Maus-tratos Infantis, Notificação de Abuso, Defesa da Criança e do Adolescente.

O PAPEL DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA NO ENVOLVIMENTO DOS IRMÃOS PERANTE O INTERNAMENTO DO RECÉM-NASCIDO

Mônica Alexandra Duarte Rebelo Vicente Patrício
Centro Hospitalar do Oeste - Caldas da Rainha
Ana Filipa Nunes Bernardo
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central - Hospital D. Estefânia
Ana Rita Lobato Rocha Vasconcelos
Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central - Maternidade Alfredo da Costa
Inês Filipa Casimiro dos Santos
Hospital Distrital de Santarém

Resumo // Abstract: Introdução: O nascimento de um irmão acarreta mudanças na vida da criança. Sendo prematuro e/ou com doença em que seja necessário internamento vem agravar essa alteração na dinâmica familiar e, por conseguinte, trazer novos desafios à própria criança. O enfermeiro especialista em saúde infantil e pediatria, na sua prática de cuidados, deve envolver todos os elementos da família de forma à adoção de estratégias de coping que visem restabelecer o equilíbrio. Objetivo: Analisar o papel do enfermeiro especialista no envolvimento dos irmãos perante o internamento do recém-nascido. Método: Revisão de literatura, tendo por base artigos científicos disponíveis nas bases de dados CINHAI e MEDLINE, no período de 2016 a 2022. Resultados e Conclusões: As intervenções devem incidir numa relação empática e de confiança, estabelecendo uma comunicação com a criança, através de técnicas apropriadas à sua idade e estadio de desenvolvimento, promovendo a facilitação de expressão de emoções, com vista à otimização das capacidades da criança para a adoção de estratégias de coping. Descritores: Criança; Recém-nascido; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Keywords:** Criança; Recém-Nascido; Cuidados de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

INFLUÊNCIA DOS ESTÁDIOS MOTIVACIONAIS NA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO DE ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO

Elisabete Maria Soares da Silva
Hospital distrital da Figueira da Foz, EPE
Maria de Lurdes Lopes Lomba
Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Resumo // Abstract: A elevada representatividade do excesso de peso em adolescentes e o forte insucesso associado à abordagem terapêutica, leva a que a Direção Geral de Saúde (DGS) reconheça que é inadiável repensar estratégias de intervenção personalizada, que legitime a sua situação e os incentive à mudança (DGS, 2017). Identificar o estágio de mudança possibilita saber o quanto estão motivados para mudar (Leão et al., 2015). Acredita-se assim, que a avaliação do estágio motivacional para a mudança de comportamento dos adolescentes é a pedra angular na abordagem à obesidade. Objetivos: identificar os estádios motivacionais para a mudança de comportamento de adolescentes com excesso de peso na fase tardia da adolescência, seguidos na consulta de obesidade de um hospital distrital; apreciar as relações existentes entre as características sociodemográficas, antropométricas e percepção da imagem corporal com os estádios motivacionais para a mudança de comportamento de adolescentes com excesso de peso na fase tardia da adolescência. Metodologia: investigação quantitativa, descritiva, exploratória e correlacional. A amostra é constituída por 47 adolescentes que frequentaram a consulta de obesidade de um Hospital Distrital da zona centro. Para a realização deste trabalho foi aplicado um questionário de autopreenchimento constituído por duas escalas: University of Rhode Island Change Assessment (URICA) instrumento de avaliação da motivação para a mudança de comportamentos, e Contour Drawing Rating Scale (CDRS), instrumento de identificação da silhueta, que avalia a satisfação com imagem corporal. Ambos os instrumentos estão validados e traduzidos para a língua portuguesa. Resultados: Dos adolescentes estudados, houve uma prevalência do sexo feminino (70,2%), com uma idade média de 15,51 anos provenientes maioritariamente (79,2%) de meio rural. Na avaliação da corpulência segundo o Índice Massa Corporal (IMC), a média foi de 29,05 kg/m² traduzindo-se numa prevalência de obesidade de 51,1%, seguido de pré-obesidade (48,9%). Relativamente à motivação para a mudança de comportamento constatou-se que a dimensão “pré-contemplação” é aquela que apresenta um valor médio mais elevado ($=21,95 \pm 2,39$), o que nos permite afirmar que os adolescentes que frequentam a consulta de obesidade ainda apresentam uma baixa motivação para a mudança do seu comportamento. O presente estudo permitiu verificar que a idade dos adolescentes se correlaciona positivamente com a motivação para mudança de comportamento, nomeadamente na dimensão “pré-contemplação” ($p = 0,049$) e “contemplação” ($p = 0,028$). Constatou-se ainda que à medida que aumenta o número de consultas, os adolescentes que se encontram na fase de mudança “ação”, tendem a evidenciar uma maior motivação para a mudança ($p = 0,049$). Por outro lado, foi possível constatar que: género, local de residência, IMC, aparência atual versus aparência ideal não tem poder explicativo ($p > 0,05$) sobre a motivação para a mudança de comportamento nestes adolescentes. Conclusão: O conhecimento pelos profissionais de saúde dos estádios motivacionais dos adolescentes com excesso de peso, permite compreender o quanto estão motivados para a mudança de comportamento, condição fundamental para adequar as estratégias de intervenção terapêutica a cada estágio. **Keywords:** adolescência, excesso de peso, autoimagem, motivação.

O TOQUE DOS PAIS NO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO: TÉCNICAS E BENEFÍCIOS

Inês Casimiro dos Santos
Hospital Distrital de Santarém
Inês Nunes de Azevedo
Hospital de Cascais

Resumo // Abstract: Introdução: O toque é essencial nas interações interpessoais e desenvolvimento sensorial-cognitivo, sendo assim, a vinculação pais e recém-nascido estabelece os alicerces para o desenvolvimento dos mesmos, nos domínios sócio-emocional, cognitivo e a nível da autorregulação. Atualmente, cabe aos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica promover a vinculação e a minimização dos procedimentos dolorosos, através da utilização de estratégias que promovam essa mesma ligação. Objetivos: Identificar as técnicas que envolvam o toque dos pais no recém-nascido pré- termo, e conhecer os benefícios do toque dos pais no recém-nascido pré-termo. Método: Revisão de literatura, tendo por base artigos científicos disponíveis nas bases de dados Pubmed, CINAHL e MEDLINE, no período de 2017 a 2022. Resultados e Conclusões: As técnicas promotoras do toque num ambiente de uma Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais tem inúmeros benefícios uma vez que são vantajosas para os pais e recém-nascidos

hospitalizados, promovem o processo vincutivo e o neurodesenvolvimento e recuperação do neonato.
Keywords: Enfermagem; Toque; Massagem; Pais, Recém-nascido; Vinculação.

ESTRATÉGIAS PROTETORAS DO SONO DO RECÉM-NASCIDO PARA A MINIMIZAÇÃO DO RUÍDO: SCOPING REVIEW

Ana Filipa Nunes Bernardo
Hospital D. Estefânia (CHULC)
AnaRita Lobato Rocha Vasconcelos
Maternidade Alfredo da Costa (CHULC)
Inês Filipa Casimiro dos Santos
Hospital Distrital de Santarém
Mónica Alexandra Duarte Rebelo Vicente Patrício
Centro Hospitalar do Oeste

Resumo // Abstract: Objetivo: Mapear estratégias protetoras do sono do recém-nascido dirigidas ao ruído numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Métodos: Scoping Review fundamentada pelo Joanna Briggs Institute, com a questão de pesquisa: Quais as estratégias protetoras do sono do recém-nascido internado dirigidas ao ruído numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais? Os artigos selecionados incluem estudos primários, com métodos quantitativos e qualitativos, revisões da literatura e scoping review. No total foram selecionados 18 artigos, publicados entre 2014 a 2022, com idiomas em português e inglês que abordassem estratégias minimizadoras de ruído em contexto de Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais. Resultados: As estratégias mais evidenciadas dizem respeito ao investimento na formação dos profissionais de saúde, adequação do nível do som dos alarmes, utilização de fechos retráteis nas incubadoras, colocação de sinalização com o intuito de alertar para a redução do ruído, sensibilização dos pais/familiares para adequar o nível de voz e satisfação das necessidades dos recém-nascidos. Conclusões: O conhecimento das estratégias apresentadas, possibilita ao Enfermeiro minimizar as consequências nocivas do ruído, promover o sono do recém-nascido, sensibilizar para a sua importância e garantir a melhoria dos cuidados prestados, com vista à promoção do neurodesenvolvimento do recém-nascido. **Keywords:** Sono; Ruído; Recém-nascido; Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais; Cuidados de Enfermagem.

ESTRATÉGIAS PROMOTORAS DO SONO PARA A CRIANÇA HOSPITALIZADA

Inês Filipa Casimiro dos Santos
Hospital Distrital de Santarém
Mónica Alexandra Duarte Rebelo Vicente
Centro Hospitalar do Oeste - Caldas da Rainha
Joana Nunes
Hospital Central do Funchal – Hospital Dr. Nélcio Mendonça

Resumo // Abstract: O sono da criança é frequentemente perturbado por diversos fatores disruptores em contexto de internamento, dificultando a sua recuperação. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica assume um papel fundamental na promoção do sono, existindo inúmeras estratégias que deve adotar para os reduzir e promover uma melhor qualidade de sono. Objetivo: Identificar as estratégias promotoras do sono para a criança hospitalizada. Métodos: Revisão da literatura, tendo por base artigos científicos disponíveis nas bases de dados Medline complete, Pubmed e CINAHL complete, entre 2017 e 2022. Resultados: Existem diversas estratégias promotoras do sono que se inserem em três categorias: ambiente, profissionais de saúde e infraestruturas. Ao nível do ambiente, a adequação da luminosidade, ruído, temperatura e redução dos aparelhos eletrónicos mostra-se eficaz na promoção de um sono de qualidade. As estratégias relacionadas com os profissionais de saúde correspondem à maioria das estratégias promotoras de um sono eficaz em contexto de internamento, nomeadamente o agrupamento de cuidados, o ajuste de rotinas e a promoção de técnicas de relaxamento na hora de dormir. No que respeita às infraestruturas a criação de espaços para a realização de telefonemas e convívio dos pais contribui para a promoção do sono em meio hospitalar. Conclusões: O Enfermeiro Especialista tem um papel fundamental na melhoria contínua dos cuidados, nomeadamente na promoção do sono da criança. Assim, é crucial formar e sensibilizar a equipa acerca dos benefícios para a saúde física e mental da criança, no sentido de promover um sono saudável da criança. **Keywords:** sono; criança; enfermagem e hospitalização.

ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ORIENTAÇÃO DOS PAIS DE CRIANÇAS COM AUTISMO

Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Isabela Piucci Biscassi
Universidade Brasil
Roberta Alvarenga Reis
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Beatriz Juliana Conacci
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Carla Daiane Costa Dutra
Universidade Estadual de Santa Cruz
Vitória Carla Conceição Almeida Leandro
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Marília Marcondes Campoamor
Universidade de Rio Verde
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: O Transtorno do espectro autista trata-se de uma alteração do neurodesenvolvimento infantil, caracterizado por dificuldades da interação social, comunicação, comportamentos repetitivos e interesses restritos podendo acarretar sensibilidades sensoriais. Diante dessas características, quando identificadas de forma correta é possível proporcionar uma vida de qualidade para quem possui a síndrome, principalmente no ambiente escolar em que o mesmo será inserido. A família de crianças com deficiência precisa estar inserida no tratamento da criança em dois aspectos, um relacionado ao campo do instrumental, ou seja, trabalhar as questões do desenvolvimento neuro-senso-percepto-cognitivo e motor da criança e, o outro voltar-se para o resgate psíquico desta criança perdida em seus distúrbios e estereotípias, proporcionando o seu lugar dentro do núcleo familiar. É fundamental planejar o modo como será revelado à família esse diagnóstico mantendo-se a relação dialógica compreensiva para facilitar o fluxo de informações fornecidas, bem como viabilizar uma melhor aceitação por parte da família, a fim de que esta estabeleça as estratégias de enfrentamento do problema da criança. OBJETIVO: Descrever a construção de uma tecnologia educacional para informar e orientar os pais sobre o autismo com enfoque na promoção de saúde e qualidade de vida de seus filhos. MÉTODO: Estudo metodológico desenvolvido sob a luz da Teoria Social Cognitiva de Bandura e da Alfabetização em Saúde, seguindo os pressupostos metodológicos de Doak, Doak e Root. A elaboração do material educativo seguiu duas etapas com 3 fases ao todo: o planejamento com a definição do público-alvo e dos objetivos do material, a escolha do tipo de material e seleção dos temas. A segunda contemplou a redação e elaboração do material educativo, oportunidade que exigiu grande atenção, cuidado e criatividade para escolha das cores, disposição das imagens e conteúdo no material. Para tanto, foram imprescindíveis as recomendações encontradas na literatura que subsidiam a elaboração de materiais educativos. RESULTADOS: Foi elaborado um material educativo instrucional, impresso no formato de folder para orientar e informar os pais sobre o autismo, principais sinais e sintomas e tratamento. A versão final do folder constituiu em um material intitulado “Autismo - saiba mais”, diagramado em papel A4 fechado, capa com fonte Century, tamanho 24 pt e 11 pt e a mesma fonte 11 pt e 14 pt para o conteúdo e subtítulos respectivamente. Foram incluídas 6 imagens referentes ao tema na paleta de cores frias e as informações foram apresentadas em blocos no sentido de completar a informação escrita de acordo com as evidências da literatura sobre a temática. CONCLUSÃO: A tecnologia educativa validada contribuirá para orientação dos pais sobre o autismo, sinais e sintomas e tratamento a fim de promover saúde e qualidade de vida para as crianças, além de levar conhecimento para sua inclusão social e cidadania. **Keywords:** Transtorno do Espectro Autista; Tecnologia Educacional; Educação em saúde.

SOCIAL PRESCRIBING AS A NURSING INTERVENTION IN ADOLESCENTS WITH MILD TO MODERATE ANXIETY OR DEPRESSION

José Manuel Falé
Andreia Costa
Joaquim Lopes
ESEL

Resumo // Abstract: According to the report of the National Epidemiological Study of Mental Health (2013), it was concluded that Portugal has the second highest prevalence rate of mental illness in Europe. Among adolescents, anxiety disorders are the most prevalent group, followed by depressive disorders. The World Health Organization (WHO, 2013) advocates, through the Mental Health Action Plan 2013-2020, the implementation of preventive programs that promote people's capacities, acting before symptoms manifest themselves. It also suggests interventions with young people, with a special focus on development and involving social contexts. It is extremely important for adolescents to realize that it is the focus of the nurse's attention, that there is a genuine interest in responding to their health needs, holistically, since at this stage of development, the entire socio-family context is particularly important. Thus, within the holist paradigm, the intervention of Social Prescribing (SP) emerges as a possibility to respond to the various needs of adolescents, social, physical or emotional. It is a structured therapeutic intervention, which requires direct participation in the social context, with the objective of activating social support and promoting and maintaining healthy behaviors and mental well-being (Leavell et al., 2019). This intervention keeps the adolescent at the center of the process, which also implies a greater sense of autonomy and self-efficacy, with a positive impact on quality of life, self-esteem and mood (Leavell et al., 2019). There are several SP models, with different structures and with the involvement of various actors, organizations and stakeholders, which implies different challenges for the development and application of the intervention, as well as for the understanding of all the variables involved (Pescheny et al., 2018). The prescription can be for various activities, but usually are: art (painting, theater, music, dance), volunteering, activities in nature (gardening, walks in the woods, nature conservation) and physical exercise. Most of the evidence produced concerns adult populations, and has shown that SP benefits individuals, helping them to have a more positive and optimistic meaning of life, connecting them with the surrounding community, but that these results are very dependent on the quality of the relationship with the health professional who makes the connection between care and the community (in the case of adolescents, school health nurse) Bickerdike et al (2017), cited by Hayes et al. (2020), in a literature review, reported that SP can be useful in improving mental health and well-being, with several studies with results that point to a decrease in anxiety and depression levels, accompanied by increased mental well-being. In short, SP can contribute significantly to the response of primary health care to mental health needs, particularly adolescents, with interventions addressing the main determinants of health from a salutogenic perspective. **Keywords:** Social prescription, adolescents, mental health, nursing.

CRESCER COM SAÚDE MENTAL

Vanessa Domingos
ACES Lezíria
José Manuel Falé
ESEL

Resumo // Abstract: Em concordância com a evidência científica, as crianças e adolescentes são um grupo especialmente vulnerável ao desenvolvimento de doença mental. Assim, é primordial o desenvolvimento de programas e projetos que em articulação com a política nacional de saúde em meio escolar, permitam melhorar as respostas ao nível da saúde mental nestas faixas etárias. No início do ano letivo 2021/2002, o elevado número de referências de crianças e adolescentes com sinais de sofrimento mental esgotou a capacidade dos recursos existentes na UCC de Santarém para desenvolver uma intervenção adequada. Assim, surgiu o projeto "Crescer com Saúde Mental", com o objetivo de contribuir para a diminuição do risco de desenvolvimento de doença mental das crianças/adolescentes referenciados, com a cooperação de múltiplos parceiros. Metodologia: Triagem das crianças/adolescentes referenciados mediante a avaliação do seu estado mental e risco para o desenvolvimento de doença mental (pela aplicação do Strength & Difficulties Questionnaire). Encaminhamento ao serviço de urgência das crianças/adolescentes com risco imediato associado. A intervenção terapêutica diferenciada dirigida à criança/adolescente (intervenção individual e/ou de grupo); dirigida à família; dirigida à turma; dirigida ao pessoal docente e não docente de relevância da instituição escolar que a criança/adolescente frequenta. A cooperação com o serviço social sempre que se identifique potencial risco social. O encaminhamento à consulta de psiquiatria da infância e adolescência sempre que persista ou agrave o risco de desenvolvimento de doença mental após 10 sessões de intervenção individual ou de grupo. Resultados: Foram referenciadas / triadas 104 crianças com sinais de sofrimento mental associado ao risco de desenvolver doença mental. A intervenção especializada e o encaminhamento aos serviços tem sido desenvolvida de acordo com a prioridade atribuída a cada situação e de acordo com a capacidade de resposta dos recursos envolvidos. Ainda sem dados mensuráveis são já reportados alguns ganhos conseguidos através desta intervenção. **Keywords:** saúde mental; crianças e adolescentes; terapia de grupo; saúde escolar.

AUTOCONFIANÇA E SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM A EXPERIÊNCIA CLÍNICA SIMULADA “IN SITU”

Elisabete Maria Soares da Silva
Margarida Maria Martins
João Daniel Borges
Hospital Distrital Figueira da Foz, EPE

Resumo // Abstract: A experiência clínica simulada é fundamental como estratégia de aproximação à prática profissional. A simulação, enquanto estratégia pedagógica ativa, contribui para a consolidação de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades técnicas e relacionais, pensamento crítico-reflexivo e para a promoção de profissionais globalmente competentes, em ambiente seguro e controlado (Hernandez-Acevedo, 2021). A prática simulada surge como uma estratégia minimizadora de algumas lacunas em contexto real, que auxilia a focalizar a atenção no problema, eliminando as questões éticas da situação real, de stress para a equipa e de risco para o cidadão. Esta é reconhecida como dinamizadora de competências mais globais, como o juízo clínico, o trabalho em equipa ou a tomada de decisão em ambientes de elevada complexidade (Martins, 2009; Martins et al., 2014). O uso da simulação em contexto de sala de emergência é uma estratégia que contribui para diminuir a discrepância existente entre a aquisição de conhecimentos e a sua aplicação prática, aquando da prestação efetiva de cuidados (Klenke-Borgmann et al., 2021). Uma equipa, multidisciplinar, bem organizada deve incluir a simulação. Esta permitirá contribuir para a formação de melhores profissionais, capazes de intervir em situações complexas, e de tomar decisões acertadas centradas em cada pessoa, baseadas em evidências científicas (Martins et al, 2014). Nesta perspetiva, é fundamental a identificação da satisfação com a prática simulada, a perceção de competência, autoeficácia e o desenvolvimento de autoconfiança no individuo que experimenta tais estratégias (Hung et al., 2021). A qualidade dos cuidados de enfermagem é um elemento essencial na profissão e refere-se, entre outros aspetos, à relação direta entre o paciente e o enfermeiro, e está relacionada com todo o tipo de procedimentos e todos os serviços prestados (Lucas & Nunes, 2020), constituindo um indicador importante de qualidade e de ganhos em saúde. **Objetivo:** avaliar a autoconfiança para intervenção em emergências de uma equipa multidisciplinar com as experiências clínicas simuladas; **Avaliar a satisfação profissional com as experiências clínicas simuladas.** **Método:** abordagem metodológica mista, do tipo qualitativo e quantitativo. **Amostra probabilística por conveniência.** Incluídos neste estudo todos os profissionais de saúde, que prestam cuidados diretos às crianças que recorrem ao serviço de urgência pediátrica de um hospital da região centro do país, que integram o projeto de prática simulada desde 2019. Aplicado um questionário online, do tipo Google Forms, com questões relacionadas com as variáveis sociodemográficas, e questões sobre o cenário e debriefing. Inclui ainda a Escala de Satisfação com as Experiências Clínicas Simuladas (ESECS). Escala traduzida e validada para o contexto português por (Baptista et al., 2014b) e a escala de autoconfiança Self-confidence Scale (SCS), adaptação cultural e validação para versão portuguesa por (Martins et al, 2014). **Resultados esperados:** Sendo este um estudo em desenvolvimento, pretende-se que os resultados obtidos substanciem a importância da prática simulada “in situ” como impulsionadora de autoconfiança e reconhecida como estratégia pedagógica que permita melhorar as competências de atuação em situação de emergência. **Keywords:** satisfação; simulação; autoconfiança; enfermagem.

PRINCIPAIS SEQUELAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA EM CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NÃO TRATADA

Marília Marcondes Campoamo
Departamento de Enfermagem, Universidade de Rio Verde - UniRV
Raphael Henrique Gomes da Costa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Vitória Carla Conceição Almeida Leandro
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Carla Daiane Costa Dutra
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Claudia Benedita dos Santos
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo
Giselle Juliana de Jesus
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Resumo // Abstract: As infecções sexualmente transmissíveis são consideradas um problema na saúde pública e estão entre os agravos mais comuns em todo o mundo. Portanto, a sífilis uma doença sexualmente transmissível de caráter notificável é um importante desafio de saúde pública, sendo restrita ao ser humano e causada pelo agente patológico *Treponema pallidum*. O bacilo adentra no organismo através das membranas mucosas, pele ou

por via transplacentária, tendo como meio de propagação a corrente sanguínea. O principal responsável pela elevada incidência de sífilis congênita é a inapropriada assistência durante o pré-natal, sendo que a maior contribuição desse fator é a dificuldade de acesso aos serviços de saúde das gestantes. Objetivo: pontuar as principais sequelas na primeira infância decorrente da sífilis congênita não tratada no ambulatório do Centro de Atenção Integral à Saúde de Rio Verde Goiás. Método: corresponde um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa com população dos casos de sífilis congênita nos anos de 2019 a 2022. Aprovado pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 44262421.0.0000.5077 Resultados: Os resultados, obtidos a partir desse estudo, mostraram que 54,3% (n = 80) das crianças cadastradas no programa de acompanhamento da sífilis congênita não apresentaram complicações. No entanto, 45,7% (n = 80) tiveram manifestações clínicas relacionadas a sífilis congênita, tais como prematuridade, comprometimento auricular e no desenvolvimento neuropsicomotor, problemas cardiovasculares, pústulas, icterícia, baixo peso, dermatite seborreica, má formação na calota craniana, seps neonatal, anemia e alterações cardiovasculares. Conclusão: Os indicadores descritos na presente pesquisa, contribuem para as ações de melhoria da adesão de gestantes ao pré-natal por meio da vinculação das mesmas ao serviço de saúde. **Keywords:** Toxoplasmose Congênita; Suscetibilidade; Rastreamento Neonatal; Saúde da Criança.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM PROMOTORES DA EXPRESSÃO EMOCIONAL EM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL

Joana Nunes Vicente
Joana Rita Simões Jau
Margarida Filipe Barbosa Dos Santos Martins
Rita Novais Diogo
José Manuel Falé
ESEL

Resumo // Abstract: Enquadramento: Dado que os jovens poderão não ter capacidade de resposta ajustada às transformações que ocorrem na adolescência, poderá emergir sofrimento mental com possibilidade de instalação de quadros psicopatológicos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10 a 20% dos adolescentes apresentam psicopatologias. Nos locais onde realizámos Ensino Clínico (EC), no contexto de pedopsiquiatria, são realizadas intervenções terapêuticas em grupo, recorrendo a mediadores expressivos, promotoras da saúde mental. Objetivos: Identificar, explicitar e compreender intervenções de Enfermagem, recorrendo a mediadores expressivos, de forma a promover a expressão emocional dos adolescentes. Percurso Metodológico: De modo a dar resposta ao nosso objetivo, realizámos uma pesquisa bibliográfica, tanto nas bases de dados Medline e CINAHL, bem como pesquisa manual, e consulta de peritos, dando resposta à questão: “Qual a importância da utilização dos mediadores expressivos por parte do Enfermeiro na intervenção com adolescentes com sinais e sintomas de sofrimento mental?” Resultados: A utilização dos mediadores expressivos apresenta diversos benefícios para os adolescentes com sofrimento mental, facilitando a comunicação e o relacionamento interpessoal, potenciando o autoconhecimento e a plasticidade mental, resultando num aumento da autoestima, autonomia e de recursos para a resolução de problemas. Considerações finais: O Enfermeiro apresenta um papel relevante na intervenção com recurso a mediadores expressivos junto dos adolescentes com sofrimento mental, promovendo uma melhoria da sua qualidade de vida. Ainda assim, existem barreiras à implementação desta intervenção, dificultando a concretização do objetivo final da mesma. **Keywords:** Adolescentes; Cuidados de Enfermagem; Mediadores Expressivos; Sofrimento Mental.

ARTICULAÇÃO ENTRE O NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO À CRIANÇA E JOVEM EM RISCO E AS ENTIDADES DA COMUNIDADE NO ACOMPANHAMENTO DE UMA SITUAÇÃO DE EXPOSIÇÃO DE CRIANÇA A COCAÍNA.

Patrícia Raquel Rosa Santos
Maria Inês Pires
Catarina Escobar
Luísa Tavares
Carlos Escobar
Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Resumo // Abstract: Introdução: A exposição de crianças a cocaína embora pouco documentada na literatura, é associada a situações severas de convulsões, disritmias e morte. Na experiência deste hospital é a segunda vez

que se verifica o registo de contacto de uma criança com este tipo de substância. Objetivos: Partilhar a intervenção e a articulação entre o Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NHACJR) e as entidades da comunidade numa situação de exposição de uma criança a cocaína. Caso Clínico: Criança de 4 anos, trazida ao serviço de Urgência Pediátrica (UP) por sonolência, tendo evoluído para um quadro de agitação, agressão e automutilação. Ficou internada para esclarecimento da situação clínica. Seis dias depois o irmão de 5 anos dá entrada com sintomas semelhantes aos da irmã. Dos resultados toxicológicos alargados obteve-se um resultado positivo para Acetona. Foram realizadas entrevistas com os pais que referiram apenas contacto com um Kit de vernizes infantil. De referir que as crianças sofriam de PICA, ingerindo a tinta da parede da enfermaria onde estavam internados. No decurso do internamento foi recebida uma informação de um Núcleo de Apoio Criança e Jovem em Risco (NACJR) a alertar que esta família encontrava-se sinalizada por fatores de vulnerabilidade familiar. Foi solicitada a intervenção da Polícia Judiciária, que deu indicação para alta social após 15 dias de internamento. Cerca de 20 meses após o episódio anterior, o irmão dá de novo entrada no Serviço de UP à noite pelos pais o terem encontrado “estranho”, pouco reativo, pernas, fletidas, olhar vago. Ficou internado, diagnóstico médico compatível com intoxicação medicamentosa. Solicitado aos pais que trouxessem a medicação existente em casa. Realizadas entrevistas individuais com os pais. O pai acabou por confessar que a mãe tinha consumos frequentes de cocaína. Averiguou-se que a progenitora estava a ser acompanhada por Equipa de Tratamento no Cacém desde Janeiro e devido à presença de conflitos conjugais acentuados, a referida situação transitou da Comissão Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) para o Tribunal. No internamento realizaram-se colheitas para O Instituto de Medicina Legal que vieram positivas para cocaína. O Tribunal decretou medidas de apoio junto a outro familiar (Avós). Poucos dias depois nasce um irmão destas crianças. A Avó não consegue suportar o encargo de mais uma criança. A Progenitora manteve-se na comunidade terapêutica até à data do parto não regressou posteriormente. Há dúvidas na paternidade da criança. O Tribunal decretou medida de acolhimento residencial. Conclusão: O acompanhamento das famílias e a comunicação entre as várias equipas envolvidas nestes processos têm que ser muito céleres e coesas para que o interesse superior da criança seja de facto assegurado. **Keywords:** Cocaína, criança, alteração comportamento, articulação.

SAÚDE MENTAL, ATIVIDADE FÍSICA, ISOLAMENTO SOCIAL, BULLYING E IDH: DADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PENSE 2015)

Arley Santos Leão
Universidade da Beira Interior
Júlio Manoel Cardoso Martins
Universidade da Beira Interior
Roberto Jerônimo dos Santos Silva
Universidade Federal de Sergipe

Resumo // Abstract: Objetivo. Identificar as prevalências de elementos da Saúde Mental, Nível de Atividade Física, Isolamento Social e Índice de Desenvolvimento Humano em adolescentes de todas as regiões do Brasil, a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, ano 2015. Materiais e Métodos: Esta é uma pesquisa transversal, de análise secundária, com base em dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Uma amostra de 3.040 escolas públicas e privadas, com 124.227 alunos foi elegível para participar do estudo. Foram selecionadas as variáveis de cunho sociodemográfico (idade, sexo, cor da pele/raça), além de questões relacionadas à da Saúde Mental e ao Isolamento Social (solidão, insônia, amigos prestativos, amigos que esculacham, se sofreu bullying, quantos amigos próximos possui) . Também mensurou-se o Nível de Atividade Física, assim como toda a amostra foi classificada em relação ao índice de Desenvolvimento Humano (IDH). Fez-se uso da estatística descritiva, e Regressão Logística, com nível de significância de 5%. Resultados: 51,3% da amostra eram mulheres. O grupo com idades ≤ 14 anos representou 69,3% de todo o estudo, e 63,9% dos indivíduos foram autodeclarados “não-brancos”. A prevalência de indivíduos inativos fisicamente foi de 79,7%, de amigos prestativos 92,2%, de “amigos que esculachavam” 46,6%. Dos escolares, 47,6% relataram sofrer bullying, 65,5% sentiam-se sozinhos, 65,2% sofriam de insônia, além de 95,7% informarem que possuíam um ou mais amigos próximos. Na caracterização do Índice de Desenvolvimento Humano - IDH, foi verificada a prevalência do nível “elevado” (62,7%). Conclusão: Percebeu-se que os jovens que possuíam um grau maior de socialização, com amigos próximos, num ambiente menos estressante, apresentaram menos chances de inatividade física, questões de insônia e acometimento de bullying. Não ficou clara a influência ou não do IDH no conjunto de variáveis investigadas. Em conjunto, essas questões oferecem uma melhor qualidade de vida, incluindo-se nesse contexto a saúde mental **Keywords:** adolescentes, isolamento social, IDH, escola pública.

PANDEMIA COVID-19 E TIPOLOGIA DE MAUS TRATOS (MT) SINALIZADOS A UM NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS EM RISCO (NHACJR) DE UM HOSPITAL DA ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA

Patrícia Raquel Rosa Santos
Helena Almeida
Carlos Escobar
Luisa Tavares
Maria Ines Pires
Catarina Escobar
Maria Torre
Rita Alves
Carolina Gonçalves

Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Resumo // Abstract: A pandemia covid-19 implicou alterações profundas nos comportamentos e atividades das crianças e jovens a nível global. As suas repercussões não estão ainda totalmente conhecidas. Os NHACJRs recebem a sinalização dos casos de abuso de crianças que recorrem aos serviços Hospitalares. Estas sinalizações podem assim refletir aspetos relevantes da vida das famílias das crianças e jovens das suas áreas de referência.

O objetivo deste trabalho foi quantificar e analisar as sinalizações de MTs ao NHACJR do nosso Hospital, de Janeiro de 2018 a Junho de 2022, permitindo uma avaliação das sinalizações de MT nos anos imediatamente antes, durante e após a pandemia covid-19. Metodologicamente recorreremos à colheita retrospectiva de variáveis demográficas, sociais, clínicas e da tipologia de MT (segundo a definição da Direção Geral de Saúde), realizando uma análise estatística descritiva. A amostra corresponde a um período de 4 anos e meio. O número de sinalizações aumentou em todos os anos (298 em 2018, 541 em 2022, 317 no semestre de 2023). A distribuição por género manteve-se constante nos anos estudados (55% feminino 45% masculino). A mediana de idades desce nos anos de pandemia (de 12 anos em 2018 para 8 anos em 2019), voltando a subir em 2022. Quanto à tipologia dos MT, o abuso físico e sexual mantiveram a mesma prevalência durante o período estudado. Houve no entanto, nos anos pós pandemia um aumento muito significativo dos "comportamentos de risco" (55 sinalizações em 2018, 151 em 2021 e 74 no primeiro semestre de 2022) e de "violência física em contexto escolar" (19 sinalizações em 2020 e 52 em 2021, com 61 num semestre de 2022). Conclusão: pensamos que ao analisarmos a repercussão da pandemia numa lista de sinalizações hospitalares de MT se podem retirar conclusões relevantes no conhecimento dos contextos de vida de crianças, jovens e famílias, permitindo identificar medidas preventivas e de proteção em saúde. **Keywords:** covid 19, maus tratos, hospital.

A REPRESENTAÇÃO E VISUALIZAÇÃO DA DOR DAS CRIANÇAS NO TWITTER: A AUTOMUTILAÇÃO

Esther Martinez.Pastor
Universidad Rey Juan Carlos
David Atauri Mezquida
Universidad Rey Juan Carlos
Miguel Ángel Nicolás-Ojeda
Universidad de Murcia
Marian Blanco-Ruiz
Universidad Rey Juan Carlos

Resumo // Abstract: A auto-flagelação não-suicida (NSA) é um fenómeno crescente, segundo numerosas organizações como a UNICEF, e afecta largamente os jovens. Estes indivíduos diversificaram a sua presença nas redes sociais, publicando e divulgando imagens de lesões reais, dando assim origem a espaços de interacção que devem ser observados a partir de diferentes perspectivas científicas. O nosso objectivo é descobrir que tipos de utilizadores e publicações ocorrem no Twitter e como são as reacções daqueles que publicam, divulgam ou consomem este conteúdo. Analisámos os hashtags #selfharm, #shtwt ou #ouchietwt e obtivemos a informação dos perfis dos utilizadores envolvidos. Para cada hashtag representamos graficamente, através da visualização dos dados e de um API, a estrutura de rede formada pelas interacções. É possível ver claramente como os gostos são a interacção mais frequente, e quais os perfis que geram mais respostas e apoio. Um manual das mensagens com mais apoio revela que são quase todas mensagens com fotos explícitas de lesões abertas. As respostas que elas suscitam são gostos, felicitações e mensagens de admiração. A partir dos dados obtidos, concluímos que o Twitter reforça o comportamento auto-injugador, principalmente ao obter o reconhecimento da comunidade através de gostos. As mensagens com os mais altos níveis de apoio são quase todas as mensagens com fotos explícitas de lesões abertas. **Keywords:** crianças, Twitter, visualização, automutilação.

A PERCEPÇÃO DA CAMPANHA DO SETEMBRO AMARELO ENTRE PAIS, ADOLESCENTES/JOVENS E EDUCADORES: UM ESTUDO DESCRITIVO

Estela Ramires Lourenço
Denise De Micheli
Universidade Federal de São Paulo

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: O suicídio é compreendido como um fenômeno multidimensional, envolvendo fatores biológicos, ambientais, genéticos e sociais (OMS, 2000). No Brasil, entre todos os adolescentes e jovens, o número de suicídios é bastante elevado. Dados mostram que, de 2012 a 2016, ocorreram, em média, 3.043 mil suicídios na população de adolescentes e jovens, colocando-o como a quarta causa de morte nesses grupos etários (BRASIL, 2018). A criação do Dia Mundial da Prevenção ao Suicídio em 10 de setembro de 2003, se deu, pelo reconhecimento internacional em relação ao suicídio ser um grande problema de saúde pública (WHO, 2014). OBJETIVO: Conhecer a percepção dos pais, adolescentes/ jovens e educadores frente a Campanha do Setembro Amarelo. MÉTODO: Realizou-se coleta de dados através de questionário online enviado aos pais de adolescentes e jovens entre 12 a 24 anos, adolescentes e jovens de 18 a 24 anos e educadores de adolescentes e jovens de 12 a 24 anos todos os Estados do Brasil. RESULTADOS: Participaram deste estudo 1347 pessoas, sendo 229 pais, 448 mães; 335 adolescentes/jovens e 333 educadores. Entre todos os participantes, 93% referiram conhecer a Campanha do Setembro Amarelo; 41,1% referiram já ter perdido alguém por suicídio (familiar, amigo ou alguém próximo). Quanto as ações acontecerem durante todo o mês de setembro no Brasil, 83,4% responderam que é importante e podem ajudar e 11,5% que podem ser danosas. Em relação ao humor ou grau de ansiedade após ver ou ler algo a respeito da campanha, 40,6% referiram que melhora; 44,3% referiram indiferença quanto à alteração no humor e 15,1% referiram piora no humor. Quanto aos possíveis impactos da campanha sobre quem assiste/participa, 3,4% responderam incentivo/gatilho para comportamento autodestrutivo; 2,5% que não há impacto; 34,1% acreditam ter mudanças de atitudes em relação as pessoas em risco e 60% afirmaram maior conscientização sobre o tema. Sobre ter recebido ou visto postagens, mensagens ou falas que impactaram de forma positiva, 57,7% responderam que não e sobre ter recebido ou visto postagens, mensagens ou atividades inadequadas para ajudar alguém em risco, 60% responderam sim. Em relação a efetividade da campanha e se atende o objetivo de promover reflexões sobre prevenção, 47,4% acreditam ser parcialmente efetiva e 37,7% que é efetiva. Quanto aos sentimentos e sensações despertadas quando vê, lê ou escuta algo a respeito da campanha, 62,2% referiram esperança; 25,5% tranquilidade; 39% atitudes de autocuidado; 15,4% referiram desconforto e 16,3% tensão. CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS: Os resultados apresentados, nos revelaram percepções positivas em relação à Campanha do Setembro Amarelo, no entanto, é importante pensar em pesquisas que possam também demonstrar a efetividade da campanha sob a percepção de diversos públicos, bem como, a relação entre outras variáveis, como por exemplo, a condição de saúde mental dos indivíduos no momento da participação. Novas pesquisas precisam ser realizadas para uma compreensão mais aprofundada quanto ao seu impacto. **Keywords:** Promoção de Saúde; Suicídio; Saúde Pública.

VIOLÊNCIA ESCOLAR SOB UMA PERSPETIVA JURÍDICA

Rita Guimarães Fialho d' Almeida
Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria

Resumo // Abstract: Reconhecendo-se embora os progressos entretanto logrados em matéria de proteção de crianças e jovens, não se olvida a subsistência e/ou o agravamento de outras problemáticas, de entre as quais as situações de bullying, designadamente desenvolvidas em contexto escolar, a demandar um debate sério, de que resultem respostas urgentes. O bullying apresenta-se, em termos gerais e numa primeira aproximação ao conceito, como um fenómeno que compreende múltiplas realidades e variantes de intimidações, agressões e assédios, de natureza física ou psicológica e que, no essencial, se caracteriza pela reiteração de atos praticados por um ou mais agressores contra um outro elemento da mesma comunidade escolar que, por razões diversas, se encontra numa situação de maior fragilidade. É nosso objetivo, mais exatamente, refletir e debater sobre o fenómeno da violência em meio escolar no contexto das intervenções de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo e tutelar educativa. Tema particularmente sensível, em consideração dos diversos problemas que suscita, ele impõe uma investigação cuidada e, claro está, também, uma atenção redobrada, sobretudo se atendermos às mais recentes notícias divulgadas nos meios de comunicação social, dando conta não apenas de um eventual acréscimo do número de casos de violência entre jovens, como também da maior gravidade que os mesmos assumem, alguns deles desembocando mesmo no suicídio das suas vítimas. Diante o exposto, e tendo em conta a inquestionável responsabilidade do Estado na manutenção de um ambiente escolar são e seguro, urge questionar: deverá o legislador enveredar pela criação de novos crimes, criminalizando este fenómeno, ou a resposta à problemática em apreço passará, ao invés, por uma aposta urgente em termos de atuação preventiva,

para além, eventualmente, de um reforço das condições de aplicação do conjunto de disposições legais já disponíveis? E quais são, afinal de contas, as disposições legais em causa? O estudo que ora se propõe empreender não esgotará, certamente, estas e todas as demais interrogações que poderiam e podem vir a ser suscitadas, reclamando a temática um contínuo aprofundamento dos dados que se almejam lançar. Porém, se com a presente reflexão conseguirmos contribuir para a sensibilização quanto problema em apreço, e lançar alguns argumentos para o debate, sob o ponto de vista científico, então, teremos o nosso objetivo por alcançado. **Keywords:** bullying; violência escolar; aluno.

ADVOGAR PELA DEFESA E PROMOÇÃO DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E JOVENS: UMA INICIATIVA DA SOCIEDADE CIVIL

Sónia Rodrigues
Márcia Lemos
Associação AjudAjudar

Resumo // Abstract: Nesta comunicação apresentaremos a Associação AjudAjudar, a razão de ser da sua constituição, os objetivos que persegue e o trabalho que tem vindo a desenvolver. Em Portugal, ao contrário do que acontece noutros países europeus, a sociedade civil, nomeadamente a academia, têm-se demitido de advogar pela defesa e promoção dos direitos das crianças. A AjudAjudar - Associação para a Promoção dos Direitos das Crianças e Jovens surge com a motivação de se afirmar como um motor na promoção dos direitos das crianças em Portugal. Tal como o seu nome indica, a AjudAjudar, de acordo com a sua missão, pretende trabalhar em articulação com outras entidades, públicas e privadas, com responsabilidades em matéria de infância e juventude e estabelecer parcerias que permitam ações conjuntas e a partilha de recursos, visando a persecução de objetivos partilhados. A associação AjudAjudar partiu da iniciativa de um grupo de profissionais de várias áreas e que, de diferentes formas, intervêm no âmbito da promoção dos direitos das crianças e jovens e na sua proteção contra quaisquer formas de negligência e/ou violência. O principal objetivo deste grupo é contribuir, sempre numa perspetiva proativa, construtiva e colaborativa, com propostas que permitam promover os direitos das crianças e contribuir para a sua proteção. A Associação AjudAjudar visa trabalhar em colaboração com todas as entidades e instituições que atuam no âmbito da promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens, no nosso país e no estrangeiro, coordenando ações, perseguindo complementaridades, auscultando peritos e mantendo permanente disponibilidade para estabelecer parcerias e sinergias. Num espírito de respeito pela diversidade, a AjudAjudar preocupa-se, em particular, as crianças e jovens que se encontram em situação mais desfavorecida, que vivem em condições de pobreza, que vivenciam ou sofreram experiências adversas precoces, doentes ou com deficiência, migrantes, com problemas de saúde mental, consideradas em risco ou vítimas de violência doméstica, negligência, maus tratos, abusos sexuais, tráfico de seres humanos, bullying ou cyberbullying ou qualquer outra forma de violência, em especial as que se encontram no sistema de promoção e proteção. A associação convoca aqueles/as que sentem como sua a responsabilidade de contribuir para estes objetivos, pretendendo mobilizar a sociedade civil, sensibilizando-a e informando-a do seu papel insubstituível na ajuda às nossas crianças e jovens em risco e perigo, sobretudo no que diz respeito à sua sinalização e encaminhamento - consciente e responsável - às entidades competentes. “Todos/as somos agentes de proteção das crianças e jovens” A AjudAjudar procurará agir sempre de forma autónoma e independente, advogando persistentemente no melhor interesse das crianças e jovens, zelando por uma sociedade mais protetora e respeitadora dos seus direitos, ouvindo as crianças e jovens e proporcionando-lhes uma plataforma para que se possam fazer ouvir, promovendo, desta forma, a sua participação na sociedade. **Keywords:** Direitos das crianças, Defesa e promoção dos direitos das crianças, Advocacia dos direitos das crianças, Papel da sociedade civil.

LISTA INFANTIL DE PALAVRAS DISSILÁBICAS PARA AUDIOMETRIA VOCAL

Aida Sousa
Ana Barbosa
Carla Pereira
Laura Fonseca
Paula Lopes
ESS-PP

Resumo // Abstract: Introdução: A avaliação auditiva por audiometria comportamental subjetiva deve incluir duas fases que se completam. Ambas têm por objetivo identificar o limiar auditivo do indivíduo. A audiometria de tons puros (audiometria tonal) e a audiometria vocal são a base da avaliação auditiva. Na realização da audiometria vocal deve utilizar-se uma lista de palavras dissilábicas, foneticamente equilibradas e adequadas (reconhecidas) ao público-alvo. A lista infantil de palavras em português europeu utilizada até ao momento

apresenta-se desadequada à população alvo por incluir palavras não reconhecidas pela mesma, bem como, inclui palavras trissilábicas. Objetivo: Criação de uma lista de palavras foneticamente equilibrada adequada à população infantil com idade compreendida entre os seis e os onze anos. Metodologia: estudo de caráter transversal, exploratório, quantitativo e qualitativo que se desenvolve por fases. Na primeira fase efetuou-se uma recolha de palavras em livros infantis, jogos, revistas e dicionário da língua portuguesa. Na seleção das palavras foram incluídas palavras dissilábicas e que fossem ilustráveis tendo sido excluídas as onomatopeias, marcas registadas, estrangeirismos, palavras parentais, pronomes palavras com duplo sentido, palavras que não fossem dissílabos, palavras que não fossem ilustráveis e regionalismos. As 271 palavras selecionadas foram analisadas por um júri especialista constituído por sete Audiologistas, três Terapeutas da fala, um professor de 1º ciclo e uma educadora de infância. Foram aceites 184 palavras e excluídas 87 de acordo com o critério de maioria estabelecido na metodologia (concordância entre o júri superior a 80%). Numa segunda fase da investigação submetemos a lista de palavras à ferramenta FreP, no sentido de verificar o seu equilíbrio fonético para a população infantil. Numa primeira análise foram excluídas duas palavras por não cumprirem a regra de palavra dissilábica. Numa segunda análise excluíram-se outras 48 palavras, pelo facto de apresentarem acento na última sílaba. Procedeu-se a uma terceira análise para aferir quanto à constituição silábica e distribuição fonémica para o Português Europeu. Seguiu-se uma quarta análise para verificação da construção individual de conteúdos, resultando uma lista de 100 palavras. Todas as palavras foram transcritas foneticamente através do dicionário do Instituto de Linguística Teórica e Computacional. Na próxima fase iremos completar a lista criada com palavras que contenham semivogais pois estão muito presentes na língua portuguesa. Por fim, pretende-se testar a sua eficácia / viabilidade, passando uma lista constituída por essas palavras a um júri infantil. **Keywords:** audiometria vocal, lista de palavras foneticamente equilibrada, FreP.

O DEVER DE EDUCAÇÃO DOS FILHOS E OS CASTIGOS CORPORAIS: UM BREVE ENFOQUE NUMA PERSPETIVA JURÍDICO-FAMILIAR

Rita Guimarães Fialho d' Almeida
Patrícia Sofia Carvalho Rocha

Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria

Resumo // Abstract: A evolução acontece naturalmente e, por vezes, resulta apelar à memória histórica. Estudos vários revelam que a criança já ocupou diversos lugares e eis que chega o século intitulado como sendo o “da criança”. Tal circunstância é, desde logo, evidenciada pela notória produção legislativa, nacional e transnacional, sobretudo a partir da primeira metade do século XX, de que resultou a afirmação de importantes princípios e direitos e o reconhecimento de voz à criança, direta e indireta (v.g., por psicólogos, pedopsiquiatras). O reconhecimento da criança como sujeito de direitos veio determinar uma mudança da sua posição dentro da família e, por conseguinte, a modificação do entendimento da relação pais-filhos menores de idade, naturalmente com reflexos na tradução jurídica desta relação, designadamente no que respeita à limitação ao papel assumido pelos pais e ao equilíbrio nas relações pai/mãe-filho. Manifestação do quanto antecede, o legislador civil português, com a Reforma de 1977 do Código Civil, optou por eliminar o poder de castigar moderadamente os filhos do conteúdo das responsabilidades parentais, embora sem estabelecer, diversamente do que sucedeu noutros ordenamentos europeus, a respetiva proibição, sendo, de igual modo, vago no que ao conteúdo do poder-dever de educar respeita. Como é consabido, a incapacidade de exercício das crianças (artigos 122.º, 123.º e 129.º do Código Civil) é suprida, nomeadamente, através do instituto das responsabilidades parentais (artigo 124.º do Código Civil), cuja titularidade pertence aos pais. Com efeito, como estatui o artigo 1877.º do Código Civil, “[o]s filhos estão sujeitos às responsabilidades parentais até à maioridade ou emancipação”. São os pais que têm o direito e o dever de educação e manutenção dos filhos (artigo 36, n.º 5, da Constituição da República Portuguesa), competindo-lhes velar pela sua segurança e saúde, prover ao seu sustento, dirigir a sua educação, representá-los e administrar os seus bens (artigo 1878.º, n.º 1, do Código Civil), sendo certo que à sociedade e ao Estado caberá proteger as crianças, especialmente contra todas as formas de opressão e exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições (artigo 69.º, n.º 1, da Constituição da República Portuguesa; cfr. também o artigo 19.º da Convenção sobre os Direitos da Criança). Relativamente ao dever de educação, conforme estatuído no artigo 1885.º, n.º 1, do Código Civil, compete aos pais, “[d]e acordo com as suas possibilidades, promover o desenvolvimento físico, intelectual e moral dos filhos” e, de acordo com o teor do n.º 2 do predito preceito legal, “proporcionar aos filhos, em especial aos diminuídos física e mentalmente, adequada instrução geral e profissional, correspondente, na medida do possível, às aptidões e inclinações de cada um”. É nosso propósito analisar, numa perspetiva jurídico-familiar, partindo da posição da doutrina e da jurisprudência, o conteúdo das responsabilidades parentais, no que tange especificamente ao dever de educação dos filhos que incumbe aos pais com o propósito de, nesse âmbito, efetuar uma reflexão sobre várias questões, mormente: poderão os pais, invocando o cumprimento do dever de educação, infringir castigos corporais aos filhos? E poderá o filho lesado exigir uma indemnização? **Keywords:** responsabilidades parentais; responsabilidade civil; castigos corporais; educação.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA A RESPEITO DE CIDADANIA E DESENVOLVIMENTO, QUID JURIS?

Rita Guimarães Fialho d' Almeida

Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico de Leiria

Resumo // Abstract: No ano letivo de 2019/2020, os irmãos Mesquita Guimarães foram notícia, porque retidos por faltas injustificadas à disciplina de Cidadania e Desenvolvimento. Alegaram os pais, como causa de impedimento para a respetiva frequência, o direito à objeção de consciência, prolongando-se o processo no tempo até muito recentemente. Como se infere do artigo 15.º, do Decreto-Lei n.º 55/2018, a componente Cidadania e Desenvolvimento constitui parte integrante do currículo dos alunos do ensino básico e secundário sendo de frequência obrigatória e universal, não podendo as escolas atuar ao arpejo do que a lei determina, sob pena de ilegalidade. Outrossim, não existe, entre nós, qualquer previsão legal nem instrumento sob a designação de “PIN Parental” (ao contrário do que, a dada altura, foi veiculado), a possibilitar uma exceção de não frequência relativamente a um ou mais alunos, de partes de uma componente curricular obrigatória e universal, ou que autorize a dispensa de participação nas atividades promovidas pela escola no âmbito da disciplina em apreço, sob pena de violação do regime da escolaridade obrigatória e da universalidade, dirigidas a todos os alunos, sem exceção. Como é consabido, a incapacidade de exercício das crianças é suprida, nomeadamente, através do instituto das responsabilidades parentais, cuja titularidade pertence aos pais, a quem é reconhecido, em correspondência, o direito e o dever, constitucionalmente consagrados, de educação e manutenção dos filhos. Também no plano constitucional é reconhecida aos jovens a proteção especial para a efetivação dos seus direitos económicos, sociais e culturais, designadamente no ensino, apresentando a política de juventude como objetivos essenciais o desenvolvimento da personalidade dos jovens, a criação de condições para a sua efetiva integração na vida ativa, o gosto pela criação livre e o sentido de serviço à comunidade. É nosso propósito analisar, numa perspetiva jurídico-familiar, partindo da posição da doutrina e da jurisprudência, o conteúdo das responsabilidades parentais, no que tange especificamente ao dever de educação dos filhos que incumbe aos pais com o propósito de, nesse âmbito, efetuar uma reflexão sobre várias questões, designadamente: podem os pais alegar o direito à objeção de consciência como causa de impedimento para a frequência dos filhos na disciplina de Cidadania e Desenvolvimento ou, ao invés, o comportamento dos pais poderá configurar uma situação de perigo que motive a aplicação de medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e dos jovens, como seja a de confiança a pessoa idónea? A exposição que se propõe empreender não esgotará, certamente, estas e todas as demais interrogações que poderiam e podem vir a ser suscitadas, reclamando a temática um contínuo aprofundamento dos dados que se almejam lançar. Porém, se com a presente reflexão conseguirmos contribuir para a sensibilização quanto problema em apreço, e lançar alguns argumentos para o debate, sob o ponto de vista científico, então, teremos o nosso objetivo por alcançado. **Keywords:** objeção de consciência; cidadania e desenvolvimento; responsabilidades parentais; educação.

FAMÍLIAS DE ACOLHIMENTO: A REALIDADE, O SONHO E A UTOPIA – A PROPÓSITO DE DOIS CASOS

Francisca Strecht Guimarães

Joana Ferreira Mendes

Sara Alves Araújo

Claudia Barroso

Benedita Bianchi Aguiar

Virgínia Monteiro

Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: O acolhimento familiar está legalizado em Portugal desde 1979, mas, ao contrário de vários países europeus, assume uma expressão ainda reduzida, num sistema de proteção das crianças excessivamente centrado na colocação em instituições. O conceito pressupõe uma família disposta a acolher temporariamente crianças em risco, habitualmente até aos 6 anos de idade, que foram retiradas aos pais/família próxima, até que haja condições para regressarem a casa ou serem adoptadas. O processo tem implicações sociais, psicológicas e económicas muitíssimo importantes em todos os envolvidos. Metodologia: Vamos descrever dois casos que demonstram situações reais de acolhimento familiar, bem como o seu impacto social e psicológico na família que acolhe. Casos clínicos: O primeiro caso é sobre uma criança em risco, sexo feminino, 28 meses, que desde os 12 passava o dia em casa de uma vizinha e apenas dormia em casa da mãe biológica. Após referência à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) foi decidida a retirada da criança do contexto familiar, passando a ficar sob os cuidados da ama. Foi mantida a visita de fim de semana quinzenal a casa do pai e mensal a casa de um tio-avô materno que cuida do irmão. Após o fim de semana em casa do tio-avô, a ama referiu comportamentos inadequados, sexualizados, e más condições de higiene. Na creche as

educadoras também reportaram manipulação genital e alterações do comportamento associadas à visita em questão. Posto isto, estamos perante uma família de acolhimento que é obrigada a permitir estas visitas, o que lhe causa grande angústia, quer pelo afastamento a que se vê obrigada, quer pela possibilidade de a criança estar perante situações de abuso sexual eminente. Para além do impacto psicológico e social desta família, várias questões podem ser levantadas: que direito tem este pai biológico e tio-avô em ver a criança? O que acrescentam na sua formação? O que pode esta mãe da família de acolhimento fazer para ter direito a estar a full time com a filha? O segundo caso trata-se de um lactente de 4 meses, que foi entregue a uma família de acolhimento (casal homossexual), que teve direito a abono de família, mas não a subsídio de maternidade. Esta família quer prosseguir para adopção da criança. Aqui colocamos algumas perguntas: por serem homossexuais não têm direito a subsídio de maternidade mesmo sendo mulher e exercendo papel de mãe? E ainda, após estabelecer relação com a criança há direito de separar a mesma desta família e não permitir a adopção pela família de acolhimento? Conclusão: Estes dois casos servem para expor e refletir sobre problemáticas inerentes ao acolhimento familiar em Portugal. Esta é uma realidade cada vez mais frequente, e se as regras fossem revistas, talvez houvesse um maior número de famílias dispostas a acolher estas crianças em risco. **Keywords:** criança; risco; família; acolhimento.

SERÁ A GUERRA TEMA DE CONVERSA EM FAMÍLIA?

Mariana Sousa Santos
Ana Carolina Alves
Elsa Machado Guimarães
Maria Manuel Zarcos
Centro Hospitalar de Leiria

Resumo // Abstract: Introdução: Os conflitos armados têm consequências psicológicas graves, mesmo para quem não está diretamente exposto, face à divulgação de imagens de extrema violência nas notícias e nas redes sociais. Objetivos: Caracterizar a forma como os pais abordam a temática dos conflitos armados com os filhos e como é tido o acesso à informação. Metodologia: Estudo descritivo com aplicação de questionários aos pais de crianças e jovens entre os 5 e os 17 anos, na consulta externa e na enfermaria de um hospital nível I, entre outubro e dezembro de 2022. A amostra foi dividida em dois grupos: grupo I (GI) dos 5 aos 11 anos e grupo II (GII) dos 12 aos 17 anos. A análise estatística foi realizada com recurso ao SPSS®, versão 27.0. Considerou-se estatisticamente significativo $p < 0,05$. Resultados: Obtivemos 97 questionários, sendo a amostra referente a crianças e adolescentes com idade média de 11,5 anos, 59,8% do sexo masculino. Mais de metade dos pais (52,6%) admitia já ter limitado o acesso a notícias com diferença entre os grupos (68,9% GI vs 38,5% GII, $p=0,003$). Os principais tipos de notícias restritas foram as de caráter violento (74,5%) e as de caráter sexual (45,1%). Quase a totalidade das crianças e jovens (97,9%) tinha tido conhecimento do conflito Rússia-Ucrânia maioritariamente pela televisão (81,4% GI vs 90,4% GII, $p=0,204$), internet (23,3% GI vs 55,8% GII, $p=0,001$) e escola (74,4% GI vs 53,8% GII, $p=0,039$). O assunto da guerra tinha sido abordado por 80,4% dos pais. Os sentimentos manifestados pelos filhos aquando da abordagem do tema foram a tristeza (51,4% GI vs 44,2% GII, $p=0,524$) e a preocupação (82,9% GI vs 62,8% no GII, $p=0,050$). No grupo I foi também frequentemente manifestado o medo (28,6% GI vs 4,7% GII, $p=0,004$) e no grupo II a indignação (11,4% GI vs 32,6% GII, $p=0,028$). O assunto foi abordado sem dificuldade por cerca de 77% dos pais, independentemente do seu nível de escolaridade ($p=0,211$) ou da idade dos filhos ($p=0,299$). Dos 19,6% que não tinha falado com os filhos, 61,1% apontava como causa o facto dos filhos não terem perguntando, 22,2% não achava adequado e 11,1% não sabia como abordar o assunto. A maioria (74,2%) das crianças e adolescentes tinha falado sobre guerra na escola, e quando isto acontecia o assunto era também mais abordado em casa ($p=0,001$). Quase 50% da amostra tinha recebido crianças refugiadas na escola, sendo que o acolhimento ou não de refugiados não teve diferenças na abordagem do tema em contexto escolar ($p=0,135$). Conclusão/Discussão: Independentemente da idade, quase a totalidade das crianças e jovens tomaram conhecimento do conflito decorrente, sendo frequente a abordagem do assunto tanto em casa como na escola. As manifestações perante o tema foram diferentes consoante a faixa etária. A televisão continua a ser o maior meio de acesso a informação, não superando a internet mesmo na população adolescente. As escolas tiveram um papel preponderante na abordagem do tema, independentemente do facto de terem acolhido ou não crianças refugiadas. **Keywords:** conflitos armados, guerra, notícias.

IMIGRANTES DO SUBCONTINENTE INDIANO, UMA NOVA ABORDAGEM?

Marta Valério
Patricia Silva
Sofia Guedes
Maria Bandeira Duarte
Filipa Vilarinho
Aldina Lopes
Hospital Distrital de Santarém

Resumo // Abstract: Introdução: O consistente aumento da população imigrante do subcontinente indiano (Bangladesh, Índia, Paquistão) e os efeitos que os processos migratórios podem ter na saúde dos migrantes tem sido alvo de crescente preocupação e debate. Este subgrupo populacional reúne um grupo de características específicas e peculiares que o torna entre os mais dissemelhantes da população lusitana, como o vegetarianismo, utilização de medicinas tradicionais, rejeição de transplante de órgãos... Por conseguinte, as referidas diferenças culturais peculiares e barreira linguística importante repercutem-se no seu estado de saúde e também no acesso aos cuidados de saúde. Objectivos: •Avaliar o número de partos de crianças do subcontinente indiano na realidade de um hospital distrital, no período de Janeiro 2021 a Outubro 2022. •Caracterizar os cuidados de saúde materno-infantis dos recém-nascidos migrantes e posterior seguimento dos mesmos, no período acima referido. •Avaliar motivos de referenciação e de internamento particulares da população estudada e eventual necessidade de abordagem médica culturalmente adaptada Material e métodos: Estudo retrospectivo descritivo através da consulta de processos clínicos das crianças migrantes do subcontinente indiano nascidas e internadas no hospital distrital no período entre janeiro 2021 e outubro 2022. Excluídos recém-nascidos migrantes de outros países que não pertencem ao subcontinente indiano (Bangladesh, Índia, Paquistão). Resultados: No período estudado, para um total de 2070 partos, 21,18% dos recém-nascidos são imigrantes sendo que desses 20,4% são do subcontinente indiano. Relativamente aos cuidados de saúde materno-infantil: 17% das gravidezes não foram vigiadas ou foram mal vigiadas. 35,6% dos recém-nascidos apresentavam risco infeccioso. 74,5% dos RN tiveram alta hospitalar com menos de 3 dias de vida, 24% com menos de 10 dias, 1,69% com mais de 10 dias. 5% não foram inscritos no respetivo centro de saúde. Dos restantes, 12,5% faltaram às consultas com o médico de família, sendo que o motivo mais frequentemente relatado é férias para os países de origem, por períodos prolongados. 45,7% ficaram com seguimento a nível hospitalar à data de alta. Destes, 11% faltaram às consultas. 6,7% não tinham nenhum registo de vacinação, sendo que, 17% tinham o PNV desatualizado. 69,5% tiveram menos de 2 vindas ao serviço de urgência. 18,6% recorreram mais de 4 vezes ao SU. Durante o período de tempo estudado tivemos 5 referenciações para a consulta externa de Pediatria e 3 internamentos por anemia ferropénica grave. Conclusões: Constatou-se um crescente número de partos de imigrantes do subcontinente indiano nos últimos anos. A falta de seguimento de algumas destas crianças (provavelmente pela barreira linguística, maior suporte familiar ou utilização de medicinas alternativas) devem ser motivo de preocupação. Por conseguinte, o PNV frequentemente desatualizado constitui um problema de saúde pública. As também diferenças culturais relativamente aos hábitos alimentares e diferente biodisponibilidade dos alimentos disponíveis em Portugal face aos habituais consumidos nos países de origem, levantam novas questões na necessidade de acompanhamento destas crianças. Conclui-se a necessidade urgente de uma mudança culturalmente adaptada da abordagem médica a esta população. **Keywords:** Imigrantes; migração; subcontinente indiano.

INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA AGUDA NA ADOLESCÊNCIA

Cátia Martins
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Margarida Camacho Sampaio
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Inês Sobreira
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Resumo // Abstract: Introdução e objetivos: A intoxicação alcoólica aguda (IAA) define-se como uma condição transitória que ocorre após o consumo de álcool, resultando sobretudo em perturbação cognitiva, da consciência, percepção e comportamento. A adolescência é um período de autodescoberta que favorece comportamentos exploratórios e opositivos. O álcool encontra-se amplamente disponível e o seu consumo é muitas vezes socialmente aceite, contudo, associa-se frequentemente a acidentes (principal causa de morte na adolescência) e outros comportamentos de risco. Em Portugal, mais de metade dos jovens referiram já ter experimentado álcool, cerca de 26,4% iniciaram o consumo com antes dos 11 anos e 40% aos 12-13 anos. Quanto mais precoce o início do consumo de álcool, maior o risco de alcoolismo futuro, pelo que se deve apostar na prevenção, para reduzir a sua experimentação. O objetivo deste estudo foi caracterizar as IAA na adolescência, com necessidade de recurso a uma Urgência Pediátrica (UP). Métodos: Estudo retrospectivo descritivo dos adolescentes observados na UP por IAA entre janeiro/2018 e junho/2022. Resultado: Registaram-se 90 casos de IAA, a maioria do sexo

masculino (61,1%) e com uma idade mediana de 16,7 anos (14,2-17,9A). Cerca de 11,1% tinha seguimento prévio em Pedopsiquiatria por depressão, ansiedade ou anorexia nervosa. 72,3% foram levados à UP em ambulância não medicalizada. Cerca de metade apresentava triagem urgente (54,4%), seguido de muito urgente (27,8%) e emergente (7,8%). Na admissão, os sintomas mais frequentes foram vômitos (81,1%), seguido de alteração da consciência, sonolência ou desorientação com repercussão na pontuação da Escala de Glasgow em 63,3% e fala arrastada ou impercetível em 12,2%. 83,3% referiu ingestão de bebidas espirituosas (vodka em 68,3%). Na maioria o consumo ocorreu em pares, contudo 7 adolescentes consumiram álcool sozinho, no domicílio. 8 adolescentes apresentavam lesões traumáticas associadas, nomeadamente escoriações. Relativamente aos exames realizados, 97,7% fizeram avaliação analítica, 87,2% pesquisa de drogas de abuso na urina e 3,5% exame imagiológico. Excetuando o grau de etanol sérico, cujo valor mediano foi 1,9g/dL (0,5-3,4g/dL), não apresentaram alterações analíticas. Em 12,2% foi identificado consumo de drogas concomitante, em todos tetra-hidrocanabinol (THC). Não foram identificadas fraturas. A quase totalidade, 97,8%, permaneceu em vigilância sob fluidoterapia, 34,1% realizaram medicação anti-emética, sem necessidade de terapêutica adicional. Todos os adolescentes tiveram alta após recuperação clínica completa. No momento da alta 13,3% foram orientados para Consulta de Medicina do Adolescente e dos que tinham idade inferior a 16 anos, 95,2% estavam acompanhados pelo responsável legal. Conclusões: A maioria das IAA foi moderada, uma vez que os adolescentes evidenciavam alteração do nível de consciência. O grau de etanol sérico foi elevado e uma percentagem considerável apresentava consumo de THC concomitante. Todos apresentaram boa evolução clínica sob terapêutica de suporte. A quase totalidade teve alta acompanhada pelo representante legal, tendo sido possível transmitir as necessárias advertências e conselhos para evitar o consumo de álcool no futuro. Estes resultados demonstram a necessidade de apostar numa atitude preventiva, com uma maior referenciação destes adolescentes a consulta com o intuito de, não só prevenir consumos, mas também identificar e prevenir outros comportamentos de risco. **Keywords:** intoxicação alcoólica aguda, adolescentes, tetra-hidrocanabinol.

UM DIAGNÓSTICO RARO DE DOR ABDOMINAL RECORRENTE

Lara Torres
Alexandra M. Rodrigues
Ana C. Francisco
Pedro Fernandes
ULS Guarda

Resumo // Abstract: Introdução: A dor abdominal recorrente, definida como qualquer dor abdominal com duração superior a dois meses, é um motivo frequente na consulta em Pediatria. A etiologia pode ser orgânica, ou, mais frequentemente, funcional. Uma anamnese e um exame objetivo cuidadosos são fundamentais para uma correta abordagem diagnóstica e um tratamento adequado e atempado. Descrição de caso: Adolescente de 14 anos, do sexo feminino, com antecedentes de apendicectomia, sem outros antecedentes pessoais ou familiares de relevo, foi encaminhada para a consulta de pediatria por dor abdominal recorrente e obstipação. Na consulta negavam-se febre, perda ponderal, atraso de crescimento ou pubertário, alterações cutâneas, artralguas, vômitos, diarreia, sangue nas fezes, sintomas urinários ou outras queixas. Ao exame objetivo apresentava uma massa abdominal palpável no flanco esquerdo. A avaliação analítica inicial que incluiu hemograma, VS, proteína C reativa, glicose, função renal, transaminases hepáticas, fosfatase alcalina, exame das fezes, exame sumário da urina e urocultura não apresentou alterações. Realizou ecografia pélvica que revelou “massa expansiva sólida heterogénea, hiperrefletiva, sem clara vascularização grosseira, aparentemente extra ovárica com cerca de 10 cm de maior eixo com desvio de estruturas adjacentes”. O estudo adicional foi complementado com realização de uma RMN abdomino-pélvica que revelou “lesão expansiva na hemipélvis com 11 cm de maior eixo, topografia extraperitoneal, condicionando efeito de massa sobre estruturas adjacentes, com sinal predominantemente de gordura, com realce após contraste”. Procedeu-se à biópsia guiada por TC, que confirmou a natureza lipomatosa da lesão, validando as hipóteses diagnósticas de lipoblastoma ou lipossarcoma bem diferenciado. Realizou-se amplificação do gene MDM2 para distinção entre as duas entidades. A não amplificação do gene MDM2 favoreceu o diagnóstico de lipoblastoma, e a adolescente foi submetida a cirurgia por laparotomia para excisão da lesão tumoral. O exame patológico pós-operatório confirmou a hipótese diagnóstica de lipoblastoma, indicando uma lesão dura, encapsulada, adiposa, profunda na hemipélvis esquerda, retroperitoneal. Apresentou boa evolução pós-operatória, encontrando-se assintomática na consulta de seguimento, sem recorrência da lesão. Conclusão: O lipoblastoma é um tumor adipocítico mesenquimatoso benigno e raro, composto por gordura embrionária, que surge normalmente como uma massa com crescimento progressivo em crianças com menos de 3 anos de idade, embora poucos casos tenham sido descritos em crianças mais velhas e adultos. O diagnóstico pode constituir um desafio, devido à raridade da doença, inespecificidade das manifestações iniciais e ao vasto espectro de diagnósticos diferenciais. Os exames de imagem são usados para caracterizar as lesões, no entanto, não existem achados patognomónicos de lipoblastoma, pelo que o diagnóstico pré-operatório é muitas vezes difícil. A diferenciação com outras lesões lipomatosas como o lipoma e o lipossarcoma é fundamental, visto que o tratamento e o prognóstico são distintos. O tratamento de escolha é a excisão total, porém conservadora da

lesão. O lipoblastoma geralmente não apresenta comportamento agressivo ou metastático, sendo o prognóstico excelente na maioria dos casos. **Keywords:** dor abdominal; massa; lipoblastoma.

A IMPORTÂNCIA DO #METOO ENTRE ADOLESCENTES - UMA SÉRIE DE CASOS DE ABUSO SEXUAL

Joao Pedro Faria Dias
Ana Bandeira Santos
Ana Feio
Paula Fonseca
Centro Hospitalar do Médio Ave

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: O #MeToo foi um movimento criado para apoiar vítimas de violência sexual e fomentar a partilha das suas histórias, através das redes sociais e dos media. Dada a rápida propagação e encorajamento destas vítimas, ocorreu um aumento exponencial de relatos de episódios de abuso sexual, nomeadamente nas camadas mais jovens como nos adolescentes. Durante a pandemia, com o isolamento social, o contacto mais frequente com as redes sociais e paralelamente um maior conhecimento deste movimento, poderá ter facilitado a sua comunicação. Deste modo, a exposição destas situações de stress neste grupo etário aumentou o seu registo na consulta de Medicina do Adolescente, em doentes previamente seguidos por diferentes motivos. OBJETIVO: Caracterizar situações de abuso sexual e o seu impacto em adolescentes seguidos na consulta Medicina do Adolescente durante o período pandémico (2020). MÉTODOS: Análise retrospectiva e descritiva de uma série de adolescentes seguidos na consulta de Medicina do Adolescente por abuso sexual em 2020, num hospital nível II. RESULTADOS: Incluídos 8 adolescentes do sexo feminino. Motivo de seguimento em consulta de Medicina do Adolescente: n=3 ideação suicida (n=1 comportamentos auto-lesivos), n=2 humor depressivo, n=1 dor abdominal recorrente, n=1 abuso sexual, n=1 interrupção voluntária da gravidez. Média de idade de início de abuso sexual 8,8 anos; média de idade de denúncia de abuso sexual 12,6 anos (IQ: 10-16 anos); mediana de tempo entre início e denúncia do abuso sexual 3 anos. Tipo de abuso sexual: n=6 sexual sem penetração e n=2 sexual com penetração. Relação familiar/parentesco entre vítima e abusador em n=7. Abuso continuado em n=5 vs episódio isolado em n=3. Rastreio de doenças sexualmente transmissíveis realizado em n=4, todos negativo. Consequentes comorbilidades psiquiátricas objetivadas em 6 doentes: n=2 Perturbação de Ansiedade, n=3 Perturbação Depressiva, dos quais n=2 comportamentos auto-lesivos e n=1 ideação suicida. Totalidade da amostra acompanhada em Consulta Externa de Pedopsiquiatria e Psicologia hospitalar e/ou escolar e n=1 referenciada à Consulta externa de Ginecologia. CONCLUSÕES: O #MeToo constitui uma das vias difundidoras da denúncia de casos de abuso sexual, facilitando uma intervenção mais precoce na gestão destas vítimas. São escassos os artigos científicos sobre esta temática. Nesta série de casos, o isolamento social durante a pandemia e o reconhecimento online de casos idênticos poderá ter ajudado estas adolescentes a perderem o medo de reportar e daí o número elevado de denúncias durante este período. Verificamos que o abuso sexual foi maioritariamente continuado e que existiu um atraso considerável entre o início do abuso e a sua denúncia. As sequelas mais frequentes encontradas são associadas a patologia mental, nomeadamente depressiva e ansiosa. Destaca-se a importância de uma abordagem multidisciplinar ao adolescente para diagnóstico e intervenções atempadas, lembrando que se trata de um crime público, cuja denúncia se impõe. Mesmo não sendo recente, outras crianças/adolescentes poderão estar a ser vítimas do mesmo abusador. **Keywords:** Adolescentes, Abuso Sexual, Movimento, #MeToo.

EXCESSO DE TEMPO DE ECRÃ - REALIDADE INEVITÁVEL?

Sara Santos Vale
Centro Hospitalar de Leiria
Luís Gonçalves
USF São João do Pragal
Ester Pereira
Centro Hospitalar de Leiria
Teresa Calheiros
USF São João do Pragal

Resumo // Abstract: Introdução: A tecnologia tornou-se presença inescapável no quotidiano¹ e uma preocupação crescente em pediatria, atendendo a que tempo de ecrã (TE) muito elevado pode associar-se a obesidade², atraso do desenvolvimento³ e perturbação do sono⁴. Os objetivos deste trabalho foram caracterizar hábitos de TE de crianças/adolescentes e avaliar o conhecimento e perceção do seu uso por parte dos seus cuidadores. Métodos: Estudo prospetivo, descritivo e analítico, realizado através da aplicação de inquéritos

originais a cuidadores de crianças/adolescentes com idades ≥ 12 meses e < 18 anos, durante a consulta de saúde infantil e juvenil, entre julho e outubro de 2022. Análise estatística realizada com recurso ao SPSS® 26. Resultados: Obtiveram-se 157 respostas. A média de idade das crianças/adolescentes foi de 7.9 (± 4.7 anos), sendo 54% do sexo feminino. A maioria dos pais (85%) considerava que o TE era uma preocupação e 55% afirmou conhecer as recomendações atuais, estando, destes, 78% corretos. Dos inquiridos, 48% considerou o TE elevado e igual percentagem considerou-o adequado. O excesso de TE verificou-se em 77% e transversalmente a todas as idades, com média diária de 2 horas durante o período letivo e 4 horas no restante. A maioria (70%) tinha dispositivos digitais próprios, usando-os para visualização de vídeos (76%), jogar (44%) e uso de redes sociais (19%). Não se verificou relação estatisticamente significativa entre excesso TE e idade ou escolaridade dos cuidadores nem com o n.º de atividades extracurriculares, hábitos de leitura ou percentil de IMC da criança/adolescente. Contrariamente, verificou-se significância estatística entre o correto conhecimento sobre as recomendações e o TE por parte dos filhos ($p=0.002$). Relativamente à facilidade de acesso aos dispositivos digitais, verificou-se que ter telemóvel ($p=0.003$), consolas ($p=0.009$) associou-se a maior TE. Paralelamente, constatou-se que ter televisão no quarto aumentava não só o TE ($p=0.008$), mas também a necessidade de ecrãs para conseguir adormecer ($p=0$) e incidência de insónia ($p=0.006$). Discussão/Conclusão: Concluiu-se que a exposição excessiva a ecrãs foi universal e transversal a todas as faixas etárias, sendo no entanto menor entre famílias informadas sobre recomendações atuais. Também uma menor facilidade de acesso a dispositivos digitais parece diminuir o TE. Assim, é recomendável um maior investimento dos profissionais de saúde no ensino e consciencialização dos riscos e da importância de medidas preventivas. **Keywords:** Screentime; tempo de ecrã.

TRANSFERÊNCIAS INTER-HOSPITALARES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL NÍVEL II

Inês da Bernarda Rodrigues
Cindy Gomes
Ana Rita Carvalho
Julieta Morais
Centro Hospitalar do Médio Tejo

Resumo // Abstract: Introdução: Os hospitais de nível I e II trabalham em articulação com os hospitais de nível III numa Rede de Referência Hospitalar, de forma a garantir a prestação dos melhores cuidados de saúde às crianças e adolescentes, sendo necessário em determinados casos proceder à sua transferência para melhor orientação. Este estudo tem como objetivo caracterizar as transferências inter-hospitalares num hospital de nível II. Metodologia: Estudo retrospectivo e descritivo das transferências inter-hospitalares que ocorreram entre 1 de setembro de 2021 a 30 de setembro de 2022. Feita análise descritiva dos dados demográficos, motivo e tipo de transferência, hospital e especialidade de destino, diagnóstico à data de alta e orientação dos casos no hospital de destino. Resultados: No intervalo do estudo foram registadas 192 transferências para outros hospitais ($n=168$ do serviço de urgência; $n=24$ do internamento), correspondendo a 0,52% do total de admissões no serviço de urgência e 3,96 % do total de internamentos. À data da transferência, verificou-se uma mediana de idades de 8,25 anos (média 8,41 \pm 5,65 anos) e prevalência do sexo masculino (65,10%, $n=125$). 77,08% dos indivíduos eram previamente saudáveis. Os meses com maior número de transferências foram janeiro e fevereiro correspondendo a 11,46% e 13,54% dos casos, respetivamente. Os hospitais de destino que receberam maior número de crianças transferidas foram o Hospital Dona Estefânia em 70,31% dos casos e o Hospital de Santa Maria em 16,67%. A patologia mais frequente a condicionar necessidade de transferência foi a suspeita de escroto agudo (11,46%; $n=22$). O principal motivo de transferência foi a necessidade de observação por subespecialidades (65,58%), seguido da necessidade de realização de exames complementares de diagnóstico não disponíveis no nosso hospital (25,00%). As subespecialidades para as quais mais doentes foram transferidos foram a Cirurgia Pediátrica (37,50%; $n=72$), a Oftalmologia (8,33%; $n=16$), Pedopsiquiatria (8,33%; $n=16$) e Neuropediatria (7,29%; $n=14$). 10 crianças necessitaram de transferência para Unidades de Cuidados Intensivos, 70% das quais por bronquiolite aguda com insuficiência respiratória tipo 2. No hospital de destino, 31,75% dos casos necessitaram de internamento, 15,34% de intervenção cirúrgica e 11,11% consulta de subespecialidade. Conclusão: A maioria das crianças transferidas durante o intervalo de estudo apresentavam patologia cirúrgica com necessidade de avaliação e intervenção da cirurgia pediátrica. É fundamental conhecer o tipo de transferências efetuadas a partir de hospitais de nível II para melhor adequar a distribuição de recursos e garantir a melhor prestação de cuidados diferenciados na população pediátrica. **Keywords:** transferências, rede de referência, prestação de cuidados diferenciados.

LESÃO RENAL ASSOCIADA A ANTIBIOTIC OTERAPIA: ESTUDO PROSPETIVO

Andreia Romana
Rita Sousa
Marta Almeida
Margarida Pinto
Paulo Calhau
Hospital Garcia de Orta

Resumo // Abstract: Introdução e Objetivos: A nefrotoxicidade farmacológica constitui uma das causas mais frequentes de Lesão Renal Aguda (LRA), cujos indicadores diagnósticos mais utilizados incluem a creatinina sérica e a taxa de filtração glomerular (TFG). Os fármacos potencialmente nefrotóxicos incluem várias classes de antibióticos, nomeadamente os aminoglicosídeos e os beta-lactâmicos. É importante que antes da exposição a estes fármacos seja feita a identificação de grupos de risco, tais como recém-nascidos, doentes sob terapêutica concomitante com anti-inflamatórios não esteróides (AINE) e patologias graves, como a sépsis. Pretendeu-se avaliar a TFG numa população pediátrica sob antibioticoterapia com risco de nefrotoxicidade. Metodologia: Estudo observacional prospetivo que inclui amostra de doentes em idade pediátrica admitidos no Serviço de Pediatria de um hospital de nível II no período de um ano (outubro de 2021 a setembro de 2022). Critérios de inclusão: doentes com idade superior a 7 dias e inferior a 18 anos, sob terapêutica antibiótica com risco de nefrotoxicidade e duração mínima prevista de 3 dias, administrada em regime de internamento ou de ambulatório no Serviço de Pediatria. Critérios de exclusão: doentes com doença renal crónica e/ou LRA diagnosticada previamente ao início da terapêutica. Procedeu-se à caracterização sociodemográfica, clínica e diagnóstica da amostra e à monitorização analítica seriada da creatinina sérica e da TFG, entres outros parâmetros. Resultados: Foram incluídos 59 doentes sob antibioticoterapia, com mediana de idade de 4 anos (46% com idade inferior a 5 anos) e predomínio do sexo masculino (62%). Estava presente doença crónica em 36% dos doentes, sendo a mais prevalente a drepanocitose; 17% faziam medicação habitual. A maioria dos doentes (97%) realizou antibioticoterapia em regime de internamento, com uma duração mediana de 7 dias (mínimo 2, máximo 39). A duração mediana de antibioticoterapia endovenosa e total foi de 3 dias e de 10 dias, respetivamente. Os diagnósticos mais frequentes que motivaram a terapêutica foram a sépsis (12%), a celulite (12%) e a pneumonia (12%). A terapêutica incluiu um único antibiótico em 52% dos doentes e os restantes antibioticoterapia dupla (25%) ou tripla (23%); 92% foram medicados com pelo menos um antibiótico beta-lactâmico, sendo os mais frequentes a ceftriaxona (41%) e a amoxicilina-clavulanato (29%). Cerca de um terço (29%) realizou terapêutica concomitante com AINE. A evolução da TFG não documentou nenhum caso de LRA. A TFG mediana avaliada na admissão, dia 3-4 e dia 7 de internamento foi de 106, 121 e 139 mL/min/1.73m², respetivamente. Comentários: No presente estudo não se verificou qualquer caso de LRA associada à antibioticoterapia, avaliada pela determinação seriada da TFG. A prevenção da LRA em idade pediátrica é fundamental, através da identificação e monitorização de grupos de risco, bem como da monitorização e avaliação regular da função renal aquando da instituição de terapêutica antibiótica. **Keywords:** nefrotoxicidade, antibioticoterapia, creatinina, taxa de filtração glomerular.

QUE PERFIL DE INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA AGUDA EM ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA COVID-19?

Ana Catarina Coelho
Ana Carolina Alves
Mariana Costa
Vânia Martins
Pascoal Moleiro
Centro Hospitalar de Leiria

Resumo // Abstract: Introdução: Durante a pandemia COVID-19 foram adotadas inúmeras estratégias e implementadas várias medidas de Saúde Pública, que visavam o distanciamento físico. Neste contexto, houve proibição do funcionamento de espaços de convívio, como restaurantes, bares e discotecas. Devido a estas restrições, houve uma diminuição na facilidade de acesso a bebidas alcoólicas e outras substâncias, por parte dos adolescentes, bem como uma mudança de comportamento, onde o domicílio/espacos privados passaram a ser o local de escolha para estes consumos. Objetivo: Determinar o impacto das restrições implementadas durante a pandemia COVID-19, no padrão de Intoxicação Alcoólica Aguda (IAA) em adolescentes, admitidos no Serviço de Urgência Pediátrico (SUP), de um hospital de nível I. Métodos: Estudo retrospectivo descritivo, com consulta do processo dos adolescentes observados no SUP, por IAA, num período de 13 meses pré-pandemia COVID-19 (Março/2019-Março/2020) e no período de 13 meses de pandemia COVID-19 (Abril/2020-Abril/2021). Variáveis analisadas: idade, sexo, contexto do consumo, apresentação clínica, classificação da IAA, abordagem diagnóstica e terapêutica, encaminhamento. Análise estatística: SPSS® (p < 0,05). Resultados: Durante o período pré-pandemia COVID-19, registaram-se 36 casos de IAA (55,6% IAA ligeiras e 44,4% IAA moderadas-graves), correspondendo 66,7% a adolescentes do sexo masculino. A mediana de idades foi de 16,7 anos. A

maioria dos episódios ocorreu no fim de semana ou em véspera de dias festivos (55,6% ao Domingo e 27,8% ao Sábado ou sexta-feira), em festas/discotecas (66,7%) e entre as 0h00 e 6h00 (80,6%). A alcoolémia média foi de 1,8 g/L e houve 5 casos com detecção de tóxicos na urina, nomeadamente canabinóides. Houve necessidade de fluidoterapia em 55,6% e de internamento de curta duração em 47,2%, tendo sido a alta após uma média de 5,5 horas. Por outro lado, durante o período da pandemia COVID-19, registaram-se apenas 12 casos de IAA (41,7% IAA ligeiras e 58,3% IAA moderadas-graves), correspondendo a maioria a adolescentes do sexo feminino (58,3%). A mediana de idades foi de 15,1 anos. A totalidade dos episódios ocorreu em casa/jantares privados (cerca de metade entre as 18h00 e 0h00), não existindo um predomínio no dia da semana. A alcoolémia média foi de 1,7 g/L e não houve casos positivos para presença de tóxicos na urina. Foi instituída fluidoterapia em 75% dos casos, tendo 16,7% necessitado de internamento de curta duração, com alta após uma média de 3,2 horas. Em ambos os períodos, o contexto da ingestão foi em pares, recorrendo principalmente ao binge drinking. Conclusão: A pandemia COVID-19 alterou dinâmicas sociais, influenciando não só o acesso, por parte dos adolescentes, a álcool e outras substâncias, como o seu padrão e local de consumo. Desta forma, é perceptível a diminuição do nº admissões de casos de IAA, no SUP, durante a pandemia, e a sua proveniência do domicílio. Verificou-se uma diminuição superior a 1,5 anos na idade mediana de consumo e um aumento percentual de IAA em adolescentes do sexo feminino. A não associação ao consumo de outras drogas pode também estar relacionada com a menor acessibilidade às mesmas. A prevalência destes consumos pode, contudo, estar subestimada, devido a uma menor recorrência ao SUP (principalmente de IAA leves), num período em que se pretendia o distanciamento social/confinamento. **Keywords:** intoxicação alcoólica, pandemia COVID-19.

CASOS SOCIAIS NO INTERNAMENTO DE PEDIATRIA: PERSPETIVA DE UM HOSPITAL NÍVEL II

Rosa Duarte Cardoso
Marta Amaral
Catarina Matos de Figueiredo
Marta Pereira
Benedita Bianchi de Aguiar
Virgínia Monteiro - Centro Hospitalar Entre-Douro-e-Vouga

Resumo // Abstract: Introdução e Objetivos: Os maus-tratos em crianças e jovens são um problema de saúde pública a nível mundial, com repercussões negativas e por vezes irreparáveis no seu desenvolvimento. Com este estudo, pretende-se caracterizar os doentes sinalizados ao Serviço Social no Internamento de Pediatria. Métodos: Estudo descritivo retrospectivo dos doentes internados no Serviço de Pediatria de um hospital nível II no período de 15/12/2021 a 15/12/2022 que foram referenciados ao Serviço Social. A colheita de dados foi realizada através da consulta dos processos clínicos. Foram analisadas as características demográficas, antecedentes patológicos, caracterização psicossocial do agregado familiar, motivo de internamento e de sinalização para o Serviço Social e a conclusão da avaliação, assim como a duração do internamento. Resultados: Foram identificados 42 casos com sinalização ao Serviço Social, dos quais 40% já tinham sido referenciados previamente. Estas crianças e adolescentes tinham idades compreendidas entre os 0 e os 17 anos (mediana 0, intervalo interquartil (IIQ) 4.75), 52% do sexo feminino. Relativamente aos antecedentes psicossociais, 35% provinham de um agregado familiar nuclear, 31% de um agregado familiar alargado, 14% de um agregado monoparental, 7% de um agregado monoparental alargado e 7% de um agregado reconstituído. Uma das crianças estava institucionalizada. Em 12% dos casos havia antecedentes de violência doméstica e em 65% pelo menos um dos progenitores estava desempregado. Relativamente aos motivos de internamento, 26% das crianças foram internadas exclusivamente para avaliação social, com uma duração de internamento que variou entre 2 e 51 dias (mediana 3). Os motivos mais frequentes de sinalização ao Serviço Social foram défice de competências parentais (40%), parentalidade precoce (12%), disfuncionalidade familiar (12%), absentismo às consultas médicas (12%) e suspeita de maus-tratos (10%). Relativamente à orientação social após avaliação, 29% mantiveram seguimento na comunidade, 12% foram referenciados para a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, 10% ao Ministério Público e 7% foram institucionalizados. Conclusão: O impacto do risco social no Internamento de Pediatria não é negligenciável. O principal motivo de referenciação foi o défice de competências parentais, o que reforça a importância do desenvolvimento e implementação precoce de estratégias de instrução e capacitação parental. É, ainda, fundamental a sua monitorização próxima, visto o elevado número de situações reincidentes. A deteção de sinais de alarme é essencial para uma referenciação antecipada ao Serviço Social e para a intervenção atempada na proteção das crianças e adolescentes. **Keywords:** Risco social, internamento, maus-tratos, negligência.

MORTALIDADE NUM SERVIÇO DE MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA AO LONGO DE 10 ANOS

Filipa Pinto
Centro Hospitalar Médio Ave
Carolina Baptista
Centro Hospitalar e Universitário de São João
Teresa Cunha da Mota
Centro Hospitalar e Universitário de São João
Marta Grilo
Centro Hospitalar e Universitário de São João
Augusto Ribeiro
Centro Hospitalar e Universitário de São João

Resumo // Abstract: Introdução: A análise da mortalidade num serviço pediátrico é de enorme importância, no sentido de avaliar a qualidade assistencial em situações de grande complexidade clínica. O objetivo deste trabalho foi avaliar a mortalidade num Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica (SMIP), de forma a identificar as principais etiologias e o seu padrão ao longo de 10 anos. Métodos: Foi efetuada uma análise retrospectiva dos processos clínicos de doentes falecidos, com idades entre os 28 dias e os 17 anos e 11 meses, no SMIP de um hospital terciário, de janeiro de 2012 a dezembro de 2021. Foram avaliados os antecedentes pessoais, dados demográficos e clínicos, motivo de admissão e classificação do tipo de morte. As mortes foram classificadas em 3 grupos: falência de reanimação cardiopulmonar (F-RCP), morte cerebral (MC) e decisão de não reanimação, limitação de cuidados, desativação de medidas (DNR-LC-DM). Resultados: Nos 10 anos analisados, ocorreram um total de 3035 internamentos, tendo-se verificado uma mortalidade de 3,3% (n=100). A mediana de idades dos doentes falecidos foi de 5,8 anos (AIQ 1,1-12,6), sendo 55% do sexo masculino. Globalmente, o total de internamentos, demora média e taxa de mortalidade ao longo dos 10 anos avaliados não demonstrou diferenças. A demora média no grupo dos falecidos foi inferior à demora média total (2,8 vs 5,4 dias). A mediana de dias no SMIP foi de 3 dias (AIQ 1-8). Analisando os óbitos, a principal causa de admissão foi a doença crónica (57%), correspondendo em 38,5% a patologia cardíaca e 31,6% a doença oncológica. O grupo de causas externas (trauma/ afogamento/ queimadura) representou 23% das admissões, sendo o principal o acidente de viação (61%). Os doentes falecidos com internamentos mais prolongados (>7 dias) apresentaram mais frequentemente doença crónica (78,5%). No grupo etário com menos de um ano de vida ocorreram o maior número de óbitos (n=22), devendo-se principalmente a doença crónica (77%) e em particular a doença cardíaca. Nos diferentes grupos etários a maioria dos doentes apresentava doença crónica. A morte por F-RCP representou 52% dos casos, a MC 39% e a DNR-LC-DM correspondeu a 7% dos casos. A doação de órgãos verificou-se em 22%. A mediana da probabilidade de morte calculada através do score de Pediatric Risk Mortality (PRISM-III) no grupo dos falecidos foi de 39,8% (AIQ 9,7-66,8%), com valor superior nos doentes com trauma (59,7%) ou doença aguda (47,1%) vs com doença crónica (21%). Discussão: A mortalidade verificada no nosso estudo vai de encontro a estudo realizados em países desenvolvidos (2,4% e 5,1%). Em comparação com outros estudos realizados a mediana de idades foi mais alta, possivelmente pela exclusão de doentes neonatais no nosso serviço. A elevada mortalidade no grupo com menos de 1 ano de vida deve-se principalmente a patologia malformativa, sobretudo cardiopatias congénitas, o que se justifica pelo SMIP integrar um centro de referência de cardiopatias congénitas. O facto do PRISM-III incluir variáveis referentes às primeiras 12 horas de internamento, pode justificar o valor de probabilidade de morte de 39,8% numa amostra constituída maioritariamente por doentes com patologia crónica. **Keywords:** Mortalidade, Serviço de Medicina Intensiva Pediátrica.

QUANDO A VÍTIMA AINDA NÃO TEM VOZ: RETRATO DE 7 CASOS

Marta Amaral
Rosa Duarte Cardoso
Inês Azevedo
Marta Pereira
Cláudia Barroso
Benedita Bianchi de Aguiar
Centro Hospitalar Entre-Douro-E-Vouga (CHEDV)

Resumo // Abstract: Introdução: Os maus-tratos a crianças apresentam-se de diferentes formas e, embora possam identificar-se alguns fatores de risco para a sua ocorrência, nomeadamente a proveniência de agregados familiares alargados e a pobreza, são transversais a toda a sociedade. Independentemente da tipologia de maus-tratos, o seu impacto nas crianças e adolescentes é diverso, podendo manifestar-se como: perturbações comportamentais; défices ao nível das relações sociais e resolução de problemas; decréscimo no rendimento escolar e, mais tarde, profissional, e, sobretudo, problemas graves envolvendo a saúde mental. Descrição dos casos clínicos: Apresentamos 7 casos de crianças com idade compreendida entre o 1º mês de vida e os 13 anos, inseridas em ambiente de violência doméstica. Criança de 3 anos, sexo masculino, com perturbação do espectro do autismo (PEA), observado no Serviço de Urgência (SU) por agressão física em contexto de conflito entre os

pais. Duas vindas prévias ao SU por traumatismo. Mãe desempregada, vítima de violência doméstica. No exame objetivo (EO) apresentava-se agitado, com cicatriz na região frontal. Criança de 2 anos, sexo masculino, com múltiplas vindas ao SU trazido pelo pai, por suspeita de agressão e negligência nos cuidados por parte da mãe. Pais divorciados com relação conflituosa. Alcoolismo paterno e mãe desempregada. No EO apresentava múltiplas equimoses dispersas. Lactente de 12 meses, sexo feminino, seguida em consulta de Pediatria social em contexto de vinda ao SU após agressão pelo pai à mãe enquanto estaria ao seu colo. Pais desempregados, sem outro suporte familiar. Criança de 7 anos, sexo masculino, observado no SU por dor abdominal com 1 mês de evolução. Pais divorciados, ficando aos cuidados da mãe aos fins-de-semana, que, segundo o pai, é negligente nos cuidados à criança. Criança chorosa, pouco comunicativa, com dificuldade em manter o contacto ocular. Adolescente, 13 anos, sexo feminino, observada no SU por episódios repetidos de ansiedade. Vítima de violência por parte do pai. Depressão, absentismo escolar, inversão do horário sono/vigília. Lactente, 5 meses, sexo feminino, observada no SU por múltiplas feridas corto-contusas causadas em contexto de violência interparental. Lactente de 1º mês de vida, sexo masculino, observado no SU por fratura da diáfise do úmero. Défice cognitivo materno, falta de competências parentais e violência doméstica, sem suporte familiar. Mãe desempregada e pai com hábitos etílicos. Conclusão: A lei nº 57/2021, de 16 de agosto, veio reforçar a proteção das vítimas de violência doméstica, ao incluir as crianças e jovens até aos 18 anos que sofreram maus tratos relacionados com exposição a contextos de violência doméstica, passando a ser consideradas vítimas. Este estatuto permite-lhes beneficiar de proteção psicossocial e de proteção por tele-assistência, devendo ser comunicada a sua qualidade de vítima às comissões de proteção de crianças e jovens (CPCJ). O acompanhamento envolve equipas multidisciplinares de proteção, prevenção e aconselhamento, que visam minimizar o prejuízo real ou potencial para a saúde da criança, para o seu desenvolvimento e dignidade. **Keywords:** Maus-tratos, negligência, impacto físico-psicossocial.

HIPERPROLACTINEMIA E USO DE ANTIPSICÓTICOS: EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL NÍVEL II

Inês Alexandra Azevedo
Rosa Duarte Cardoso
Catarina Matos de Figueiredo
Cláudia Barroso
Centro Hospitalar Entre-Douro-e-Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: A utilização de antipsicóticos atípicos em idade pediátrica justifica-se perante perturbações que cursem com comportamentos disruptivos e que interferem negativamente no sucesso escolar, bem como na qualidade de vida das crianças e das suas famílias. A Risperidona é o antipsicótico atípico mais usado na idade pediátrica. Embora seja bastante segura e eficaz, podem surgir efeitos adversos com a sua utilização, nomeadamente hiperprolactinemia, com consequente ginecomastia, galactorreia, irregularidade menstrual, acne e hirsutismo. Métodos: Estudo retrospectivo de crianças/adolescentes com sintomas de hiperprolactinemia sob tratamento com antipsicóticos de segunda geração, observados na consulta externa de Pedopsiquiatria e/ou Pediatria, entre os anos de 2020 e 2022. Foram analisados os dados demográficos, o motivo de início de terapêutica, doseamento de níveis de prolactina e sintomas associados. Os dados foram colhidos através da consulta dos processos clínicos. Resultados: A amostra é constituída por 12 adolescentes com idades compreendidas entre 14 e 17 anos (mediana 16, intervalo interquartil (IIQ) 2), 8 do sexo feminino. A maioria dos adolescentes estavam medicados com risperidona (n=10), dois deles com paliperidona (metabolito ativo da risperidona). O período de tratamento variou entre 2 e 12 meses. Os motivos de início de terapêutica foram alterações de comportamento em jovens com défice cognitivo moderado (n=3), perturbações de conduta (n=2), perturbação de controlo dos impulsos (n=1), perturbação de ansiedade (n=1), sintomatologia depressiva resistente (n=1), perturbação obsessiva compulsiva (n=1), síndrome de Gilles la Tourette (n=1), alterações de comportamento em doente com síndrome X frágil (n=1) e perturbação dismórfica corporal. A manifestação de hiperprolactinemia mais frequente foi a galactorreia (n=10), seguida de dor e tensão mamária (n=8) e ginecomastia (n=3). Os valores de prolactina foram doseados em 6 casos, sendo que os resultados variaram entre 22 e 107 ng/mL. Conclusão: Apesar da grande eficácia da risperidona no controlo dos comportamentos disruptivos, a hiperprolactinemia secundária ao tratamento não deve ser negligenciada. As implicações clínicas de valores permanentemente elevados de prolactina, nomeadamente durante o crescimento, continuam desconhecidas. Assim sendo, deve ser realizada uma prescrição criteriosa, com monitorização dos efeitos adversos associados à terapêutica com este fármaco. **Keywords:** Risperidona, Hiperprolactinemia, crianças, adolescentes.

TRICOMONÍASE – UM ACHADO ACIDENTAL

Inês Vivas
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim e Vila do Conde
Inês Mazedo
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim e Vila do Conde
João Oliveira
Serviço de Pediatria, Centro Materno-Infantil do Norte
Sofia Varela Branco
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim e Vila do Conde
Adelaide Cubal
Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim e Vila do Conde
Ana Luísa Santos
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim e Vila do Conde

Resumo // Abstract: Apesar de classicamente se considerar que os adolescentes são uma população saudável, não deixam de ser um grupo vulnerável, sobretudo pela sua marcada impulsividade que é cientificamente explicada pela imaturidade do córtex pré-frontal. Assim, este grupo etário tem maior probabilidade de incorrer em comportamentos de risco. Adolescente de 16 anos, previamente saudável, recorre ao serviço de urgência (SU) acompanhada pela mãe, por dor abdominal generalizada tipo cólica com 4 dias de evolução. Associadamente refere 1 pico febril isolado de 38°C, 5 dejeções diarreicas e 1 vômito. Sem disúria, polaquiúria ou urgência miccional. Sem consumo de alimentos suspeitos ou água contaminada. Contexto epidemiológico negativo. Última menstruação há 1 semana. Depois de entrevistada a sós, apurou-se que a adolescente seria sexualmente ativa. Negava leucorreia, dispareunia ou coitorragia. À observação: Apirética. Bom estado geral, com dor à palpação da região lombar esquerda mas Murphy renal negativo. Analiticamente, o sedimento urinário revelou trofozoítos de *Trichomonas vaginalis*, sem nitrítos ou leucócitos. Teste imunológico de gravidez negativo. Sem outras particularidades. À data de alta, a adolescente e o parceiro sexual iniciaram antibioterapia com metronidazol e esta foi orientada para consulta de Pediatria Geral com indicação para iniciar contraceção oral e de barreira e rastreio de outras infeções sexualmente transmissíveis (IST). Posteriormente, recorreu novamente ao SU por manutenção das dejeções diarreicas e dor abdominal tipo cólica, sem febre ou leucorreia. O exame físico e o estudo analítico eram inocentes pelo que teve alta com probiótico. O rastreio das IST foi negativo. A tricomoníase é a IST não vírica mais frequente, sendo assintomática em 90% dos casos. Numa minoria pode manifestar-se através de leucorreia de odor fétido, prurido vulvar, disúria e, raramente, desconforto abdominal. Além disso, é uma das quatro IST curáveis (sendo as outras a gonorreia, a clamídia e a sífilis) pelo que deve ser sempre feito o tratamento do próprio e, idealmente, de todos os contactos sexuais ocorridos nos últimos 90 dias, bem como o cumprimento de abstinência sexual durante 1 semana após a conclusão do tratamento do(s) parceiro(s). Em Portugal, não está preconizado o rastreio universal, no entanto perante o diagnóstico de tricomoníase deve-se sempre fazer o rastreio de outras IST. Por fim, é importante o tratamento aquando do diagnóstico uma vez que a tricomoníase está associada a complicações ginecológicas, tais como doença inflamatória pélvica e morbidade reprodutiva. **Keywords:** tricomoníase, adolescência, IST.

NOVE ANOS DE MAUS TRATOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA – CASUÍSTICA DE UM HOSPITAL DE NÍVEL II

Cindy Gomes
Inês Rodrigues
Anabela Cadete
Ana Isabel Duarte
Julieta Morais
Centro Hospitalar Médio Tejo

Resumo // Abstract: Introdução: Os maus tratos (MT) e violência em crianças e jovens são qualquer ação ou omissão não acidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento psicossocial e afetivo da vítima. Constituem um fenómeno complexo na sociedade, considerado um problema de saúde pública. Metodologia: Estudo retrospectivo descritivo dos casos de MT e violência em crianças e jovens admitidos no serviço de urgência de um hospital de nível II, de janeiro 2014 a novembro 2022. Objetivo: Caracterização dos casos sinalizados de MT e violência em crianças e jovens. Resultados: Identificamos 232 casos, uma média anual de 25,78. A distribuição foi semelhante entre géneros (51,72% feminino). A média de idades foi de 10,2 anos, sendo a faixa etária mais prevalente dos 15-18 anos, exclusivé. Todos foram sinalizados pelo serviço de urgência (SU), 78% referenciados pela urgência pediátrica. O ano de 2015 registou o maior número de casos (N=35), apesar do mês de maio de 2017 apresentar maior incidência (N=8). A tipologia mais sinalizada foi o mau trato físico com 80 casos, seguido de comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento assumidos pela criança/jovem, sem que os pais se oponham de forma adequada (N=53). Houve 47 casos de negligência, 29 suspeitas de abuso sexual, 17 mau trato psicológico/

emocional e apenas 1 caso de Munchausen por procuração. 107 casos necessitaram de internamento até resolução da situação social. Destes, 67 estiveram internados 5 dias ou menos e apenas 7 cumpriram mais de 20 dias de internamento. O pai foi o agressor responsável pela maioria dos maus tratos físicos (30%) e psicológicos/emocionais (82,4%). A mãe foi a principal agente responsável pelos casos de negligência (57,4%). Na suspeita de abuso sexual, 14 dos casos o agressor não pertencia à família. As sinalizações distribuíram-se por famílias binuclear parental (N=69), reconstituídas (N=53), monoparental feminina (N=47), alargada (N=36), institucionalização (N=9), monoparental masculina (N=9) e outro tipo de família (N=9). A maioria das vítimas recorreu ao SU acompanhados pela mãe (44,4%), sendo que 26 foram reencaminhadas pelas autoridades. Todos os progenitores atingiam a maioridade, exceto 1 mãe de 14 anos de idade. Em 8,6% dos casos, pelo menos um dos progenitores apresentava comportamentos aditivos. Cerca de 44% das crianças/jovens foram orientadas para a consulta de Pediatria. Quanto ao encaminhamento externo ao serviço, 46% foram notificados à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), 42% ao tribunal e 12% ao Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR). Conclusão: Os casos de maus tratos/violência sinalizados no SU correspondem a um número considerável, sendo os progenitores os grandes responsáveis pelos mesmos. Os maus-tratos podem desencadear consequências nefastas para o desenvolvimento das crianças, sendo essencial a aplicação de medidas de prevenção dos fatores de risco e a deteção e sinalização precoce das situações de perigo. **Keywords:** Maus tratos; Crianças e Jovens; Serviço de urgência.

RETENÇÃO URINÁRIA AGUDA EM ADOLESCENTE: QUE ETIOLOGIA?

Ana Isabel Foles
Rita Carvalho
Inês Oliveira
Sara Carmo

Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar de Setúbal

Resumo // Abstract: Introdução: A retenção urinária aguda pode ser causada por diversos mecanismos fisiopatológicos, entre os quais, infeção, obstrução mecânica, causa neurológica ou farmacológica. Descrição do caso: Apresentamos o caso de uma adolescente de 12 anos, sexo feminino, levada ao serviço de urgência por quadro com 4 dias de evolução de disúria, polaquiúria e obstipação, associado a dor abdominal supra-púbica e retenção urinária com início no próprio dia. Negava outros sinais ou sintomas associados. Como antecedentes pessoais, destacava-se apenas história de colesteatoma no ouvido esquerdo. Sem menarca. Sem antecedentes familiares de relevo. Ao exame objetivo apresentava globo vesical, sem outras massas palpáveis, sem alterações na observação dos genitais. Estádio de Tanner M3P4. Foi realizada esvaziamento vesical por algaliação e exame sumário de urina, que não revelou alterações. Foi efetuada radiografia abdominal, identificando-se conteúdo fecal e aerocolia. Foi realizada desimpactação fecal por via rectal, com efeito. A adolescente teve duas micções espontâneas após o procedimento. Referiu resolução das queixas de disúria e polaquiúria e não apresentava massas abdominais palpáveis, pelo que teve alta para o domicílio. Cerca de 2 dias depois, regressou ao serviço de urgência por novo episódio de retenção urinária e sensação de desconforto vulvar. Ao exame objetivo identificava-se distensão abdominal e globo vesical palpável; genitais externos sem alterações, sem sinequias, observando-se no introito vaginal uma massa de coloração rosada e consistência elástica a ocupar toda a área do introito. Foi colocada a hipótese diagnóstica de hímen imperfurado e solicitada colaboração da ginecologia, tendo sido realizada novo esvaziamento vesical por algaliação. Repetiu exame sumário de urina, também sem alterações. A ecografia abdominal, vesical e pélvica, identificou volumosa massa (14cm x 8,6cm) na continuidade do útero, com conteúdo líquido não puro, ecogénico, sugestivo de distensão da vagina com conteúdo hemático e ligeira hidronefrose à esquerda. Confirmada a hipótese diagnóstica, foi realizada permeabilização do hímen por parte da cirurgia pediátrica, sob sedação e monitorização cardiorrespiratória, com incisão cruciforme e marsupialização dos bordos com drenagem de conteúdo hemático em grande quantidade. Ocorreu total resolução dos sintomas, mantendo permeabilidade do hímen, sem complicações. A adolescente teve alta após 48h, encaminhada a consulta de cirurgia pediátrica, mantendo-se, aos 5 meses de follow-up, assintomática e com ciclos menstruais regulares. Conclusão: Apesar da sua baixa incidência, o hímen imperfurado é uma das causas mais comuns de obstrução do trato genital feminino. Quando o diagnóstico não é realizado no período neonatal, na presença de mucocolpos, a criança permanece assintomática até à adolescência. Após a menarca, surgem as principais manifestações clínicas, nomeadamente dor abdominal cíclica e amenorreia. A acumulação de sangue menstrual na vagina (hematocolpos) e no útero (hematometra), origina uma massa perineal. Neste caso, essa massa condicionou obstrução do trato urinário, com consequente retenção urinária e hidronefrose. Pretendemos alertar para uma forma de apresentação menos frequente de hematocolpos. Na presença de adolescente com retenção urinária aguda, sem menarca previa, é importante excluir a presença de hímen imperfurado. **Keywords:** hematocolpos; retenção urinária; hímen imperfurado.

INTOXICAÇÃO ALCOÓLICA AGUDA EM ADOLESCENTES NUM SERVIÇO DE URGÊNCIA PEDIÁTRICO

Marta Figueiredo
Joana Moscoso
Madalena Sales Luís
Rita Morais

Centro Hospitalar Lisboa Ocidental - Hospital de São Francisco Xavier

Resumo // Abstract: Introdução e Objetivos: O consumo de álcool e a intoxicação alcoólica aguda (IAA) durante a adolescência têm uma elevada prevalência em Portugal e estão frequentemente associados a outros comportamentos de risco. Caracterizámos a epidemiologia, contexto social, clínica e terapêutica administrada nos casos de IAA observados no Serviço de Urgência Pediátrica (SUP) num período de 12 anos. Metodologia: Estudo retrospectivo através de consulta de processos clínicos do SUP de adolescentes entre os 10 e os 17 anos e 364 dias com o diagnóstico de IAA entre 2009 e 2020. Avaliaram-se dados demográficos, sociais, antecedentes pessoais e familiares, clínica, exames complementares de diagnóstico, terapêutica e encaminhamento. Resultados: Foram observados 84 casos de IAA, a maioria do sexo masculino (56%), mediana de 15 anos, 30% (n=25) com idade ≤ 14 anos. O dia da semana com mais casos foi 6ª feira (n=25) e o período mais frequente de admissão foi entre as 17-20h (n=38). Em todos os casos o consumo foi intencional e em 12% havia história de episódios recorrentes. Em 20% (n=17) apuraram-se antecedentes pessoais relevantes, nomeadamente patologia psiquiátrica ou história de consumo de drogas e 18% (n=15) apresentou fatores de risco social. Em 80% (n=67) o consumo ocorreu em contexto social. Metade dos adolescentes foram conduzidos ao SUP pelo INEM/Bombeiros e 24% (n=20) pelos pais. Cerca de 20% dos casos foram classificados como IAA leve e 80% como moderada-grave. O sintoma mais frequentemente reportado à admissão foi a sonolência (n=31), seguido de vômitos (n=29) e lentificação do discurso (n=21). Foi realizada avaliação analítica em 85% (n=71) dos casos e doseamento de alcoolemia em 82%. Destes, 93% apresentou valor ≥ 1 g/L. 80% (n=67) realizou pesquisa de tóxicos na urina, tendo sido positiva em 10 adolescentes. Em metade dos casos o tempo de permanência hospitalar foi ≥ 6 h e em 33% foi ≥ 12 h. A grande maioria (81%) realizou hidratação EV e 8% ficou apenas em vigilância clínica. Em 25% (n= 21) dos casos foi feita referência para consulta de adolescentes ou de pedopsiquiatria. Conclusões: O consumo de álcool e os casos de IAA surgem em idades cada vez mais jovens, destacando-se que 30% dos casos ocorreu em idade ≤ 14 anos, por vezes com consumo concomitante de outras substâncias. Salientamos a elevada percentagem de adolescentes admitidos no SUP com critérios de IAA moderada-grave e com alcoolemia superior a 1 g/L, podendo traduzir um fácil acesso a bebidas com elevado teor de álcool. A maioria ocorreu em contexto de convívio social, o que reflete a importância da influência dos pares neste tipo de comportamento de risco. Pelo menos 18% apresentou fatores de risco social, destacando a relevância do contexto familiar e do modelo parental no desenvolvimento dos jovens. É fundamental a referência destes adolescentes, prevenindo novos episódios e comportamentos de risco. Salientamos ainda a importância da implementação de medidas de prevenção e educação para a saúde, nomeadamente através de ações de formação nas escolas e a abordagem deste tópico na consulta de vigilância de saúde infantil. **Keywords:** intoxicação, álcool, adolescência, comportamentos de risco.

AGRESSÕES EM IDADE PEDIÁTRICA – SERÁ A ESCOLA UM LUGAR SEGURO?

Cátia Martins
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Margarida Camacho Sampaio
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Inês Sobreira
Serviço de Pediatria, Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Resumo // Abstract: Introdução e objetivos: Os maus-tratos na infância são um importante problema de saúde pública. As formas mais comuns são a negligência (30%), violência doméstica (28%), abuso físico (24%), emocional (15%) e sexual (3%). Em 2021 em Portugal observou-se um aumento do número de comunicações à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de crianças e jovens em perigo, relativamente a 2020, com predomínio das crianças e jovens do sexo masculino e com idades entre os 11 e os 14 anos. Também no ambiente escolar o bullying tem vindo a evidenciar-se, não apenas os comportamentos agressivos (físicos, sexuais, verbais) mas também as agressões sociais e relacionais. Em Portugal, em 2018, quase metade (46%) dos adolescentes dos 13 aos 15 anos referiram ter sofrido bullying pelo menos uma vez nos dois meses anteriores e/ou terem estado envolvidos em confrontos físicos pelo menos uma vez no ano anterior. O objetivo deste trabalho é caracterizar as observações de crianças e adolescentes que recorreram a uma Urgência Pediátrica (UP) de um serviço de urgência médico-cirúrgica por agressão. Métodos: Estudo retrospectivo descritivo das crianças e

adolescentes observados na UP com diagnóstico final de agressão, entre janeiro/2018 e junho/2022 Resultados: Foram incluídas 116 crianças ou adolescentes que recorreram à urgência por agressão no período do estudo (0.1% do total de admissões), com uma distribuição regular ao longo dos anos. Apresentavam uma mediana de idades de 14.2 anos (AIQ 4.9A), o grupo etário mais frequente foi 15-18A e o sexo masculino predominou (68.1%). Na maioria dos casos o agressor foi um colega da escola (46.6%), seguido de familiares (26.7%). Em 33 casos foi identificada história de agressão prévia, sendo que 10 tinham admissões anteriores na UP pelo mesmo motivo. 20.7% das crianças e adolescentes eram seguidas em consulta, a maior parte em neurodesenvolvimento, pedopsiquiatria ou psicologia. Em relação ao contexto social, 11.2% já tinha seguimento prévio pela CPCJ, 5.1% estavam institucionalizados ou com famílias de acolhimento. Houve necessidade de realização de exames complementares de diagnóstico em 38.8%, os mais frequentes foram radiografia e teste rápido urinário. Na maior parte dos casos (98.3%) a lesão foi ligeira, sem necessidade de cuidados adicionais, havendo apenas um adolescente com necessidade de internamento de curta duração por motivos clínicos. Em 10.3% houve necessidade de comunicação da agressão à CPCJ, destes, em 58.3% foi a primeira comunicação. Conclusões: O número de agressões em idade pediátrica manteve-se estável ao longo dos anos, com predomínio do sexo masculino. Ao contrário da literatura existente, a faixa etária mais frequente foi entre os 15 e os 18 anos. A maioria ocorreu em contexto escolar e cerca de 1/4 no seio familiar. Quase 1/3 tinham história anterior de agressão, o que evidencia a importância do estabelecimento de medidas de proteção das crianças agredidas. Os cuidadores e profissionais devem estar atentos às mudanças do comportamento habitual da criança. É fundamental estabelecer relações de confiança para a facilitação da comunicação com denúncia de eventuais agressões ou outras formas de maus-tratos ou bullying. **Keywords:** Agressão, maus-tratos, bullying, escola, adolescentes.

TUBERCULOSE GANGLIONAR COM ENVOLVIMENTO PAROTÍDEO EM IDADE PEDIÁTRICA: UM DIAGNÓSTICO ESQUECIDO DE MASSA CERVICOFACIAL

Mariana Filipa Imperadeiro Mixão

Pedro Figueiredo

Filipa Prata

Miguel Arede Antunes

Ana Rita Santos

Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte

Resumo // Abstract: Introdução: A tuberculose (TB) ganglionar é atualmente rara em idade pediátrica em países desenvolvidos, sendo a população migrante a mais afetada e a localização cervical a mais frequente. (1,2) O envolvimento parotídeo é uma manifestação incomum e de acordo com a literatura, entre as possíveis manifestações de TB no território da cabeça e pescoço, o acometimento das glândulas salivares figura entre os menos frequentes. (3,4) Clinicamente apresenta-se como uma massa indolor de crescimento lento, sem sinais ou sintomas específicos. Apesar de incomum tem um bom prognóstico sob a terapêutica adequada. (5,6) Descreve-se um caso clínico de TB ganglionar com envolvimento parotídeo em idade pediátrica com seguimento multidisciplinar em hospital terciário. Descrição do Caso: Criança de 2 anos, do sexo feminino, nascida e residente em Portugal, filha de pais nepaleses com viagens prolongadas ao país de origem. Verificado plano nacional de vacinação atualizado incluindo vacina BCG, sem contexto epidemiológico ou contacto com casos conhecidos de TB. Apresentava-se com tumefação pré-auricular direita com 1 ano de evolução, seguida em consulta de otorrinolaringologia (ORL) por suspeita de quisto braquial de 1º arco infetado, não se podendo excluir também abscesso parotídeo após avaliação ecográfica. Por episódios de febre e agravamento de sinais inflamatórios locais, cumpriu 3 ciclos de antibioticoterapia oral sem melhoria clínica, tendo como complicação fistulização cutânea e drenagem espontânea de exsudado purulento no último ciclo. Neste contexto foi solicitada TC cervical e torácica com identificação de múltiplas adenopatias na região cervical direita, maioritariamente parotídeas (intra e periparotídeas) e nas cadeias cervicais homolaterais, sugerindo processo infeccioso crónico, sem envolvimento pulmonar. Foi então colocada a hipótese de TB ganglionar com envolvimento cervical direito, incluindo a parótida com fistulização, pelo que se optou por internamento em Unidade de Infeciologia Pediátrica para estudo etiológico. Da avaliação etiológica destaca-se IGRA e teste de mantoux positivos. No exame bacteriológico do exsudado do ducto de Stenon isolou-se *Staphylococcus aureus*, que foi assumido como sobreinfecção bacteriana. Teve alta para o domicílio sob antibioticoterapia com flucloxacilina e terapêutica antibacilar tripla (isoniazida, rifampicina e pirazinamida) com melhoria do quadro. Até à data sem isolamento cultural ou por métodos moleculares de *Mycobacterium tuberculosis*, encontrando-se a aguardar resultado definitivo da cultura de punção aspirativa por agulha fina da parótida. O restante estudo realizado para exclusão de possíveis etiologias de linfadenite cervical crónica veio a revelar-se negativo. Conclusões: A apresentação clínica indolente de TB, mimetizando outras patologias benignas das glândulas salivares, sublinha a importância do elevado índice de suspeição para esta hipótese diagnóstica, em lesões crónicas com ausência de resposta aos antimicrobianos dirigidos aos agentes mais frequentemente envolvidos e em crianças com fatores de risco,

nomeadamente filhos de pais provenientes de países endémicos. **Keywords:** Tuberculose ganglionar, Linfadenite, Parótida.

IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE E DE VACINAÇÃO EM IDADE PEDIÁTRICA – A PERSPETIVA DOS PAIS E CUIDADORES

Inês Alexandre Foz
Maria João Silva
Rita Marques
Filipa Nunes
Hospital Garcia de Orta, EPE

Resumo // Abstract: Introdução e objetivos: A pandemia de COVID-19 implicou múltiplas mudanças nos sistemas de saúde a nível global com alteração do padrão de utilização dos recursos e limitações no acesso às consultas de vigilância, nomeadamente em idade pediátrica. Os objetivos deste estudo foram avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no acesso aos cuidados de saúde e de vacinação em idade pediátrica e o grau de apoio e segurança sentido pelos cuidadores no recurso aos serviços de saúde durante a pandemia. Métodos: Estudo transversal e observacional, que decorreu de setembro a novembro de 2021, através da aplicação de um questionário a uma amostra de cuidadores de crianças admitidas na urgência pediátrica de um hospital de nível II. Resultados: Foram recolhidas 114 respostas. Quase todos os participantes foram mães (93%), com uma idade mediana de 36 anos e a maioria (80%) tinham o ensino secundário ou ensino superior. A idade mediana das crianças admitidas foi de 5 anos. A maioria das crianças tinham médico de medicina geral e familiar (84%) e metade tinham pediatra assistente (52%). Um quarto dos cuidadores (23%) referiu que a consulta de vigilância de saúde infantil foi realizada fora da data agendada, na maioria dos casos (92%) por ter sido adiada pelas instituições de saúde. Relativamente à vacinação de rotina, 8% dos pais referiram que foi realizada fora da idade prevista. Aproximadamente metade dos cuidadores (46%) referiu ter tido medo quando pensou recorrer aos cuidados de saúde durante o período pandémico, mas apenas 10% referiu sentir-se inseguro quando teve de o fazer. Um terço (31%) admitiu ter atuado de forma diferente perante uma situação de doença aguda durante a pandemia de COVID-19, dos quais 69% referiram ter contactado mais frequentemente a linha SNS 24. A maioria dos inquiridos considerou importante cumprir o Programa Nacional de Vacinação (98%) e as consultas de vigilância (99%) nas datas estabelecidas. Um quarto dos cuidadores (26%) referiu sentir falta de apoio por parte dos serviços de saúde e um quinto (22%) sentiu falta de informação sobre onde deveria recorrer em caso de doença aguda. Um quinto dos pais (21%) considerou a doença COVID-19 frequentemente grave em idade pediátrica. Comentários: No presente estudo não se verificou um impacto significativo no acesso à vacinação de rotina, ao contrário de outros estudos publicados. Apesar da informação divulgada durante a Pandemia, uma percentagem não desprezível de cuidadores não se sentiu seguro nem apoiado e considera a COVID-19 grave em idade Pediátrica. Estudos adicionais são necessários para melhor compreender o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde em idade pediátrica. **Keywords:** Pandemia COVID-19; Vacinação; Consulta de Vigilância; Cuidados de Saúde.

COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM IDADE PEDIÁTRICA - O QUE SE SABE NA ATUALIDADE?

Beatriz de Sousa
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães
André Assunção
Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto
Cecília Pereira
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães
Sara Nogueira Machado
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães
Patrícia Sousa
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães
Liliana Macedo
Hospital da Senhora da Oliveira, Guimarães

Resumo // Abstract: Introdução: A nutrição e comportamento alimentar em idade pediátrica são aspetos fundamentais na investigação em saúde. Objetivo/Metodologia: Para averiguar o comportamento face à alimentação aplicou-se o “Questionário do Comportamento Alimentar da Criança (CEBQ)”, validado para a

população portuguesa, que avalia 8 dimensões relacionadas com apetite e conduta alimentar de crianças e jovens. A amostra de participantes foi obtida de forma oportunística através da resposta voluntária a um inquérito divulgado via online. Incluíram-se respostas de encarregados de educação de crianças/adolescentes com idades entre 3 e 13 anos. Foi solicitado que reportassem o valor da estatura e da última pesagem para calcular o IMC com atribuição do respetivo z-score para o género e idade, segundo as curvas da OMS. Inquiriram-se os participantes sobre dados sociodemográficos do próprio e relativos à criança/adolescente. Resultados: Obtiveram-se 280 respostas válidas, sendo que 85% dos cuidadores que participaram eram mães das crianças/adolescentes com mediana de idades de 42 anos e 78% com o ensino superior. A população em estudo apresenta uma média de idades de 8,6±2,4 anos, sendo que 54,6% das crianças/adolescentes são do sexo feminino. Descrevem-se antecedentes patológicos relevantes em 18,6% com predomínio da rinite alérgica, perturbação de hiperatividade e défice de atenção, além da asma. A amostra apresentava um peso com z-score ajustado de 0,27±1,36, sendo que cerca de 30% destes possuíam excesso de peso ou obesidade. Para proceder à análise estatística subdividiu-se em grupos etários, nomeadamente [3-5 anos] com 19,6%, [6-7 anos] 13,9%, [8-9 anos] 23,9% e [10-13 anos] 42,5%. Relativamente às respostas ao questionário verificou-se, de forma estatisticamente significativa, que as faixas etárias mais jovens pontuam mais na subescala “Ingestão lenta” ($p < 0,01$), enquanto que a “Subingestão emocional” é mais notória no subgrupo dos adolescentes ($p = 0,02$). O sexo feminino revelou, de forma estatisticamente significativa, resultados mais elevados nas dimensões “Resposta à saciedade” ($p = 0,045$) e “Sobreingestão emocional” ($p = 0,035$). Não se verificam diferenças estatisticamente significativas nas 8 dimensões do questionário entre as diferentes categorias de IMC ($p > 0,05$). Discussão: As diferenças no comportamento alimentar na adolescência precoce levam a que se questione até que ponto as mudanças biopsicossociais experienciadas nesta fase vão influenciar os alimentos selecionados e a proporção da ingesta. Também as discrepâncias destacadas entre sexos permite discutir se o sexo feminino é, ou não, mais suscetível à influência do estado emocional no desenvolvimento de condutas alimentares anómalas. Seria, ainda, de esperar que se verificassem diferenças significativas em relação ao comportamento alimentar com relação ao IMC, tendo em conta o valor percentual de crianças/adolescentes com excesso de peso/obesidade. Nesse sentido, além de averiguar o comportamento alimentar seria pertinente, no futuro, avaliar o grau de atividade física para compreender o seu impacto no combate à obesidade infantil. Estes estudos relembram a importância de se estruturarem intervenções psicológicas, consoante as diferenças individuais no comportamento face à alimentação, além do investimento em programas de educação para a saúde. **Keywords:** Comportamento alimentar ; Nutrição pediátrica ; Obesidade.

BOAS PRÁTICAS NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE CULTURALMENTE COMPETENTES

Sofia Grilo
Carolina Oliveira Gonçalves
Liliana Jauad
Maria Lurdes Torre
Helena Almeida

Hospital Prof. Dr. Fernando Fonseca, EPE

Resumo // Abstract: Vivemos numa sociedade marcada por fluxos migratórios, cada vez mais plural e multicultural, tornando-se essencial ter em consideração as especificidades das populações migrantes na prestação de cuidados de saúde equitativos. A competência cultural é o processo em que o profissional de saúde se esforça continuamente para alcançar a capacidade de prestar um cuidado de saúde eficaz, tendo em conta o contexto cultural do doente. Esta não é inata, implicando uma aprendizagem que envolve componentes cognitivas (atitudes/crenças e conhecimento culturais), comportamentais (competência prática) e organizacionais. As boas práticas na abordagem de populações migrantes passam por reconhecer e assegurar o direito dos imigrantes a cuidados de saúde individualizados, de qualidade, providenciados atempadamente, que respeitem as suas culturas e se encontrem adaptados às suas especificidades. Numa primeira fase, é importante que o profissional de saúde faça uma reflexão pessoal acerca de preconceitos, valores individuais e à ocupação de posições privilegiadas na sociedade, bem como examinar os conhecimentos que tem sobre a cultura do doente. Na abordagem do doente, deve olhar-se para a pessoa na sua singularidade, e não assumir as características do seu grupo social e/ou cultural. É recomendado adotar uma atitude de descentramento, humildade cultural e curiosidade no conhecimento da cultura de cada doente. O profissional de saúde deve ser empático, revelar abertura e tolerância à ambiguidade e procurar conhecer a perspetiva do doente e/ou cuidador em relação a uma condição de saúde ou doença. Deve-se explorar a história de migração (país de origem, etnia, razões que motivaram migração, estrutura familiar [incluindo poligamia], suporte local, integração escolar). Ao avaliar os antecedentes pessoais, procurar compreender especificidades, tais como na dieta (restrição alimentar de ordem religiosa? diversificação alimentar distinta?) ou nos cuidados perinatais. Em todo este processo, deve garantir-se uma comunicação eficaz, tendo particular atenção na linguagem utilizada - verbal e não-verbal

(contacto visual? contacto físico?) - e a necessidade de recurso a um intérprete e/ou mediador intercultural na presença de barreiras linguísticas (evitar mobilizar familiares como intérpretes). No exame objetivo, ter atenção a particularidades como quem pode estar presente durante a sua realização, o impacto do género do profissional de saúde ou a necessidade de avaliar a presença de Mutilação Genital Feminina em crianças do sexo feminino oriundas de países onde a prática tem elevada incidência. Neste contexto, podem surgir situações de conflito, devendo-se negociar uma solução efetiva e mutuamente vantajosa, por exemplo através da inclusão da família na definição do plano de cuidados. Paralelamente, é fulcral a implementação de práticas organizacionais que promovam o acesso a cuidados de saúde para toda a população e a capacidade dos profissionais para intervirem de forma culturalmente competente, bem como a criação de procedimentos para prevenir e lidar com situações discriminatórias. Através da adoção destas estratégias, é possível compreender a identidade cultural do doente que olha, pensa e se comporta de maneira diferente da cultura dominante, permitindo humanizar cuidados e reduzir desigualdades em saúde. Deste modo, é fundamental investir no desenvolvimento e promoção de intervenções culturalmente competentes nos vários níveis de cuidados. **Keywords:** Interculturalidade; Pediatria; Competência cultural.

ACUTE ACQUIRED COMITANT ESOTROPIA ASSOCIATED WITH EXCESSIVE SCREEN TIME EXPOSURE - CASE REPORT

André Filipe da Fonte Morais

Pediatrics Department, Hospital de Braga

José Matias

Pediatrics Department, Centro Hospitalar Universitário de São João

Cláudia Melo

Neuropediatrics Unit, Centro Hospitalar Universitário de São João

Jacinta Fonseca

Neuropediatrics Unit, Centro Hospitalar Universitário de São João

Vitor Leal Fernandes

Ophthalmology Department, Centro Hospitalar Universitário de São João

Raquel Sousa

Neuropediatrics Unit, Centro Hospitalar Universitário de São João

Mafalda Sampaio

Neuropediatrics Unit, Centro Hospitalar Universitário de São João

Resumo // Abstract: Introduction: Acute acquired comitant esotropia (AACE) is characterized by an acute onset of a relatively large angle of esotropia, with diplopia and minimal refractive error. AACE is an uncommon type of esotropia that can affect teenagers and adults. It can be categorized in three different types, based on the clinical features and apparent etiology: type 1 - following occlusion; type 2 - refractive error which is minimal hypermetropia without an accommodative element; type 3 - associated with myopia. AACE can also be caused by sixth nerve palsy, age-related distance esotropia or neurologic disorders. Usually, AACE patients without any neurological associated disease can achieve good motor and sensory outcomes with the appropriate treatment. Excessive screen time exposure, especially on smartphones, is associated with an increase in the number of AACE cases in teenagers. Case report: We present a previously healthy teenager with 14 years old, who was admitted in the emergency department with diplopia and mild frontal-parietal, bilateral, headache with 8 days of evolution. Besides the non-fixed esotropia of the right eye, without ophthalmoparesis, that started the day before the admission, she had a normal physical and neurological examination. A thorough investigation had been conducted which was unremarkable and included a brain CT scan and a complete blood analysis. She was hospitalized for clinical surveillance and to complete the etiological study that included the realization of a brain MRI and ophthalmology examinations. Brain MRI was unremarkable and the ophthalmologist confirmed that she had an AACE, probably because of excessive accommodation periods. Then, she admitted to spend about 12 hours a day on her smartphone during holidays, mostly on social media applications like TikTok. She was discharged and, since she didn't have any clinical improvement with nonsurgical treatments (3 months of prism correction of diplopia), is currently waiting for surgery. Conclusion: In recent years, there has been an increase in the use of electronic devices, mostly by young children and teenagers. The COVID-19 pandemic intensified even more this tendency. The WHO recommends no screen time for children younger than 2 years and no more than one hour for children with 2 to 5 years. As we stand today, there are no screen time cutoffs for older children or adolescents. This case shows a direct relation between the abuse of screen time and the appearance of AACE and should increase the awareness of screen time abuse among the pediatric population. This increased use of near vision is associated with the appearance of multiple pathologies, like AACE. The AACE treatment options include both surgical and nonsurgical approaches. In this case, even after 3 months of prism correction, there was only a slight improvement and the teenager is heading to a surgery. **Keywords:** Screentime; Esotropia; Teenagers.

IDENTIDADE DE GÉNERO: CONHECIMENTOS E ATITUDES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS E INTERNOS DE PEDIATRIA E MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Leonor Aires Figueiredo

Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, Hospital do Espírito Santo de Évora

Catarina Santiago Gonçalves

Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, Hospital do Espírito Santo de Évora

Inês Miranda

USF Buarcos, ACEs Baixo Mondego

Patrícia Romão

Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, Hospital do Espírito Santo de Évora

Salomé Ratinho

Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Espírito Santo Évora, EPE

Santo Évora, EPE

Teresa Castro

Serviço de Pediatria, Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, Hospital do Espírito Santo de Évora

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: A identidade de género é definida como uma conceção pessoal de si mesmo como homem, mulher, ambos ou nenhum, podendo esta não ser coincidente com as características anatómicas e fisiológicas. Apesar do aumento do reconhecimento da diversidade de género e maior consciencialização social desta situação, os jovens que se identificam como trans continuam a enfrentar inúmeros desafios. O objetivo deste estudo é avaliar os conhecimentos, perceções e atitudes de médicos especialistas e internos de Pediatria e Medicina Geral e Familiar (MGF). MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo descritivo observacional realizado através da aplicação de questionário on-line a médicos internos e especialistas de Pediatria e MGF de abril a outubro de 2022 com avaliação de conhecimentos relativamente à identidade de género e prática nesta temática. Análise exploratória simples e comparativa, utilizando SPSS, estatisticamente significativo se p -value $< 0,01$. RESULTADOS: Foram obtidas 131 respostas ao questionário. A maioria das respostas pertenceu a médicos de Pediatria (58,8%), especialistas (61,1%), e a exercer funções na Área Metropolitana de Lisboa (58,0%). Cerca de metade (51,1%) dos inquiridos tinha participado em atividades formativas com abordagem da identidade de género. Na avaliação de conhecimentos, o valor médio de respostas certas foi de 80,6%, sendo que não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na taxa de respostas certas entre os diferentes grupos (Pediatria vs. MGF, médicos internos vs. especialistas, formação prévia vs. sem formação). A totalidade dos inquiridos concorda que adolescentes trans constituem um grupo vulnerável a situações de discriminação e que a repressão de crianças com comportamentos associados ao sexo oposto não previne o desenvolvimento de disforia de género. A maioria (89,3%) é da opinião que adolescentes trans devem ser tratados pelo nome e pronome com que se identificam. Apenas 4,6% abordam ativamente questões relacionadas com a identidade de género e sexualidade na adolescência em todas as consultas, sendo que 31,3% fazem-no frequentemente. 33,6% dos inquiridos já suspeitou ou diagnosticou pelo menos um caso de disforia de género, todos eles médicos de Pediatria, sendo que nenhum utilizou questionários validados para tal. A maioria (86,3%) desconhece os procedimentos legais de mudança de sexo e alteração do nome próprio. CONCLUSÃO: Apesar de a amostra demonstrar um bom nível de conhecimento nas questões relacionadas com identidade de género, apenas uma minoria dos inquiridos aborda questões relacionadas com a idade de género e sexualidade, não são aplicados questionários validados para o efeito e os aspetos legais são pouco conhecidos. Este trabalho reforça a necessidade de maior formação médica na temática da identidade de género, com reforço nas questões práticas de atuação, por forma a melhorar a qualidade dos cuidados prestados a adolescentes trans, essencial para minimizar o impacto negativo. **Keywords:** Identidade de género, adolescentes, trans.

AVALIAÇÃO DO SUPORTE SOCIAL EM CUIDADORES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DO AUTISMO

Carolina Oliveira Gonçalves
Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
Joana Vieira
Departamento da Criança e do Jovem, Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE
Marta Ezequiel
Centro de Desenvolvimento da Criança Torrado da Silva, Hospital Garcia de Orta
Lurdes Ventosa
Centro de Desenvolvimento da Criança Torrado da Silva, Hospital Garcia de Orta
Luísa Rocha
Centro de Desenvolvimento da Criança Torrado da Silva, Hospital Garcia de Orta

Resumo // Abstract: Introdução: O suporte social é reconhecido como um fator determinante e protetor na saúde, sendo que níveis mais elevados de suporte social estão associados a menor stress psicológico, a estratégias de coping adaptativas e a melhor saúde mental e qualidade de vida. Vários estudos reportam que cuidar de uma criança com uma perturbação do neurodesenvolvimento aumenta o stress parental e que, em paralelo, o funcionamento psicossocial dos cuidadores influencia o desenvolvimento e o comportamento da criança. [1-3] Objetivo: Avaliar o suporte social dos pais e cuidadores de crianças/ adolescentes com diagnóstico de Perturbação do Espetro do Autismo (PEA), que iniciaram seguimento em 2021 num centro multidisciplinar de desenvolvimento de um hospital nível III. Métodos: Realização de inquérito telefónico aos cuidadores de crianças/ adolescentes com PEA. O inquérito incluía 9 questões demográficas, 10 itens do questionário Social Provisions Scale-10 (SPS-10) e duas questões sobre o tempo despendido em atividades de lazer e sobre a auto-perceção da rede social de suporte. [4-6] Análise estatística com o Microsoft Excel®. Resultados: Dos 61 doentes que cumpriam critérios de inclusão, em 10 não foi possível o contacto telefónico e dois cuidadores recusaram a participação (taxa de resposta de 80,3%). Dos 49 doentes incluídos, a maioria era do sexo masculino (79,6%) e a média de idades era de 4,3 anos (mín. 1; máx. 14). O questionário foi respondido pelas mães em 79,6% e pelos pais em 20,4%. Relativamente às habilitações literárias, apenas 24,5% das mães e 20,4% dos pais apresentavam curso superior. Verificou-se uma taxa de desemprego superior nas mães, em relação aos pais (20,4% vs. 4%). Na maioria da amostra (75,5%), os cuidadores recebiam abono de família. Relativamente à aplicação do SPS-10, verificou-se que em 59,2% da amostra, o score global foi ≥ 30 , correspondente a um suporte social elevado. O item “Tenho alguém com quem falar das decisões importantes na minha vida” teve a pontuação global mais elevada (média 3,4/4), em contraste com o item “Sinto que faço parte de um grupo de pessoas que partilham as mesmas atitudes e crenças do que eu”, com a pontuação global mais baixa (média 2,5/4). No que diz respeito à auto-perceção do suporte social, quando questionados sobre se tinham uma boa rede de suporte, apesar de 65,3% (n=32) dos cuidadores concordar/ concordar completamente com a afirmação, um quarto dos mesmos (n=8) apresentou um score <30 no SPS-10. Dos 34,7% que considerou não ter uma boa rede de apoio, com score médio de 25,6, 29,4% (n=5) dos cuidadores cotou para score ≥ 30 . A maioria dos cuidadores (63,3%) referiu não ter tempo para atividades de lazer. Conclusão: Uma boa rede de suporte social é um pilar fundamental na gestão das necessidades dos cuidadores de crianças/adolescentes com PEA. Populações com estrato socioeconómico mais baixo apresentam mais frequentemente redes de suporte social precárias.[7] Na nossa amostra, apesar da maioria pertencer a um estrato socioeconómico baixo, 59,2% apresenta elevado suporte social. Num subgrupo de cuidadores, foram documentadas discrepâncias entre o score do SPS-10 e a auto-perceção do suporte social. **Keywords:** Perturbação do Espetro do Autismo; suporte social; stress parental.

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO DE SITUAÇÕES FAMILIARES DE RISCO PARA A CRIANÇA - A PROPÓSITO DE UM CASO

Mariana Marques Moura Cardoso De Meneses
Maria Sousa Dias
Maria José Costa
Unidade Local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano

Resumo // Abstract: Quando se separam, alguns pais mantêm de forma, mais ou menos, contínua um enredo hostil para o desenvolvimento da criança. A alienação parental, por vezes consequência desta relação conflituosa, resulta de uma série de técnicas conscientes ou inconscientes de programação/manipulação da criança, de modo a denegrir o outro progenitor. Este processo tem efeitos devastadores, sobretudo, para o equilíbrio emocional da criança manipulada. Nestes casos a ajuda profissional é crucial, pois a saúde física e psicológica da criança fica em risco. Os autores relatam, assim, a descrição de um caso onde o profissional de saúde teve um papel crucial. Lactente de 4 meses, fruto de uma gestação vigiada, vivida com ansiedade por parte da mãe. Encaminhada pela médica assistente à consula de neonatologia por alteração no comportamento. Durante a observação, verificada relação conflituosa entre os pais, com processo judicial de violência doméstica em curso contra o pai e divórcio litigioso. Discurso divergente entre os pais. A mãe, muito ansiosa, referia que a filha chorava durante as visitas do pai. O pai, por outro lado, negava as acusações, verbalizando que esta mentia e que o queria afastar da filha.

Objetivada perturbação no comportamento da lactente, com relação de proximidade entre mãe e filha e rejeição do pai, através do choro e desvio do olhar para a mãe, quando se sugeria que este a pegasse. Orientou-se para consulta de neonatologia clínico-social, psicologia e contactou-se a comissão de proteção de crianças e jovens (CPCJ) para discussão do caso, tendo-se mantido consultas regulares de vigilância. Após 3 anos de abordagem multidisciplinar, foi esclarecida a situação familiar, tratando-se de um caso grave de alienação parental do pai. Atualmente, com 3 anos, a criança mantém seguimento na consulta de neonatologia clínico-social e psicologia, com melhoria progressiva do comportamento e da relação com o pai. **Keywords:** alienação parental ; criança em risco ; pediatria ; abordagem multidisciplinar.

TUMEFACÕES CRANIANAS NO LACTENTE – A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

Sara Alves Araújo
Joana Ferreira Mendes
Francisca Guimarães
Inês Ferreira
Tatiana Pereira
Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: As lesões cutâneas e subcutâneas no recém-nascido e lactente correspondem a um vasto grupo de patologias. Na sua maioria, traduzem situações benignas, porém com potencial de complicações. Quando localizadas a nível da cabeça, pescoço ou linha média, são diversos os diagnósticos diferenciais a considerar, sendo os exames de imagem fundamentais para o seu esclarecimento. CASO CLÍNICO: Lactente do sexo masculino, de seis meses de vida, fruto de gestação vigiada. Nascido de parto eutócico às 40 semanas, com peso adequado à idade gestacional e sem intercorrências durante o período neonatal. Em seguimento em consulta de Neonatologia por história materna de diabetes gestacional. Objetivada tumefação craniana a nível da região frontal direita, de consistência dura, indolor e sem sinais inflamatórios associados, com dois meses de evolução. Sem outra sintomatologia associada. Sem outras tumefações ou adenopatias palpáveis. Evolução estatuto-ponderal e desenvolvimento psicomotor adequados à idade. A ecografia de partes moles revelou formação arredondada, bem delimitada, com esclerose envolvente, localizada na diploe óssea, sugestiva de hemangioma intra-ósseo ou quisto dermóide. Aos 12 meses de vida, denotada tumefação occipital esquerda de novo, infracentimétrica, móvel e elástica. Ecografia com evidência de nódulo intraósseo (intradiplóico) nessa localização, de características semelhantes ao inicial, não permitindo excluir a hipótese de histiocitose de células de Langerhans. A ressonância magnética crânio-encefálica revelou formações ovoides intra-ósseas temporal direita e occipital esquerda, bem delimitadas, sem solução de continuidade endocraniana e sem envolvimento de estruturas adjacentes, sugestivas de quistos dermóides. Atualmente com 28 meses de vida, mantém seguimento clínico, com desenvolvimento psicomotor adequado à idade, sem lesões de novo ou outras particularidades ao exame objetivo. CONCLUSÃO: Os quistos dermóides cranianos correspondem a lesões quísticas raras, sendo a sua localização intradiplóica mais rara ainda. Contudo, constituem cerca de 15% dos tumores primários do crânio e escalpe em idade pediátrica. Apesar de serem tumores congénitos, o seu crescimento indolente dificulta o diagnóstico no período neonatal, tal como se verificou no caso apresentado. Também à semelhança do presente caso, a cabeça é a localização típica, porém, a presença de lesões múltiplas é pouco frequente, o que implica uma investigação mais exaustiva. O diagnóstico definitivo é imagiológico e a biópsia encontra-se desaconselhada, pelo elevado risco de infeção. Não obstante serem lesões benignas, o potencial de complicações não é desprezável, com destaque para a erosão óssea e extensão intracraniana, pelo que o follow-up a longo-prazo deve ser mantido. **Keywords:** Tumefação craniana; Quisto dermóide.

INTOXICAÇÕES MEDICAMENTOSAS VOLUNTÁRIAS – COMO FORAM OS ÚLTIMOS 8 ANOS?

Margarida Camacho Sampaio
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Cátia Martins
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Luana Silva
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Teresa Botelho
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Joana N. Santos
Centro Hospitalar do Baixo Vouga
Inês Sobreira
Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: A adolescência corresponde a um processo de desenvolvimento biopsicossocial. As vulnerabilidades inerentes a este período promovem uma tendência para comportamentos de risco que se apresentam como um sinal de sofrimento cada vez mais frequente na adolescência. Sabe-se que o suicídio é a segunda causa de morte em jovens de 15 a 19 anos; estudos portugueses relatam que 48,2% dos jovens já tiveram ideias de suicídio e 7% fizeram tentativas de suicídio. A intoxicação medicamentosa voluntária (IMV) tem sido uma realidade crescente e, a não ser que seja explicitamente verbalizado, é difícil determinar se existe intenção autodestrutiva ou se se trata de uma chamada de atenção. Objetivos/Métodos: estudo retrospectivo descritivo cujo objetivo foi caracterizar os episódios de IMV de uma Urgência Pediátrica (UP) de um serviço de urgência médico-cirúrgica que ocorreram entre janeiro/2014 e junho/2022. A análise estatística foi realizada com o SPSS 27® e os valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. Resultados: Foram incluídas 143 crianças e adolescentes que recorreram à urgência por IMV no referido período. A maioria (85%) era do sexo feminino, a mediana de idades foi 16 anos e mais de metade (55%) das intoxicações ocorreram em adolescentes com ≥ 16 anos. A distribuição foi regular ao longo dos anos, exceto em 2021 em que ocorreram 22% dos casos. $\frac{1}{4}$ dos adolescentes utilizou dois ou mais tipos de fármacos, sendo os sedativos/ansiolíticos os mais utilizados ($n=66$), seguidos dos analgésicos/antipiréticos ($n=43$). A ingestão ocorreu principalmente no domicílio. O conflito familiar e os sintomas depressivos foram os motivos mais frequentes e em cerca de $\frac{1}{3}$ dos casos o motivo foi desconhecido. Mais de metade (58%) era previamente seguido em consulta de Pedopsiquiatria, Adolescentes ou Psicologia e 25% já tinha registo de IMV prévia. Relativamente ao tratamento, 17% fez apenas fluidoterapia endovenosa e 44% realizou tratamento combinado com lavagem gástrica, carvão ativado e fluidoterapia. Na alta, 71% foram transferidos para o Hospital de Referência para observação por Pedopsiquiatria de urgência e 26% foram orientados para a consulta externa. Não se encontraram correlações estatisticamente significativas entre o género e o tipo de fármaco ($p=0,80$) e o género e o motivo que precipitou a ingestão ($p=0,31$), assim como estes fatores também não se correlacionaram com a idade ($p=0,25$, $p=0,07$, respetivamente). Conclusões: o número de IMVs manteve-se estável ao longo dos anos, mas com um pico no ano de 2021, provavelmente relacionado com a pandemia COVID-19. A maior parte das IMVs ocorreu na adolescência tardia (≥ 16 anos) e no sexo feminino, o que corrobora dados da literatura. Os fármacos mais utilizados foram os sedativos/ansiolíticos e os analgésicos/antipiréticos. A maioria necessitou de tratamento combinado e foi observado de urgência pela Pedopsiquiatria. $\frac{1}{4}$ dos adolescentes tinha história de IMV prévia. Os comportamentos suicidários nos adolescentes representam um grave problema de saúde mental e pública, com importantes repercussões sociais, familiares e económicas, pelo que as equipas médicas devem estar preparadas para uma abordagem célere e eficaz, sendo essencial um adequado acompanhamento dos adolescentes com elevado índice de suspeição para os adolescentes em risco. **Keywords:** Adolescentes; Intoxicação Medicamentosa Voluntária.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, O RISCO DA REPLICAÇÃO DO MODELO VIOLENTO

Joana Ferreira Mendes
Francisca Strecht Guimarães
Sara Alves Araújo
Benedita Bianchi de Aguiar
Claudia Barroso
Centro Hospitalar de Entre Douro e Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: O impacto da violência doméstica (VD) na criança, vítima e testemunha, varia em função da idade e desenvolvimento. As consequências refletem-se a nível físico, cognitivo, afetivo e social, podendo ser graves e permanentes. Existem evidências que a exposição à violência aumenta o risco de vitimação da criança e, o efeito da aprendizagem, pode levar à replicação dos modelos violentos, assumindo a criança o papel de agressor, no ambiente familiar e escolar, como nas relações afetivas futuras. Estas crianças encontram-se numa situação de vulnerabilidade, devendo ser adotadas estratégias precoces de promoção da segurança e

bem-estar. Descrição: Menino de 8 anos, referenciado à Consulta de Pedopsiquiatria por alterações de comportamento em contexto escolar e familiar, previamente diagnosticado com Perturbação de oposição e desafio, Perturbação de Déficit de Atenção e Hiperatividade e Enurese noturna primária sob Risperidona e Cloridrato de Imipramina. Da história social, destacava-se o contexto grave de VD, com agressões físicas e verbais do pai, presenciadas pela criança, culminando com a separação aos 6 anos. Durante dois anos, mãe e filho recorreram ao apoio institucional, com mudança frequente de residência. No último meio ano, mãe e filho estabelecidos e integrados na comunidade, iniciando-se visitas quinzenais ao pai. Percecionada então alteração do comportamento com agressividade, desobediência, recusa escolar e comportamentos de auto e heteroagressividade, inicialmente em contexto familiar, posteriormente nos demais contextos. Destaca-se ainda a dificuldade de comunicação entre os progenitores e instrumentalização do menor em função da decisão sobre a guarda parental pelo Tribunal de Menores, culminando em alterações de comportamento no contexto do conflito de lealdade sentido pela criança. Realizada sinalização deste comportamento ao tribunal, sugerindo mediação familiar nos assuntos relacionados com o menor, e o seu encaminhamento para Psicologia, que nunca iniciou por recusa parental. Durante o seguimento, evidenciava-se dificuldade de regulação emocional, culpabilização da mãe pela separação e regressão comportamental na presença do pai. Durante quatro anos o menor viveu numa constante instabilidade e instrumentalização pelos progenitores com objetivo de alteração da regulação do poder parental. Aos 10 anos, a residir com o pai há 6 meses, num agregado familiar alargado, apresentava inicialmente uma aparente boa adaptação e maior estabilidade emocional. No entanto, na última consulta, referidos pelos pais comportamentos de impulsividade e agressividade no ambiente escolar, comportamento agressivo físico e verbal, direcionado à mãe que o próprio reconhecia. Assim, destacamos um menino de 10 anos com exposição mantida a VD e relação litigiosa dos pais, que em consequência, apresenta francas dificuldades na regulação e gestão emocional e replicação do modelo de violência presenciado. Discussão: A VD constitui uma situação de perigo para o bem-estar e desenvolvimento da criança. Para além disso, a transgeracionalidade da violência intrafamiliar é uma evidência, sendo que, a exposição a este padrão de comportamento, aumenta a probabilidade de a criança seguir esses modelos de interação, acreditando na legitimidade. A intervenção multidisciplinar precoce é fundamental para quebrar o ciclo de violência e proporcionar um ambiente saudável para o seu desenvolvimento, diminuindo o impacto na vida da criança e procurando diminuir a replicação desse modelo.

Keywords: Criança; Violência doméstica; Replicação do modelo.

PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA EM ADOLESCENTE COM DIAGNÓSTICO PRÉVIO DE PERTURBAÇÃO OBSESSIVO-COMPULSIVA - UM RELATO DE CASO.

Nádia Almeida Barradas
Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central
Madalena Meira Nisa
Centro Hospitalar Tondela-Viseu
Margarida Marques
Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central
Maria Antónia Silva
Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar e Universitário de Lisboa Central

Resumo // Abstract: Introdução: As perturbações do espectro da esquizofrenia (PEE) são doenças graves caracterizadas por alterações do pensamento, da percepção e do comportamento, com impacto significativo no funcionamento. Os sintomas surgem geralmente no início da idade adulta, mas na esquizofrenia de início precoce surgem antes dos 18 anos. A esquizofrenia de início muito precoce (EIMP) inicia-se na infância, antes dos 13 anos, tratando-se de uma forma de apresentação mais grave e rara, com uma prevalência inferior a 1/10.000. Os sintomas psicóticos em crianças estão presentes noutras patologias e o diagnóstico diferencial implica uma avaliação longitudinal. Sintomas típicos de outras doenças podem coexistir com os sintomas de PEE, incluindo sintomatologia obsessivo-compulsiva. Algumas doenças psiquiátricas parecem aumentar o risco de desenvolvimento de PEE, como é o caso da Perturbação Obsessivo-Compulsiva (POC). Cerca de 70% das crianças com EIMP apresentam um fenótipo pré-mórbido com sintomatologia ansiosa, alterações motoras, da linguagem ou da socialização, incluindo o diagnóstico de Perturbação do Espectro do Autismo em cerca de 25%. O tratamento com antipsicóticos é eficaz, juntamente com intervenções psicoterapêuticas, psicossociais e psicoeducação, mas alguns doentes não respondem ou respondem apenas parcialmente ao tratamento. Relato de Caso: Adolescente de 16 anos de idade do sexo masculino com diagnóstico prévio de POC, admitido no serviço de urgência com quadro de agudização de sintomas psicóticos, com início aos 11 anos de idade. À observação pela equipa de pedopsiquiatria apresentava um contacto não sintónico, lentificação psicomotora, discurso circunstanciado e tangencial, neologismos e humor eufímico associado a embotamento afetivo. Apresentava alterações evidentes do conteúdo do pensamento, incluindo delírios místicos e de grandiosidade, bem como evidência de delírio de Capgras. Estavam também presentes alterações da posse do pensamento e várias

alterações da forma do pensamento, com bloqueios, fragmentação, descarrilamento e concretismo, e ainda alucinações acústico-verbais. O doente ficou internado para tratamento e esclarecimento do quadro. Durante o internamento realizou estudo analítico alargado, eletroencefalograma e exames de imagem sem alterações. Em contexto de tratamento em ambulatório com risperidona sem resposta, iniciou esquema com olanzapina, verificando-se ausência de efeito clínico significativo, incluindo com terapêutica co-adjuvante com ácido valpróico. Após iniciar clozapina verificou-se remissão das alterações da sensorio percepção, maior reatividade dos afetos, tendência à organização do pensamento e do discurso e melhoria da lentificação psicomotora. Não houve, no entanto, remissão completa da atividade delirante, ainda que esta se apresentasse com menor dinamismo e menor impacto no funcionamento. **Discussão e Conclusões:** Ainda que rara, a EIMP associa-se a pior prognóstico em comparação com a doença de início mais tardio. O diagnóstico diferencial é essencial, já que a sintomatologia psicótica pode estar presente noutras doenças e que o atraso no tratamento se associa a pior prognóstico. Ainda que deva ser realizado com cautela na infância e na adolescência, o diagnóstico é essencial e deve ser feito para que o tratamento seja iniciado precocemente, melhorando o prognóstico. Deverá investir-se na identificação de fatores de risco para o desenvolvimento destas patologias na infância e adolescência, bem como no tratamento dos casos refratários. **Keywords:** “psychosis” E “adolescent” OU “children” E “obsessive-compulsive disorder”.

FAMILY PSYCHOPATHOLOGY IN A CLINICAL SAMPLE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN ALENTEJO REGION

Salomé Ratinho

Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência, Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital do Espírito Santo Évora, EPE

Resumo // Abstract: Background: Globally, it is established that Alentejo region has a high prevalence of mental disorders. Worldwide, the prevalence of mental disorders is around 13%, according to the latest available data. In a study carried out by our unit, done in Alentejo region, almost 46% of the students surveyed knew someone with mental problems. There are few studies on the prevalence of parental psychiatric illness and those that exist are related to regions of high socioeconomic status, with values that vary widely, from 18% in representative samples to 57% in clinical samples. However, the consequences are well known for children, either in terms of an increased probability of developing psychiatric illnesses, or in a greater probability of developing physical illness, due to a set of genetic risk factors, family context and social exclusion to that they are subject, in a cycle that perpetuates and feeds itself. **Methods:** Using the data of our unit from August 2019 to August 2022, the number of children and adolescents with family psychopathology was quantified, specifying whether in the direct family, extended family or both. It was also verified the existence of some relationship between family psychopathology and a specific diagnostic group in the child or adolescent, as well as with the age on the date of the first consultation. **Results:** The sample consists of 677 children and adolescents. Statistical analysis is in progress. **Discussion:** The existence of concrete data on the prevalence of family psychopathology in a clinical pediatric population in Alentejo can be used to justify the need for more resources to carry out family intervention with children and adolescents in treatment, as well as to justify the implementation of prevention programs that include children born into families with psychopathology. Breaking the transgenerational transmission cycle of psychopathology in this region must be a public health objective, carried out by all entities with decisive power. **Keywords:** family; psychopathology.

PERTURBAÇÃO DE DÉFICE DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE EM JOVENS COM SÍNDROME DE TURNER

Tânia B Cavaco
Hospital Garcia de Orta
Marta Novo
C. H. U. Algarve
Sara Soares
CMIN-CHUPorto
Diana Gonzaga
CMIN-CHUPorto
Inês Vaz Matos
CMIN-CHUPorto
Leonilde Machado
C. H. Tondela-Viseu
Catarina Prior
CMIN-CHUPorto

Resumo // Abstract: Introdução: A Síndrome de Turner (ST) é uma condição genética resultante da monossomia parcial ou total do cromossoma X. Embora esteja frequentemente associada a um quociente de inteligência normativo, esta síndrome poderá incluir défices a nível da cognição não-verbal e das funções executivas, incluindo risco aumentado de Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade (PDAH). Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência de PDAH numa amostra de jovens com ST e avaliar a pertinência do rastreio por Pediatria do Neurodesenvolvimento (ND). Métodos: Estudo transversal descritivo numa população com ST, até 18 anos de idade, em seguimento por Endocrinologia Pediátrica, num hospital de nível III. Foram realizadas entrevistas parentais para o diagnóstico de PDAH, segundo critérios do DSM-5, e aplicadas Escalas de Conners (revistas; EC) para pais e professores. As jovens que cumpriram os critérios do DSM-5 e que cotaram na Escala de Conners foram consideradas prováveis casos com PDAH. Resultados: Quinze jovens entre 6 e 17 anos, com escolaridade entre pré-escola e o 11º ano, foram incluídas no estudo. Quatro casos (4/15;26.7%) cumpriram critérios para PDAH, segundo o DSM-5. Foram obtidos 11 resultados para a Escala de Conners para pais, e 7 resultados para professores, dos quais 4(36%) e 1(14%) cumpriram critérios para PDAH, respetivamente. Conclusões: A baixa adesão à Escala da Conners para professores condicionou a caracterização da população em estudo. Considerando apenas os critérios do DSM-5 para PDAH, a prevalência da nossa amostra foi idêntica à de estudos prévios (26.7%, vs. 24%). No entanto, considerando ambos as respostas dos pais na EC e os critérios do DSM-5, a prevalência da nossa amostra foi mais elevada (4/11;36%). Estas jovens poderiam beneficiar de consulta de ND para uma melhor avaliação e eventual diagnóstico, bem como para o estabelecimento de uma prevalência mais exata da PDAH, nesta população. **Keywords:** PHDA; PDAH; Perturbação de Défice de Atenção e Hiperatividade; Síndrome de Turner.

SÍNDROME DE COTARD: UM DIAGNÓSTICO RARO

Madalena Nisa
Centro Hospitalar Tondela-Viseu
Nádia Barradas
Serviço de Pedopsiquiatria, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Lisboa Central
Maria Antónia Silva
Serviço de Pedopsiquiatria, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Lisboa Central
Margarida Marques
Serviço de Pedopsiquiatria, Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Lisboa Central

Resumo // Abstract: Introdução: A Síndrome de Cotard (SC) é uma condição neuropsiquiátrica rara, cuja prevalência se estima ser 0.57%-3.2%. Afeta sobretudo adultos e o sexo feminino, sendo extremamente rara na adolescência. Em 1880, Jules Cotard propôs que sintomas depressivos e ansiedade comórbida serviriam de terreno para o desenvolvimento de um delírio negativo sistematizado autónomo, com ideias hipocondríacas e niilistas de negação, mau funcionamento ou inexistência de órgãos do corpo. Estão descritos três grupos de doentes: doentes com depressão psicótica, melancolia e raros delírios niilistas; doentes sem depressão, constituindo um SC puro (SC tipo I), cuja nosologia está mais próxima de uma doença psicótica do que afetiva; e doentes com ansiedade, sintomatologia depressiva e alucinações, grupo misto (SC tipo II). Descrição caso clínico: Adolescente, 15 anos, sexo feminino, sem antecedentes relevantes. Natural de Cabo Verde, a residir em Portugal há 2 meses. Recorre à Urgência Pediátrica por quadro com 1 semana de evolução de dor e formigueiro no hemicorpo esquerdo de agravamento progressivo, com início na hemiface e progressão descendente, mais intensos na região cervical. Estes sintomas eram acompanhados de sensação de “bichos a andar” dentro de si, inflamação e decomposição corporal, emissão de ar frio e fétido por orifícios (nariz, boca, ouvidos e vagina) e sensação de separação do membro superior relativamente ao corpo, descrevendo este ar como frio e fétido e verbalizando “acho que estou a morrer”. Apresentava também anorexia, obstipação, disfagia e rinorreia posterior. Foi avaliada pela Pedopsiquiatria, tendo sido decidido internamento para esclarecimento etiológico das

alterações sensorio-perceptivas descritas. Em contexto de internamento, apura-se que é uma adolescente com preocupações excessivas com a vida escolar e saúde familiar e apresentava insónia inicial. Melhorou rapidamente com a instituição de terapêutica com olanzapina e diazepam. Foi avaliada pela Pediatria e Neuropediatria, tendo realizado eletroencefalograma, tomografia computadorizada e ressonância magnética crânioencefálicas, ecografia abdominal e avaliações analíticas normais. Fez avaliação psicológica que revelou perturbação do défice intelectual (PDI) ligeira. Atingiu remissão completa dos sintomas após 7 dias de internamento e, nesta fase, descreve odontalgia à esquerda, tendo sido observada por Estomatologia com extração de dente careado. Em D18 de internamento, medicação alterada para aripiprazol por prolactina elevada, gabapentina e diazepam em SOS. Ao D25 de internamento teve alta com essa medicação, assumindo-se o diagnóstico de SC em contexto de Perturbação da Ansiedade e PDI; orientada para Consulta de Pedopsiquiatria, Neuropediatria, Pediatria e Estomatologia. Discussão/Conclusão: Este caso clínico ilustra uma forma de apresentação do SC, chamando a atenção para a sua possível manifestação na adolescência. Dada a sua raridade e neurobiologia indefinida, não apresenta classificação nosológica no DSM-V/ICD-10. A destacar a importância do seu diagnóstico diferencial, uma vez que é também relatada em diversas patologias orgânicas. Relativamente ao tratamento, este encontra-se mal estabelecido, sendo necessários mais estudos. Por estes motivos, os relatos de casos, nomeadamente em idade pediátrica, são importantes, sendo desejável uma avaliação prospetiva. Este caso clínico enfatiza também a vulnerabilidade da população migrante, reforçando a importância de facilitar o seu acesso aos cuidados de saúde. **Keywords:** cotard syndrome; adolescence; child psychiatry.

ENTREVISTA MOTIVACIONAL – UM CASO DE AUTONOMIZAÇÃO

Mariana Bernardo Nascimento
Sandra Borges
Ana Vera Costa
Sofia Pires
CHVNG/E

Resumo // Abstract: O conceito de Entrevista Motivacional (EM) foi criado por Miller e Rollnick. A Entrevista Motivacional diz respeito a uma abordagem psicoterapêutica centrada numa relação de colaboração e parceria com o doente, que visa a mudança de um determinado comportamento. Inicialmente foi aplicada em grupos de pacientes com problemas de adição. No entanto, a EM é uma técnica útil sempre que existe ambivalência face à mudança. A ambivalência é algo que deve ser percecionado de forma positiva, na medida em que reflete que o utente já se deparou com o problema. No fundo, a EM abre uma porta para o movimento de mudança face a um determinado comportamento/ dependência, sendo a responsabilidade e decisão delegada ao paciente. A EM rege-se por cinco princípios fundamentais: 1- Expressar Empatia; 2- Desenvolver a discrepância; 3- Evitar a argumentação; 4- Acompanhar a resistência; 5- Promover a autoeficácia. As autoras propõem-se a apresentar e discutir um caso clínico de uma adolescente de 13 anos, cognitivamente íntegra, referenciada à consulta de Pedopsiquiatria por dificuldades no desenvolvimento da sua autonomia (vestir-se, cuidar da sua própria higiene, apertar os atacadores), partindo da aplicação dos princípios da EM. **Keywords:** Entrevista Motivacional; Mudança Comportamental; Adolescência; Autonomia.

AN ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMAS AND EXPOSURE TO EMOTIONAL VIOLENCE IN ADULTHOOD AT UNIVERSITY STUDENTS

Gözde Açıker
University of Padova
Defne Yılmaz
Canakkale Onsekiz Mart University

Resumo // Abstract: The aim of this study is to investigate the relationship between exposure to emotional violence and childhood mental traumas. In addition, childhood psychological traumas and levels of exposure to emotional violence have been examined based on the demographic variables. The target population in this study is university students in Turkey between the ages of 18-30 in 2020. Independent sample selection method has been used and volunteer 588 university students were included in the study sample. Demographic information form, childhood psychological trauma scale (Sar et al., 2012) and emotional violence exposure scale (Eskici and Tinkir, 2019) were administered as means of collecting data. The data research was analyzed with the SPSS 22.00 Package Program. Independent sample T-test, Mann Whitney U test, One Way Anova and Kruskal-Wallis H tests were used to examine the correspondence of demographic variables and childhood mental traumas and levels of exposure to emotional violence. Pearson correlation test was conducted in order to measure the

relationship between the participants' childhood psychological traumas and their exposure to emotional violence. Based on the findings of the study; there is a moderate significant positive relationship between ($r = .606, p < .01$) the scores of childhood psychological traumas and exposure to emotional violence. Furthermore, a significant difference has been observed with respect to the demographic variables, namely different education levels of parents [$F(2-587) = 4,247, p < 0,05$], [$F(2-587) = 3,940, p < 0,05$], and number of siblings [$F(3-586) = 7,096, p < 0,05$]. The findings obtained as the result of the analysis have been discussed taking the literature into consideration and suggestions have been made for future studies. **Keywords:** Childhood traumas, Emotional violence, University students.

TRAUMA NA INFÂNCIA E IMPLICAÇÕES FUTURAS

Débora Raquel Rosa Marques

Resumo // Abstract: O trauma é codificado biologicamente no cérebro de formas variadas. Mudanças em estruturas como o hipocampo, coordenação e integração do funcionamento da rede neuronal têm sido igualmente identificadas. As mudanças referidas são refletidas nas experiências interpessoais, fisiológicas e psicológicas (Anda, R., Fleisher, V., Felitti, V., Edwards, V., Whitfield, C., Dube, S., & Williamson, D., 2004). O estudo de Adverse Child Experiences (ACE) (Bruce, J., Fisher, P.A., Pears, K.C. & Levine, S., 2009) identifica dez experiências adversas que poderão contribuir para o desenvolvimento do trauma psicológico: abuso físico, sexual, e emocional, negligência física, e emocional, exposição violência doméstica, consumo de substâncias psicoativas no seio familiar, perturbações mentais no seio familiar, separação parental e existência de um familiar enclausurado. A investigação sugere que os impactos a longo prazo da exposição ao abuso sexual, por adultos sobreviventes, resulta de desregulações neuroendócrinas crônicas, causadas pela exposição prolongada ao abuso e violência (Bruce, J., Fisher, P.A., Pears, K.C. & Levine, S., 2009). Considerando o sistema límbico, e a resposta do eixo hipotálamo-pituitário-adrenal - resposta fight/freeze ou flight- existirá uma resposta totalitária em termos neurológicos dado que qualquer situação poderá ser considerada como potencialmente adversa (Bonanno, G.A. & Diminich, E.D., 2004). Investigações mostram que ambientes de stress contínuo levam ao aumento de cortisol (Antuzzo, J. W., & Mohr, W. K., 1999), e, conseqüentemente à diminuição do volume do hipocampo, diminuição essa que tem sido associada a uma memória explícita diminuída o que coloca os adultos num risco superior de desenvolvimento de sintomas de Stress Pós-Traumático (Kraemer, G.W., 1999). Estudos demonstraram que o corpo caloso é de menores dimensões em crianças abusadas comparativamente a crianças saudáveis (De Bellis, M.D, Woolley, D.P. & Hooper, S.R., 2013; Wolfe, D.A., 1999; Trowell, J., 1999), o que poderá resultar em mudanças dramáticas de humor e personalidade. O estudo de ACE revelou uma relação entre trauma na infância e aumento da promiscuidade (Anda, R.F, Felitti, V.J., Bremner, J.D., Walker, J.D., & Whitfield, C., 1999; Perry, B.D., 1997) explicadas por disrupções da regulação de oxitocina, o que conseqüentemente promove vinculações menos discriminadas durante a idade adulta. Um estudo conduzido em orfanatos da Roménia em 1990 demonstrou que as crianças expostas à negligência global - inclusive toque corporal, possuíam cérebros significativamente mais reduzidos (Perry, B.D., Pollard, R., Blakely, T., Baker, W. & Vigilante, D., 1995). Heneghan e colaboradores (Jaffee, S.R & Maikovich-Fong, A.K., 2011) encontraram que em 18.6% dos adolescentes abusados e negligenciados (idade > 12 anos) denotavam-se scores positivos para PHDA (National Scientific Council on the Developing Child., 2014). Evidência recente demonstra a relação entre doenças como a isquemia cardíaca, cancro, doença pulmonar crônica, e o abuso durante a infância (Bruce, J., Fisher, P.A., Pears, K.C. & Levine, S., 2009; Perry, B.D., 1997; National Scientific Council on the Developing Child., (2014). A explicação destes resultados advém da adoção de fatores comportamentais de risco como o tabagismo, alcoolismo, dieta empobrecida e sedentarismo. Pelo que foi atrás descrito torna-se imprescindível a verificação de situações de maltrato no sentido de prevenção de possível trauma, dado que existem implicações a longo prazo. Nas crianças sujeitas a abuso físico, sexual e/ou negligência, os efeitos não são completamente irreversíveis, necessitando de uma intervenção prolongada, adequada, num contexto estável e previsível e com adultos em sintonia com as suas necessidades emocionais (Jaffee, S.R & Maikovich-Fong, A.K., 2011). **Keywords:** Trauma+infância+adversidade+implicações.

AUTOPERCEÇÃO DA CAPACIDADE EMPÁTICA DOS JOVENS PORTUGUESES FACE AO ATUAL CONTEXTO MUNDIAL

Fátima Gameiro

Paula Ferreira

Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa

Resumo // Abstract: A empatia pode ser designada como a postura de um indivíduo face ao comportamento ou à atitude do outro. Dada à sua multidimensionalidade, normalmente é avaliada pelas componentes cognitiva e

afetiva. A cognitiva integra o processo no qual o indivíduo é capaz de se colocar no lugar do outro, em termos de compreensão do seu ponto de vista, das suas expressões e do modo como reage a diferentes situações. A afetiva está relacionada com a experimentação da emoção do outro, manifestando uma compreensão emocional, estando presente a partilha de emoções. Perante o atual contexto mundial, onde a pandemia, a guerra e as alterações climáticas são uma realidade, foi definido como objetivo conhecer a capacidade empática de uma amostra de jovens portugueses, a nível cognitivo e afetivo e analisar a influência das características sociodemográficas. Participaram 72 jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, 56,3% do sexo feminino, a maioria estudante (98,6%), de nacionalidade portuguesa (94%) e a residir em cidade (40,8%), 77,5% sem namorado/a, 53,5% com ensino básico e 46,5% com ensino secundário. Foi dado a conhecer o estudo nas redes sociais e aplicado um inquérito por questionário via Google forms com a caracterização sociodemográfica e a versão portuguesa do Índice de Reatividade Interpessoal (IRI). Os resultados demonstram que os jovens possuem uma capacidade empática mediana, revelando maiores competências no domínio cognitivo que afetivo. Quanto ao género verificaram-se diferenças estatisticamente significativas na empatia afetiva, as raparigas apresentam maiores capacidades empáticas do que os rapazes. As raparigas também revelam maior empatia cognitiva que os rapazes, contudo as diferenças não são estatisticamente significativas neste domínio. Nas habilitações literárias, encontraram-se diferenças estatisticamente significativas na empatia cognitiva, sendo que os jovens que possuem o ensino secundário apresentam maiores capacidades do que os jovens com o ensino básico. Os jovens com o ensino secundário também revelam maior empatia afetiva do que os que possuem o ensino básico, contudo as diferenças não são estatisticamente significativas. Quanto ao local de residência, apesar de não existirem diferenças estatisticamente significativas, verificou-se que os jovens que vivem numa vila apresentam valores mais elevados de empatia cognitiva do que os que residem na cidade e na aldeia. Quanto à empatia afetiva, também são os jovens que residem numa vila que apresentam valores mais elevados, seguidos dos que vivem na aldeia e os que apresentam valores mais baixos são os que residem na cidade. Conclui-se que o atual contexto em que vivemos parece fomentar a fragilidade empática dos jovens, principalmente ao nível da sua componente afetiva, o que poderá potenciar a médio e longo prazo limitações na compreensão emocional do(s) outro(s) e se traduzir num aumento de conflitos e violências nas relações interpessoais e societárias. Releva-se necessário promover a resiliência ao nível da empatia, afetiva e cognitiva, principalmente dos rapazes, dos jovens que possuem o ensino básico e dos que residem em aldeias e cidades. **Keywords:** Capacidade empática; Contexto societário; Jovens portugueses.

LIMITES E DESAFIOS DO SISTEMA DO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO FAMILIAR NO BRASIL

Veronica Aparecida Pereira
Valéria Teixeira de Souza Gubiani
Universidade Federal da Grande Dourados

Resumo // Abstract: O Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil é um marco histórico na defesa de direitos fundamentais. Avançamos no âmbito de provocar uma mudança de paradigma da adoção, ao assegurar a primazia do direito de toda criança e adolescente crescer e conviver em família. Foram reduzidos os prazos de acolhimento, a fim de conduzir os processos de forma mais célere e a prioridade se voltou ao melhor interesse da criança e do adolescente. Contudo, ainda é grande o contingente de crianças e adolescentes que se encontram acolhidos, muitos deles, com prazo maior que o estabelecido por lei (18 meses), pelo fato de não encontrarem uma família disponível para adoção ou acolhimento. O marco legal da primeira infância, estabelecido em 2016, estabelece prioridade para acolhimento de crianças menores de seis anos em famílias acolhedoras. As principais vantagens dessa política são o atendimento mais individualizado e a vivência em família, ainda que provisória. Porém, o número de municípios com o serviço disponível ainda é inferior ao contingente de crianças acolhidas. Por se tratar de uma política ainda recente, é necessário avaliar e acompanhar os serviços implantados, indicando possíveis avanços e/ou limites a serem superados. Nesse âmbito, apresentamos um estudo de caso realizado no contexto de família acolhedora. A família foi contactada após autorização do Comitê de Ética e da Vara da Infância e Juventude de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul – Brasil. A criança estava acolhida a quase dois anos, estando com oito anos de idade. A família acolhedora, constituída por um casal com filhos adultos, respondeu a uma entrevista semiestruturada, sendo também a criança entrevistada individualmente. Durante a entrevista buscamos investigar os processos de constituição de vínculo, adaptação e rupturas. As entrevistas foram gravadas, tendo suas falas analisadas em função do conteúdo observado para as categorias: vínculo, sentimentos, chegadas e partidas. Tanto os cuidadores como a criança apresentaram em suas falas sinais de um vínculo bem estabelecido. A cuidadora apresentou relatos sobre carinho e preocupação em relação ao encaminhamento da criança. Maria (nome fictício da criança) indicava sentir-se muito bem com a família, embora tenha confundido os papéis no acolhimento, chamando-os de pais desde que chegou. Essa nomeação gerou sentimentos ambíguos durante o desligamento, pois uma filiação não deveria ser provisória. Assim, relatou comportamentos agressivos voltados aos ‘pais’, como uma contestação aos sentimentos de novo abandono. Os

sentimentos dos cuidadores também são ambíguos, pois gostariam de manter o acolhimento e se preocupam para onde ela irá, pois sabem que não há família disponível para adotá-la. Porém, encontram-se esgotados frente as demandas do acolhimento, principalmente pelo fato dela requerer cuidados especiais em relação à saúde e não terem sido devidamente preparados. A chegada de Maria trouxe muita esperança e alegria para todos, mas sua partida é tomada de apreensão, incerteza e sentimentos negativos. O grande desafio consiste em como promover um vínculo seguro para o acolhimento familiar e condições de desligamento que assegurem a manutenção dos vínculos estabelecidos, evitando novas rupturas. **Keywords:** acolhimento familiar; apego; rupturas.

VINCULAÇÃO DE CRIANÇAS EM ACOLHIMENTO

Débora Raquel Rosa Marques

Resumo // Abstract: A investigação indica que as crianças e jovens em acolhimento residencial apresentam predominantemente um padrão de vinculação insegura. Sabendo que a vinculação insegura está associada a problemas de internalização e externalização de emoções, problemas de regulação emocional, dificuldades na relação com os pares, entre outros problemas, esta alteração socioemocional pode afetar o desenvolvimento e bem-estar da criança em acolhimento. Neste sentido, pretendeu-se investigar a qualidade da vinculação e o desenvolvimento de crianças em acolhimento residencial. Para o efeito, foi aplicada a escala Schedule of Growing Skills II, para avaliar o desenvolvimento da criança, e o Preschool Attachment Assessment (PAA), para estudar a representação da vinculação. Participaram, nesta investigação exploratória, seis crianças de idades compreendidas entre os três e os seis anos. As crianças em estudo tinham, em comum, histórias de negligência parental, sendo que três delas viveram situações de exposição à violência doméstica. Todas as crianças apresentaram uma representação da vinculação insegura-evitante e três das crianças referidas apresentavam ligeiros atrasos de desenvolvimento face à idade cronológica. A descrição das narrativas das crianças revelou uma elevada incidência de comportamentos de evitamento, ausência de base segura, elementos de desconforto, bem como fuga ao acesso das representações da vinculação. Esta investigação exploratória corrobora os dados nacionais e internacionais, que indicam que as crianças em acolhimento residencial se encontram em risco de atraso de desenvolvimento e manifestação de uma vinculação insegura. Deste modo, os profissionais de educação apoiam estas crianças através do desenvolvimento de práticas centradas no conceito de base segura. **Keywords:** Vinculação+acolhimento+trauma.

A MEDIAÇÃO TERAPÊUTICA DA ESCRITA NA NARRATIVIDADE DAS EXPERIÊNCIAS PSICOAFETIVAS DE ADOLESCENTES

Elina Herault
Teresa Rebelo
Isabel Duarte

Universidade Rouen Normandie

Resumo // Abstract: As mediações terapêuticas são amplamente utilizadas na clínica com adolescentes. Nossa revisão da literatura abordou as especificidades do período adolescente e da escrita como mediação narrativa com base nas teorias psicanalíticas freudianas e na mentalização. O objetivo desta pesquisa é avaliar o interesse pela escrita em adolescentes onde as mudanças corporais são centrais. Assim, questionamos se a escrita poderia auxiliar o adolescente diante das mudanças corporais induzidas pela puberdade. Para responder a essa questão, realizamos nossa pesquisa em um Hospital Dia (HD) para Adolescentes, onde a anorexia nervosa é o principal transtorno dos adolescentes atendidos nesse local. Conseguimos fazer seis sessões de oficina de redação juntamente com o uso de fotos do Photolangage©. Durante a sétima e última sessão, encontramos cada participante em uma entrevista diretiva. Os resultados mostram que a escrita possibilita a simbolização dos afetos por meio da projeção na folha de papel. No entanto, devido à cronicidade da anorexia nervosa no funcionamento psicológico das participantes, não observamos uma diminuição na intensidade dos afetos ao longo do tempo. Os transtornos que encontramos nessa estrutura são os transtornos alimentares (TCA). Predominantemente meninas, as pacientes atendidas no Hospital Dia têm diagnóstico de anorexia nervosa (restritiva ou mista). Assim, uma reflexão em torno do funcionamento psicológico da anorexia nervosa, imbricado com as especificidades da adolescência. A especificidade do funcionamento psicológico das adolescentes com anorexia nervosa impede a elaboração de afetos. Pudemos observar um enquistamento da doença em seu funcionamento e, portanto, uma rigidez nos mecanismos de defesa específicos. **Keywords:** Adolescentes, mediação thérapeutique, anorexia.

POSITIVE: PREVENÇÃO DO STRESS ATRAVÉS DA EXPLORAÇÃO DE UM AMBIENTE VIRTUAL INOVADOR

Ana Pontes
Vera Coelho
Helena Azevedo
Joana Topa
Liliana Meira
Francisco Machado
Carla Peixoto
Universidade da Maia - UMAIA

Resumo // Abstract: A nível mundial, é reconhecido que a literacia em saúde mental é fundamental para a promoção do bem estar e sucesso educativo/pessoal dos indivíduos. A literacia em saúde mental facilita a adoção de atitudes positivas, contribuindo para o uso de estratégias adequadas face a situações desafiadoras (e.g., Miller et al., 2019; Patafio et al., 2021). A taxa de jovens com problemas de saúde mental, nomeadamente ao nível da ansiedade, tem vindo a aumentar (WHO, 2021), tendo sido particularmente destacado o potencial do papel dos contextos escolares na promoção da saúde mental e capacitação dos jovens para lidarem com situações geradoras de stress e ansiedade. De facto, em contextos escolares, os alunos enfrentam várias situações académicas/ sociais que podem aumentar os seus níveis de stress/ansiedade. Assim, providenciar oportunidades que promovam as suas capacidades para identificar sinais de alerta bem como a aprendizagem de estratégias eficazes para gerirem o stress é fundamental. O presente estudo é parte de um projeto Europeu mais alargado, que pretende promover a aprendizagem de estratégias de regulação do stress em adolescentes, através de um Ambiente Virtual de Aprendizagem 3D (AVA 3D), utilizando características de gamificação que têm vindo a ser destacadas como promotoras do envolvimento dos jovens na aprendizagem. Deste modo, este estudo teve como principais objetivos: (i) analisar as perspetivas de docentes e estudantes de 3º ciclo do ensino básico sobre os níveis de stress dos estudantes em contexto escolar, (ii) identificar situações geradoras stress, e (iii) conhecer as estratégias adotadas para gerir o stress em contexto escolar, de modo a informar a elaboração do material de intervenção em AVA 3D. O estudo adotou uma metodologia qualitativa, tendo sido selecionado um agrupamento de escolas como estudo de caso em Portugal. A recolha de dados ocorreu em março de 2022. Foi realizado um focus group com docentes; e foi aplicado o Questionário para Estudantes | AVA 3D aos/as alunos/as. Participaram no focus group duas docentes, uma psicóloga, um membro diretivo e uma assistente social, maioritariamente com idades entre os 50 os 59 anos, e 40 estudantes (M idade = 13, DP = 0.80). Os resultados revelam que, a maioria dos estudantes experiencia níveis médios de stress diariamente, sendo que 45% destes não se sentem confiantes para lidarem com este fenómeno. Relativamente às principais fontes de stress, na perceção dos/as estudantes, as situações escolares que parecerem estar mais associadas ao stress são: (a) os testes de avaliação e (b) as apresentações orais. Além disso, os participantes do focus group referiram que as relações interpessoais dos alunos também parecem ser fatores que contribuem para o aumento dos níveis de stress. Os resultados contribuíram para a seleção de cenários de jogo a incluir no AVA 3D. Neste ambiente virtual, os jovens terão acesso a sete cenários, que incluem estratégias psicoeducativas possibilitando o conhecimento e a aprendizagem dos participantes de estratégias para lidarem com os desafios sociais e académicos inerentes ao contexto escolar. Estudos futuros no âmbito deste projeto permitirão compreender a eficácia do material desenvolvido na promoção da adoção, por parte dos/as estudantes de estratégias eficazes para gerir o stress académico/social em contexto escolar. **Keywords:** Prevenção, Stress académico, Ambiente Virtual de Aprendizagem 3D.

FORMAS E NARRATIVAS DE ENVOLVIMENTO PATERNO NA GRAVIDEZ

José Albino Lima
Ana Cláudia Ferreira
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto

Resumo // Abstract: O envolvimento paterno constitui um objeto de estudo que tem merecido cada vez mais atenção por parte dos investigadores, porém, ainda necessita de muita pesquisa sobre as formas, fatores e consequências desse mesmo envolvimento. Na realidade, mesmo do ponto de vista legal e social muito deverá ser feito no sentido de promover formas positivas e significativas do envolvimento do pai no processo desenvolvimental dos seus filhos, as quais poderão ter impactos muito relevantes no bem-estar das crianças e dos próprios pais, na qualidade da relação conjugal, no contexto familiar e na comunidade como um todo. Neste domínio, a vivência da transição para a parentalidade é particularmente pouco estudada. Com efeito, historicamente, os homens não integravam os trabalhos de investigação sobre a experiência de gravidez e os primeiros anos de vida do bebé. De resto, a representação social sobre o seu papel de pai durante este período de gestação é muitas das vezes encarada como secundária ou mesmo irrelevante. Neste trabalho, participaram 28

futuros pais, cujo tempo de gestação da companheira era igual ou superior a trinta e seis semanas. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cada um deles, com o objetivo de compreender as diferentes experiências, fases e níveis de envolvimento paterno ao longo da gravidez, assim como, proporcionar aos respondentes a oportunidade de expressar as suas emoções, sentimentos, receios, preocupações, expectativas e planos para o futuro, enquanto pais. A análise de conteúdo efetuada a partir da narrativa discursiva dos participantes revela que os futuros pais se perspectivam como figura de apoio à mãe, considerada cuidadora primária, sendo a relação entre o pai e o bebê mediada, necessariamente, pela própria mãe. Além disso, salientam a importância de refletir e reconfigurar o espaço e o tempo proporcionado ao futuro pai para se adaptar e integrar este processo. Em especial, apontam as consequências da frequente desvalorização da experiência pessoal de cada homem para lidar com a gravidez. Por seu turno, aborda-se também a necessidade de reequacionar diversos procedimentos utilizados em contexto hospitalar, bem como, o papel e relevância atribuída ao pai, nas consultas de acompanhamento pré, peri e pós-natais. Este estudo reforça a importância de ter em consideração as responsabilidades parentais, mas também os direitos dos pais em vivenciar de forma plena a sua paternidade. Para tal, são necessárias mudanças legislativas, socioeconómicas e psicossociais que urge promover. **Keywords:** pai, gravidez, envolvimento paterno.

APLICATIVO ‘EU AOS 80’: FERRAMENTA INTERATIVA INTERGERACIONAL CONTRA AGEISMO

Fernanda Alves Da Cruz Gouveia Paulino
Luana Man
Catharina Franzoi Magliano
PUC-SP

Resumo // Abstract: INTRODUÇÃO: A inversão da pirâmide populacional no Brasil aponta para aumento de população idosa e maior longevidade. A população 60+ representa aproximadamente 14,26% da população brasileira (IBGE, 2022). O ageismo é um tipo de discriminação que categoriza e divide as pessoas por faixa etária gerando danos, desvantagens ou injustiças. Estudos sobre discriminação etária mostram que estereótipos negativos associados à velhice são frequentes e enraizados nas diferentes culturas sendo prejudiciais ao bem-estar e adaptação social e emocional. São recomendadas campanhas, especialmente intergeracionais, para combater esta realidade (WHO, 2021). OBJETIVOS: Desenvolver ferramenta interativa com conteúdo de interesse de adolescentes para quebra de estereótipos negativos relacionados à velhice e redução de discriminação etária. MÉTODO: Participaram do estudo 61 jovens estudantes de escola pública, de 13 e 14 anos distribuídos em 2 grupos: 31 com acesso ao Aplicativo e 30 que acessaram aplicativo e participaram de intervenção grupal socioeducativa presencial com atividades lúdicas e atividade de discussão. Para coleta e análise dos resultados foram utilizados, no início e ao final do programa, a realização de desenho com tema “Eu aos 80” e associação de 3 características à velhice. Dos 61 jovens, 24 participaram de todas as etapas de coleta de dados. A interpretação dos resultados envolveu análise quantitativa simples e verificação de redução, manutenção ou aumento de estereótipos na comparação de dados antes e após a intervenção. RESULTADOS: O Aplicativo “Eu aos 80” criado é uma plataforma digital gamificada, intergeracional, para uso em smartphones e computadores, que fornece informações voltadas para público jovem com foco na diversidade de experiências de envelhecimento. Conta com 10 trilhas temáticas (com estrutura para ampliação) com foco em quebra de estereótipos negativos associados à velhice. A partir de temas tais como atividade física, lazer, cultura, hábitos, produtividade, sexo e questões de gênero oferece materiais variados envolvendo cartilhas, vídeos inspiradores, depoimentos, desafios, quizz, mural de notícias, jogos e exercícios. A exposição à variedade de temas e diversidade nas velhices favoreceu revisão de valores e estereótipos negativos sobre o processo de envelhecimento. Houve tendência à visão mais inclusiva e diversa nos desenhos e palavras após a experiência de navegação da plataforma. Em combinação com grupo de discussão garantiu maior engajamento e premiação mostrou-se um incentivo importante para esta população. DISCUSSÃO: Apesar da distância etária no ciclo vital, com estratégias adequadas e estímulos que aumentem motivação, foi possível que tema envelhecimento servisse de estímulo para jovens. A ferramenta “Eu aos 80” pode ser usada em futuros estudos envolvendo ampliação de conteúdo e outras populações. **Keywords:** Adolescência, Longevidade, Ageismo, Estilo de vida saudável.

FATHER INVOLVEMENT AND MATERNAL STRESS: THE MEDIATING ROLE OF COOPERATIVE COPARENTING

Dora Duarte
Manuela Verissimo
Eva Diniz

William James Center for Research, Ispa – Instituto Universitário

Resumo // Abstract: In recent years mothers have been finding themselves overwhelmed by the need to conciliate work and maternal duties. Fathers' involvement in childcare has been identified as an aspect that ameliorates mother's burden. This association is influenced by interpersonal aspects, such as the way parents share parenting perspectives and views about child rearing, i.e., coparenting. Nevertheless, the mediating role of coparenting on the association between father involvement and maternal stress has been overlooked. This will be addressed by the current study. A total of 254 Portuguese married/cohabiting mothers of preschool children reported about maternal stress, father involvement in caregiving, and coparenting. Data was collected in person in public and private schools and online through advertisements in social media. Results show that greater father involvement in both direct and indirect care was associated with less mother's maternal stress, but this direction changes when mediated by cooperative coparenting. Moreover, results suggest that when mothers perceived higher conflict in coparenting, less father involvement in (in)direct care account to reduce maternal stress. The current study supports the notion that fathers involvement and parent's cooperation have great influence on mothers' wellbeing and therefore on family functioning. **Keywords:** Maternal stress; father involvement; coparenting; parenting.

PROGRAMAS DE LITERACIA FAMILIAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria do Céu Marques Cosme
Iolanda Ribeiro
Irene Cadime
Universidade do Minho

Resumo // Abstract: A literacia familiar tem sido definida como o conjunto de práticas e estratégias para a aquisição da leitura e da escrita realizadas em ambiente familiar, em casa ou na comunidade e cujo impacto pode ser observado no desenvolvimento literário das crianças e no seu percurso académico. Os dados da investigação sobre o impacto de programas de literacia familiar mostram que os mesmos têm um impacto significativo nas práticas parentais na promoção da literacia familiar, na perceção de empowerment para lidar com a leitura e com os livros, na relação com os filhos, bem como no estreitamento da colaboração escola-família. Contudo, regista-se uma grande diversidade entre diferentes programas nas metodologias usadas metodologias usadas, características e estratégias utilizadas na construção e implementação de programas de literacia familiar, pelo que é fundamental mapear a investigação que tem sido realizada neste contexto. Desta forma, o objetivo deste trabalho é apresentar os resultados de uma revisão da literatura sobre os programas de literacia familiar, nomeadamente no que diz respeito aos objetivos, modalidades e procedimentos de implementação e principais resultados obtidos. A apreciação da eficácia das diferentes componentes destes programas é particularmente útil para o desenvolvimento de programas neste âmbito de modo a maximizar os efeitos dos mesmos. **Keywords:** Programas de literacia familiar; revisão da literatura.

THE UNIFIED PROTOCOL FOR CHILDREN: CHANGES IN EMOTIONAL PARENTING BEHAVIORS OVER TIME

Brígida Caiado
Carolina Góis
Diana Santos
Maria Cristina Canavarro
Helena Moreira

University of Coimbra, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Center for Research in Neuropsychology and Cognitive Behavioral Intervention

Resumo // Abstract: Introduction: The Unified Protocol for Children (UP-C) is a cognitive-behavioral and transdiagnostic 15-session group intervention for the treatment of children's emotional disorders (ED; i.e., anxiety and mood disorders) with a strong parental involvement. Parental sessions aim to reduce the four most frequent dysfunctional emotional parenting behaviors (overprotection; criticism; inconsistency; excessive modeling of strong emotions and avoidance) and to promote the development of four opposite parenting behaviors (healthy independence-granting; combining positive reinforcement with active ignoring and expressing empathy; using consistent discipline and praise; healthy emotional modeling). Objectives: The

present study aims to assess the acceptability and feasibility of the parental sessions of the UP-C among Portuguese parents of children with ED and to examine changes in parental emotional behaviors over time
Method: Participants were 32 parents (31-49 years old; 90.6% mothers) of children (6-12 years old) with at least one emotional disorder as a primary diagnose. Parents completed at baseline, mid-treatment, post-treatment and three months after treatment completion, self-report questionnaires assessing the four emotional parenting behaviors. Results: Parents reported high levels of satisfaction with the intervention. There were low dropout rates, excellent rates of treatment adherence and high involvement in parents' homework. Moreover, parental levels of overprotection and parental anxiety, parental emotional lack of control and parental criticism reduced over time and these improvements were maintained at 3 months of follow-up. The levels of parental inconsistency did not present significant differences over time. Discussion/Conclusion: These results suggest that the UP-C is a feasible and acceptable treatment among the Portuguese parents of children with emotional disorders and indicate preliminary evidence that it may be effective in changing their dysfunctional emotional parenting behaviors. **Keywords:** Transdiagnostic; Unified Protocol; Parenting; Emotional Disorders.

DEVELOPMENTAL COMPETENCIES, TEMPERAMENT, PARENTING PRACTICES AND PSYCHOSOCIAL ADVERSITIES IN CHILDREN WITH INTERNALIZING DISORDERS

Poornima Viswanathan

O.P.Jindal Global University

Dr.M.Thomas Kishore

National Institute of Mental Health and Neurosciences

Dr.Shekhar P Seshadri

National Institute of Mental Health and Neurosciences

Dr.Binu V.S.

National Institute of Mental Health and Neurosciences

Resumo // Abstract: Internalizing disorders despite their high prevalence rates, have been less explored due to the nature of manifestation. The role of biological, psychological and social factors has been indicated in internalizing psychopathology. The present study aimed to understand the association between developmental competencies, temperament, parenting practices and psychosocial adversities in internalizing disorders. The study compared the above variables between children with internalizing disorders and typically developing children. It also explored the links and possible causal relationships between the different variables under developmental competencies, temperament, parenting practices and psychosocial adversities in relation to internalizing disorders. The study used a cross-sectional case-control design. The sample for the main phase involved two groups: clinical group comprising of children with internalizing disorders and their parents, and control group with typically developing children and their parents. 200 children of all genders between the age group of six to 18 were recruited for the study, with 100 in each group. The clinical group was recruited from a psychiatric setting through convenience sampling and the control group was recruited from schools and snowball sampling. The children in both the groups were frequency matched for age and gender. The final tools used for the study were Sociodemographic Data Sheet, Clinical Data Sheet, Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, 1997), Interpersonal Competence Scale (Cairns et al., 1995), Brief Rating Inventory of Executive Function 2 (Gioia et al., 2015), Pier's Harris Children's Self Concept Scale – 3rd edition (Piers, 2018), Vineland Adaptive Behavior Scale II (Sparrow et al., 2005), Malhotra's Temperament Schedule (Malhotra & Malhotra, 1988), Alabama Parenting Questionnaire (Frick, 1991), Life Events Scale for Children (Malhotra, 1993), Family Environment Scale – Indian Adaptation (Joshi & Vyas, 1987), and Parent Interview Schedule (WHO, 1990). Quantitative data was analysed using SPSS and R Software. For data analysis, firstly, descriptive statistics were computed. One-way MANOVA was used to compare the overall difference in the variables under each dimension between the clinical and control groups, followed by independent samples t test and Mann Whitney U test to compare the differences in study variables between clinical and control groups. Discriminant analysis was done to develop a hypothetical path model. Path analysis was conducted for the endogenous binary variable of presence of internalizing disorder. The results indicated that children with internalizing disorders differ from typically developing children in temperament, developmental competencies, parenting practices and psychosocial adversities. On path analysis for internalizing disorders, direct paths to internalizing disorders were identified from rhythmicity, interpersonal competence, emotion regulation, adaptive behaviour, self-concept, corporal punishment, family cohesion and subjective stress from life events. There were also indirect paths through interpersonal competence, emotion-regulation and self-concept. The study provides an understanding of the interaction between temperament, developmental competencies, parenting practices and psychosocial adversities in internalizing disorders. The study has important implications for future research, practice and policy. **Keywords:** Internalizing, developmental competencies, temperament, psychosocial adversities, parenting.

CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS EN NIÑOS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Juliana Reyes-Martin
Ramon Llull University; Barcelona, Spain; Fundació Vallparadís; Terrassa, Spain
David Simó-Pinatella
Ramon Llull University
Ana Andres Valle
Ramon Llull University

Resumo // Abstract: Introducción: Distintos estudios evidencian una alta prevalencia de conductas problemáticas en niños/as y adolescentes con discapacidad intelectual. La ocurrencia de conductas autolesivas, agresivas/destructivas y estereotipadas tienen un impacto en el desarrollo de la propia persona así como un impacto en el bienestar de la familia y sus educadores. Sin duda, el perjuicio que comportan a nivel de salud física y mental, así como en la calidad de vida de la propia persona y su entorno, convierten a las conductas problemáticas en un gran motivo de preocupación. De este modo, la evaluación de las conductas problemáticas en niños y jóvenes con discapacidad intelectual es esencial para la planificación de programas y servicios de prevención e intervención temprana eficaces. Objetivos: Este estudio pretende identificar la tipología de conductas problemáticas que presentan niños y jóvenes con discapacidad intelectual. Del mismo modo, pretende explorar y analizar la frecuencia y gravedad de dichas conductas. Método: Para dar respuesta a los objetivos planteados se ha utilizado el Inventario de Evaluación de la Conducta (Problem Behavior Inventory-Short form; Rojhan et al., 2012a; Rojhan et al., 2012b), un instrumento que consta de 30 preguntas e indaga sobre las conductas autolesivas, estereotipadas y agresivas/destructivas. Después de contactar con distintos centros educativos y pedir los consentimientos informados por parte de los tutores legales de los participantes así como de los profesionales encargados de contestar el cuestionario (los informantes eran profesores del centro de educación especial al que asistían y debían tener como mínimo un año de conocer a la persona evaluada), este instrumento fue contestado en formato entrevista por el psicólogo del centro así como de su profesor de referencia. Resultados: En total este estudio cuenta con 105 participantes (38 niñas/adolescentes) de entre 6 a 21 años de edad ($M=3.371$, $SD=4.291$) con discapacidad intelectual. Todos los participantes muestran como mínimo una conducta problemática. El 69.52% presenta conducta autolesiva, el 86.672% conducta agresiva/destructiva, y el 88.57% conducta estereotipada. No obstante, el 1.9% solo presentó conducta autolesiva, el 3.81% conducta agresiva/destructiva, y el 6.67% conducta estereotipada. El 29.52% de los participantes presentan dos de las tipologías de las conductas problemáticas (7.62% presentan conducta estereotipada y autolesiva; 20% conducta estereotipada y agresiva/destructiva; y 1.9% presentan conducta autolesiva y agresiva/destructiva). Por otro lado, el 59.1% de los participantes presentan las tres conductas problemáticas. En cuanto a la severidad de dichas conductas se observa que la media de las conductas tanto autolesivas como agresivas/destructivas es de 1.63. Discusión/conclusión: La ocurrencia de las conductas problemáticas es una preocupación por los profesionales que los atienden así como de sus familias. De este modo, evaluar correctamente dichas conductas debe permitir el identificar claramente la ausencia o presencia de las conductas así como su frecuencia y severidad. Estos elementos nos deben permitir empezar a comprender mejor a la conducta que presentan nuestros jóvenes y del mismo modo, diseñar intervenciones que se ajusten a sus necesidades. Sin duda, el uso de instrumentos estandarizados, como bien es el Inventario de Evaluación de la Conducta, es fundamental en este proceso. **Keywords:** Conductas problemáticas, discapacidad intelectual, evaluación funciona, prevención.

EL SEXO Y LA EDAD COMO FACTORES MODERADORES EN LA ASOCIACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES HACIA LA VIOLENCIA Y EL COMPORTAMIENTO VIOLENTO EN EL CONTEXTO ESCOLAR

David Pina López
University of Murcia
María Díaz Monge
University of Murcia
Carlota Lacárcel Gutiérrez
University of Murcia
Carmen María García Ibáñez
University of Murcia
Paula Almagro Lozano
University of Murcia
Carla Ferrández Hernández
University of Murcia
Irene Sánchez Marín
University of Murcia
Reyes López López
University of Murcia
Esteban Puente López
International University of La Rioja
María Catalina Marín Talón
European University of Valencia
Lucía Simina Cormos
University of Murcia
Carmen María Ruiz-Fernández
University of Murcia
Paloma López-Ros
Department of Behavioral Sciences and Health, University Miguel Hernández, Elche, Spain
Maria Joao Vidal-Alves
University of Porto
Andrea Cascales Martínez
University of Murcia

Resumo // Abstract: Introducción: La violencia escolar es un fenómeno social de gran prevalencia, cuyas consecuencias implican daño físico, psicológico y social en los/as menores implicados/as. Entre las diversas variables que parecen estar relacionadas con este fenómeno, se ha estudiado la influencia de las actitudes, entendidas en el contexto de la violencia escolar como una tendencia a conductas agresivas hacia sus compañeros. Otras variables que parecen influir son el sexo o la edad, entre otras. En esta línea, algunas investigaciones señalan una mayor prevalencia de actitudes hacia la violencia escolar en chicos que están estudiando secundaria. En cambio, otros estudios indican que las diferencias no se encuentran en el sexo, sino en la forma en la que se expresan estas actitudes. Por tanto, resulta necesario realizar un estudio que reúna evidencias sobre el papel de estas variables en la violencia escolar. Objetivo: Valorar el papel moderador de las variables edad y sexo en la relación entre las actitudes hacia la violencia y la violencia escolar. Método: Meta-regresión de efectos mixtos de 23 estudios obtenidos a través de un proceso de revisión estructurado con una muestra de 39.011 participantes de edades comprendidas entre 6 y 17 años. Al hallar heterogeneidad relevante en alguno de los tres niveles del meta-análisis elaborado a partir de los mismos estudios, se valoró las posibles variables que justificaban la heterogeneidad sistemática. Resultados: El carácter explicativo de la distribución media de la edad y el sexo sobre los valores obtenidos en los coeficientes de correlación actitud-conducta indica que los moderadores no estaban relacionados significativamente con los coeficientes de correlación. Además, no se encuentran diferencias significativas en estos factores. Discusión: Este estudio evidencia las limitaciones del estudio en la literatura del papel moderador del sexo y la edad en la relación actitud conducta en el contexto escolar. Los resultados obtenidos difieren ligeramente de lo encontrado en otros estudios. Mientras algunos estudios marcan diferencias de sexo en el tipo de actitudes y violencia ejercida, otros señalan que estas son muy similares en ambos géneros. Aunque es posible que los resultados de investigaciones futuras vayan en la línea de la relación entre actitudes y comportamiento violento, no se puede decir lo mismo con respecto a las variables de sexo y edad debido a la ausencia de tamaños del efecto independientes. Por tanto, es necesaria más evidencia acerca de la influencia del sexo y la edad en la violencia escolar, lo cual no es posible sin corregir estas limitaciones. **Keywords:** attitudes, school violence, gender, age, moderating factor.

IMPACTO DEL TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN LA CONDUCTA PROBLEMÁTICA DE NIÑOS/AS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Juliana Reyes Martín
Ramon Llull University; Barcelona, Spain; Fundació Vallparadís; Terrassa, Spain
David Simó-Pinatella
Ramon Llull University
Ana Andres Valle
Ramon Llull University

Resumo // Abstract: Introducción: Los niños/as y adolescentes con discapacidad intelectual tienen un alto riesgo de presentar conductas autolesivas, agresivas/destructivas y/o estereotipadas. Frecuentemente se ha informado que el trastorno del espectro autista (TEA), entre otras variables como la gravedad de la discapacidad intelectual, es uno de los factores de riesgo más fuertemente asociados al desarrollo de conductas problemáticas en niños y jóvenes con discapacidad intelectual. La literatura evidencia importantes consecuencias negativas de las conductas problemáticas sobre la salud, la calidad de vida y la participación social. Determinar los predictores es esencial para el diseño de programas de prevención y detección precoz que permitan minimizar el impacto de las conductas problemáticas sobre la propia persona y su entorno. Objetivos: El presente estudio pretende examinar el impacto del trastorno del espectro autista en la conducta autolesiva, agresiva/destructiva y estereotipada de las personas con discapacidad intelectual. Método: se evaluó la frecuencia y la gravedad de las conductas autolesivas, agresivas/destructivas y/o estereotipadas de 105 niños/as y adolescentes de 6 a 21 años de edad ($M=13.371$, $SD=4.291$) con DI con ($n=65$) y sin TEA ($n=40$) mediante la versión española del Behavior Problems Inventory- Short form (Rojhan et al.,2012a; Rojhan et al.,2012b). Los informantes eran profesionales del centro de educación especial al que asistían y debían tener como mínimo un año de conocer a la persona evaluada. Del mismo modo, el alumno sobre el que se contestaba el cuestionario debía haber presentado una de las tres tipologías de conducta problemática que evalúa el mencionado instrumento. Con el fin de determinar si habían diferencias significativas entre los participantes con TEA y sin TEA en relación al tipo de conducta problemática se utilizó la prueba de Mann-Whitney. Resultados: Los resultados del estudio se describen de acuerdo con cada tipología de conducta y grupo y considerando si los participantes tienen discapacidad intelectual y TEA o solo discapacidad intelectual. En cuanto a la frecuencia de la conducta autolesiva y estereotipada los resultados indican diferencias estadísticamente significativas entre el alumnado con TEA y aquellos que no tienen TEA en su diagnóstico, pero no en la conducta agresiva/destructiva. En cuanto a la gravedad no se observan diferencias significativas en función del grupo. Discusión/conclusión: El trastorno del espectro autista podría ser un factor predictor de la conducta autolesiva y estereotipada en niños/as y jóvenes con discapacidad intelectual, pero no parece estar asociado a la gravedad de las mismas. La evaluación y diagnóstico del trastorno del espectro autista en niños con discapacidad intelectual en edades tempranas podría ser un área de estudio interesante para el diseño de planes de prevención a nivel de centro y tratamientos adecuados a las características y necesidades individuales **Keywords:** Conductas problemáticas, evaluación funcional, planes de intervención, prevención, Trastorno espectro autista.

A SYSTEMATIC REVIEW OF QUALITY INDICATORS IN THERAPEUTIC RESIDENTIAL CARE DRAWN FROM YOUNG PEOPLE'S BELIEFS AND EXPERIENCES

Emma Castro
ISCTE-IUL
Eunice Magalhães
ISCTE-IUL
Jorge Del Valle
Universidad Oviedo

Resumo // Abstract: Background: Asking young people about their beliefs and experiences can help to improve service quality. Yet the perspective of young people is commonly either excluded or overshadowed by those of adults. Objective: To identify aspects of TRC that are most important to young people by reviewing the literature on young people's beliefs and experiences of TRC within the four critical domains (setting, staffing, treatment approach, and safety) and identify any quality indicators or additional critical domains that emerge. Methods: Following PRISMA guidelines, a systematic literature search was conducted in March 2022. Of the 17, 815 records screened, 15 articles, composed of 15 samples were included. Results: A total of five domains and 12 quality indicators were identified: 1) Setting; 2) Staffing (professional skills, relationship continuity and access to specialist support [doctor/therapist]); 3) Treatment approach (effective transition and aftercare support, family involvement, rest and time to think, life skills, behavioural improvement, access to education and farm animals as therapeutic aides); 4) Safety (staff actions and structure and stability) and 5) Milieu factor. Conclusion: The four domains provide a practical framework to better orient treatment to young people's needs and identifies quality indicators that assess how well services are engaging young people. An additional domain emerged as critical and was identified as the milieu factor in which the importance of trusting relationships transcended staff

and also included family and peers. Distinguishing this critical domain permits focused attention on an aspect of TRC that is paramount to young people in the long-term and suggests that a multi-faceted approach (setting, staffing, treatment, safety) is required to cultivate such relationships in a residential milieu. Policy and service delivery implications to enhance youth-friendly care are discussed. **Keywords:** Therapeutic residential care; young people's beliefs and experiences; quality; systematic review.

EFEITO DA PRIMIPARIDADE E PREMATURIDADE NA INTERAÇÃO MÃE-BEBÊ AOS TRÊS MESES

Veronica Aparecida Pereira

Universidade Federal da Grande Dourados

Taís Chiodelli

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - FC - Bauru

Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - FC - Bauru

Resumo // Abstract: A prática da maternagem envolve a aquisição de comportamentos de cuidado de forma terna, sensível e responsiva. Pode ser realizada por diferentes figuras parentais, embora seja mais comum encontrar estudos sobre comportamentos maternos. Entre os achados, é evidente o fato de que a maternagem não é inata ou instintiva, requerendo atenção, principalmente diante de fatores de risco. Neste estudo, destacamos duas condições que podem contribuir para a reflexão desse processo nos primeiros meses de vida do bebê. O primeiro, encontra-se associado a condição materna, de primiparidade ou multiparidade. O segundo, ao bebê, na condição de nascimento a termo ou pré-termo. Considerando esses fatores, buscamos descrever o efeito da primiparidade e prematuridade na interação mãe-bebê aos três meses de vida. Participaram do estudo 75 mães e seus respectivos bebês. Entre as mães, 48 eram primíparas, com idade entre 18 e 40 anos ($M = 28,33$; $DP 5,09$) e tinham entre nove e 19 anos de escolaridade ($M = 14,21$; $DP 2,09$); e 27 eram múltíparas, com idade entre 19 e 38 ($M = 28,11$; $DP 5,86$) e tinham entre cinco e 23 anos de escolaridade ($M = 11,56$; $DP 4,15$). Os bebês foram avaliados aos três meses e 37 nasceram pré-termo (IG - $M = 32,73$ semanas, $DP 2,76$; e 38 nasceram a termo (IG - $M = 38,55$; $DP 1,23$). As díades foram avaliadas a partir do Paradigma Face-to-Face Still Face, com filmagens de até nove minutos de interação estruturada, divididas em três episódios: 1º Episódio play – interação de até três minutos estando mãe e bebê sentados frente a frente, sem utilização de brinquedos ou outros objetos; 2º episódio – Still-Face – a mãe permaneceu em frente ao bebê mantendo apenas contato visual neutro; 3º episódio – reunião – retorno da interação diádica. As filmagens eram interrompidas no primeiro e terceiro episódio caso houvesse choro ou desconforto do bebê durante 15 segundos. Caso o desconforto ocorresse no segundo episódio, retornava-se a interação. Foram utilizadas duas filmadoras, uma focada no bebê e outra na mãe. Os vídeos foram pareados para análise diádica. Os registros foram realizados em intervalos de cinco segundos, utilizando-se um protocolo com as categorias de análise – Orientação Social Positiva (OSP) ou Negativa (OSN) – para comportamentos do bebê e da mãe, e autoconforto do bebê (AC). Foram conduzidas análises multivariadas entre os resultados observados nos episódios play e reunião, dos comportamentos maternos e dos bebês, e os fatores: prematuridade e primiparidade. Houve efeito da prematuridade, indicando que no terceiro episódio os bebês a termo apresentaram mais comportamentos de autoconforto. Não houve efeito da primiparidade para os comportamentos interativos e autoconforto avaliados. Aos três meses, os bebês a termo retomaram a interação com mais comportamentos de autoconforto e suas mães diminuíam significativamente a OSN. Os bebês pré-termo apresentaram significativamente mais comportamentos de OSN no terceiro episódio, porém suas mães não mudam o padrão de resposta. Programas de intervenção junto à famílias com bebês pré-termo podem favorecer a percepção das necessidades de seus filhos, favorecendo maior responsividade. **Keywords:** primiparidade; prematuridade; interação mãe-bebê.

CHILDREN'S EXPERIENCES OF SOCIALIZATION AND TRANSITION TO OFFLINE CLASSES DURING THE PANDEMIC

Sanjana Menon

Christ (Deemed to be Universty)

Resumo // Abstract: The Covid-19 pandemic brought with it several challenges for young children, with reduced opportunities for socialization and a shift from offline education to online education, and recently a shift back to offline classes. This study aimed to understand children's experiences of socialization and their experiences of the transition to offline classes during the pandemic. Interviews were conducted with 10 children between the ages of 8 to 12 years, which included semi-structured questions and activities, using flashcards, drawings and dolls. Thematic analysis was done by using Braun & Clarke's six stages of thematic analysis .

Some of the themes and sub-themes that emerged were: (1) Spending time during the pandemic (indoor activities and outdoor activities); (2) Transition to offline classes (adjustment, in-class experiences and exposure beyond academics); (3) Feelings experienced (Feelings about online classes, the transition and offline classes). The findings from this study can help us better understand the first-hand experiences and feelings of children during the pandemic, their opportunities of interaction and the return to offline classes and help them adapt and adjust better to this shift. **Keywords:** children, socialization, transition, Covid-19 pandemic.

INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN DE ACTITUDES HACIA EL SUICIDIO EN MENORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.

David Pina López
University of Murcia
Andrea Cascales Martínez
University of Murcia
María Diaz Monge
University of Murcia
Reyes López López
University of Murcia
Esteban Puente López
International University of La Rioja
María Catalina Marín Talón
European University of Valencia
Lucía Simina Cormo
University of Murcia
Carmen María Ruiz-Fernández
University of Murcia
Paloma López-Ros
Department of Behavioral Sciences and Health, University Miguel Hernández, Elche, Spain
Maria Joao Vidal-Alves
University of Porto
Aroa Carbonell Martín-Gil
University of Murcia
Isabel García Marqués
University of Murcia
Alba Magdalena Gómez Moreno
University of Murcia
Sofía Fernández Ríos
University of Murcia
Pablo Bastida Gómez
University of Murcia
Carlos García Sánchez
University of Murcia

Resumo // Abstract: Introducción: El suicidio se entiende como el acto deliberado y voluntario por el que se acaba con la propia vida. Actualmente, supone un problema de salud pública mundial, ya que es una de las principales causas de muerte a nivel global. En España, los últimos datos del 2020 reflejan la mayor tasa de suicidio desde que se tienen registros, suponiendo la primera causa externa de muerte. Uno de los factores más importantes para prevenir el suicidio es la evaluación de las actitudes hacia este, entendiéndose estas como las reacciones evaluativas favorables o desfavorables de una persona hacia el suicidio, compuestas por la dimensión cognitiva, afectiva y conductual. Se han considerado estas actitudes como un posible factor predictor y de riesgo del comportamiento suicida. Por lo tanto, desarrollar instrumentos de calidad que puedan evaluar correctamente estas actitudes, puede ser una herramienta eficaz para la prevención e intervención del suicidio. Objetivo: Identificar aquellos instrumentos que miden actitudes hacia el suicidio en menores y analizar sus propiedades psicométricas. Método: Revisión sistemática empleando los criterios de la guía PRISMA. Se realizó una estrategia de búsqueda con términos relacionados con actitudes, el suicidio e instrumento en las bases de datos de EBSCOhost, Web of Science, ProQuest, Cochrane, PubMed y Scopus. Se seleccionaron trabajos sobre instrumentos que evaluaran actitudes hacia el suicidio. Para analizar los resultados de los estudios incluidos, se tuvo en cuenta su originalidad y calidad metodológica. Resultados: La búsqueda inicial arrojó 89.102 artículos, de los cuales 5 medían actitudes hacia el suicidio en menores. Se recogieron 4 instrumentos que evalúan las actitudes hacia el suicidio. El Cuestionario SAVE es una escala Likert de 5 opciones de respuesta que mide tres factores, presentando una consistencia interna baja. El MAST está compuesta por 30 ítems con 5 opciones de respuesta que mide cuatro factores, presentando una consistencia interna baja. El ATTS está compuesto por 20 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta que mide 8 factores, mostrando unos valores cuestionables de

fiabilidad. El CCCS-18 está compuesto por 18 ítems tipo Likert de 7 opciones de respuesta que mide 4 factores, mostrando una buena consistencia interna. Conclusión: Este estudio permite sintetizar la información obtenida en investigaciones previas, del mismo modo que la complementan y la actualizan. Estudios previos aconsejan el uso de las escalas ATTS, MAST y CCCS-18 para evaluar las actitudes hacia el suicidio en adolescentes debido a sus adecuadas propiedades psicométricas, sin embargo, no se recomienda el uso del cuestionario SAVE. Se sugiere ampliar la revisión en futuras investigaciones con trabajos publicados en diferentes idiomas, así como incluir otros índices psicométricos. **Keywords:** attitudes toward suicide, underage, questionnaires, evaluation, systematic review.

DIFERENÇAS DE GÉNERO NA EXPOSIÇÃO À POLIVITIMAÇÃO: ESTUDO COMPARATIVO COM UMA AMOSTRA DE ADOLESCENTES EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL E DA COMUNIDADE

Alexandra M. Lino
Isabel Alberto
Luiza Nobre-Lima

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

Resumo // Abstract: Estudos epidemiológicos internacionais têm demonstrado que a polivitimação em crianças e adolescentes é um fenómeno prevalente, que tende a variar em função do género, quer no que diz respeito ao tipo de violência, quer na incidência. O conhecimento que existe em Portugal sobre esta temática ainda é escasso, sobretudo em populações tão vulneráveis quanto a dos jovens a quem foi aplicada a medida de promoção e proteção em acolhimento residencial. Com o intuito de contribuir para colmatar esta lacuna, o presente estudo propôs-se analisar a prevalência da polivitimação numa amostra de 116 adolescentes em acolhimento residencial e 241 adolescentes em meio natural de vida, rapazes e raparigas entre os 12 e os 17 anos de idade. Para o efeito, foi utilizada uma versão adaptada do Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ-R2; Hamby, Finkelhor, Ormrod, & Turner, 2005; adaptação portuguesa de Lino, Alberto, & Nobre-Lima, 2020), cobrindo seis tipos de vitimação ao longo da vida: crime convencional (e.g., furtos, vandalismo, roubo, ofensas físicas), maus-tratos, vitimação por pares ou irmãos, vitimação sexual, testemunho e vitimação indireta (e.g., exposição à violência interpaparental), e vitimação eletrónica. A exposição a múltiplas formas de vitimação revelou-se um fenómeno prevalente em ambas as amostras e géneros, com as raparigas a reportar índices superiores em qualquer um dos tipos avaliados e no total. Comparativamente com os rapazes, as raparigas reportaram significativamente mais vitimação eletrónica na amostra em acolhimento, e mais maus-tratos, vitimação por pares ou irmãos, vitimação sexual, e vitimação eletrónica na amostra em meio natural de vida. Por sua vez, rapazes em acolhimento reportaram significativamente mais formas de crime convencional e maus-tratos que os rapazes em meio natural de vida, enquanto as raparigas em acolhimento reportaram significativamente mais formas de crime convencional, maus-tratos, vitimação por pares ou irmãos, vitimação sexual e testemunho e vitimação indireta que as raparigas em meio natural de vida. Em linha com a literatura existente, os resultados apontam para uma maior vulnerabilidade por parte das raparigas na exposição à polivitimação. Investigações futuras devem procurar aferir os fatores que contribuem para esta vulnerabilidade, com vista ao desenvolvimento de políticas preventivas cada vez mais eficazes na diminuição dos índices de exposição à violência na infância e na adolescência. **Keywords:** polivitimação, adolescentes, acolhimento residencial, rapazes, raparigas.

GAMEWORK: UM AMBIENTE GAMIFICADO PARA A ORGANIZAÇÃO E REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS DE CASA

Ana Rita Gonçalves Pontes
Carla Peixoto
Helena Azevedo
Liliana Meira
Francisco Machado
Vera Coelho
Universidade da Maia - UMAIA

Resumo // Abstract: Os trabalhos de casa são frequentemente implementados como uma ferramenta educativa. Cooper (2001) define os trabalhos de casa como tarefas atribuídas pelos professores a alunos, para serem concluídas fora do horário das aulas. O objetivo dos trabalhos de casa é rever, praticar, consolidar e monitorizar a aprendizagem. Além disso, estudos revelam o impacto positivo desta tarefa nas competências de autorregulação

dos/as alunos/as, no seu envolvimento na escola e na perceção de auto-eficácia (Gollner et al., 2017). No entanto, os trabalhos de casa também estão associados a emoções negativas e comportamentos de procrastinação, especialmente quando várias características não são consideradas, como por exemplo, a quantidade, a frequência, o propósito, o grau de dificuldade e o feedback dos docentes (Fulano et al., 2018). Apesar disto, os trabalhos de casa são considerados uma ferramenta valiosa para facilitar o sucesso académico. São oportunidades de aprendizagem adicional, que permitem que os alunos sejam ativos e participativos no seu processo de aprendizagem (Iflazglu & Hong, 2012). Considerando a literatura existente, o Projeto GameWork (projeto Erasmus+ financiado pela União Europeia, envolvendo instituições parceiras de Portugal, da Grécia e da Lituânia) tem como principal objetivo desenvolver um ambiente online gamificado, beneficiando da mecânica motivacional dos jogos, para incentivar os alunos a envolverem-se mais na realização dos trabalhos de casa e, consecutivamente, a melhorarem os seus resultados de aprendizagem. Um dos objetivos específicos do projeto é ainda estabelecer uma mudança dos processos tradicionais de aprendizagem para o digital. O ambiente de trabalhos de casa gamificado proposto permitirá então a criação de experiências gamificadas, proporcionando uma ferramenta educativa versátil e que pode ser utilizada em todas as escolas. Neste momento, o projeto GameWork encontra-se prestes a apresentar o seu primeiro resultado, que inclui dois relatórios. O primeiro intitula-se de “Como é que os alunos gostariam de se divertir com os trabalhos de casa” e apresenta dados sobre as rotinas de trabalho de casa dos alunos de cada país. Também inclui as suas preferências sobre disciplinas em que gostam mais e menos de realizar os trabalhos de casa e as metodologias que mais usam/gostam. Além disso, como se trata de um projeto com uma forte vertente digital, este relatório inclui as preferências dos alunos relativamente a elementos e mecanismos de gamificação. Já o segundo relatório inclui a revisão teórica de vários elementos e mecanismos de gamificação que foram selecionados por alunos dos vários países. Os dados foram recolhidos através de um questionário online, em que participaram 173 alunos com idades entre os 9 e os 17 anos. Segundo os alunos, as disciplinas em que mais gostam de realizar os trabalhos de casa são matemática, ciências e línguas maternas. Relativamente aos mecanismos que gostariam de experimentar no ambiente GameWork, estes são os pontos e as missões. Adicionalmente, foi possível compreender que alunos Gregos e Lituanos apresentam atitudes e comportamentos semelhantes, tendo uma perceção mais positiva dos trabalhos de casa do que os alunos Portugueses. **Keywords:** Trabalhos de casa, Gamificação.

VIOLÊNCIA NAS RELAÇÕES DE INTIMIDADE DE JOVENS EM CONTEXTO UNIVERSITÁRIO

Madalena Sofia Oliveira
ISSSP | JusGov
Hélder Alves
ISSSP | INESC TEC

Resumo // Abstract: A violência na intimidade de jovens é um problema multidimensional, cujas estratégias utilizadas para infligir o dano, oscilam entre o uso de comportamentos físicos, sexuais e emocionalmente abusivos, assim como o controle e a coação. Os dados de prevalência do fenómeno em contexto nacional situa-se entre os 25% para vítimas e 31% para agressores(Caridade, 2011). Assim, e por forma a conhecer dados de prevalência deste fenómeno e as formas de negociação e resolução de conflitos, conduzimos um estudo na república de Cabo Verde. A amostra é composta por 377 estudantes, destes 39% (n=148) eram do sexo masculino, e 61% (n=229) do sexo feminino, sendo as idades compreendidas entre os 18 e os 46 anos (média= 24,23 DP=5.13). Para a consecução do presente estudo foi utilizada a escala Conflicts Tactics Scales-2. As escalas de Táticas de Conflito Revisadas (CTS2) destinam-se a avaliar o modo como os casais resolvem os seus conflitos, através de estratégias de negociação ou de abuso, que se pode revestir das seguintes formas: (a) abuso físico sem sequelas; (b) agressão psicológica; (c) abuso físico com sequelas; (d) coerção sexual. Neste estudo, operacionalizamos os diferentes conceitos para as escalas e subescalas da CTS2 em termos de atos perpetrados pelo companheiro, isto é, numa perspetiva de vitimização. Propomos ainda uma modificação na escala de avaliação das opções de resposta originais de forma a tornar essa escala numa medida ordinal que permite avaliar a prevalência no ano anterior, com as seguintes opções de resposta: 0= nunca/não de há um ano para cá, mas isso já aconteceu; 1= uma vez; 2= 2 vezes; 3= 3-5 vezes; 4= 6-10 vezes; 5= 11-20 vezes e 6= mais de 20 vezes. Os resultados sugerem uma boa consistência interna da escala total para a vitimização (= 0.85), variando a consistência interna das dimensões entre = 0.52 e = 0.83. Todas as dimensões apresentam uma correlação positiva e significativa, moderada a elevada ($0.2 < r < 0.6$, valor- $p < 0.01$), exceto entre as dimensões “Negociação” e “Abuso físico c/ sequelas” (valor- $p > 0.05$). A análise por subdimensão de cada uma das dimensões, revela que em os comportamentos “ligeiros” são significativamente mais frequentes do que os “severos” e os “emocionais” do que os “cognitivos” para a dimensão “Negociação” (valor- $p < 0.001$). Relativamente à comparação das dimensões da CTS2 de acordo com as características sociodemográficas de interesse, constata-se que os indivíduos do sexo masculino apresentam valores significativamente superiores aos do sexo feminino para a “Agressão Psicológica”, nomeadamente para o caso “severo” (valor- $p < 0.05$). Verifica-

se ainda que os indivíduos “A frequentar o ensino superior” apresentam valores significativamente superiores aos que possuem “Licenciatura” para a “Negociação” e subdimensão “Negociação Cognitiva” (valor- $p < 0.05$). Quanto à “Profissão”, constata-se que os “Estudantes” apresentam valores significativamente superiores aos indivíduos que exerciam “outras profissões” para o “Abuso físico com sequelas” e subdimensão “Ligeiro” (valor- $p < 0.05$). Por fim, apura-se que os estudantes que frequentavam os cursos de “Ciências Humanas (CSH)” apresentam valores significativamente superiores aos estudantes que frequentavam “Outras cursos/áreas de ensino”, para as dimensões e subdimensões “Negociação” e “Agressão Psicológica” (valor- $p < 0.05$). **Keywords:** Violência nas relações de intimidade; resolução de conflitos; negociação; Jovens.

O PAPEL DOS MEDIA NA TOMADA DE DECISÃO POLÍTICA. UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA SOBRE O TEMA DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM PORTUGAL.

Gonçalo Mota
Instituto Politécnico de Viseu

Resumo // Abstract: Partindo da análise do processo de formulação do Plano Desafios, Oportunidades e Mudanças (DOM), a nossa pesquisa visa correlacionar a resposta política ao número excessivo de crianças e jovens institucionalizados com o enfoque mediático do processo Casa Pia. Segundo uma das premissas da Teoria do Agendamento (McCombs & Shaw, 1972; McCombs, 2000), a agenda dos media pode ter um efeito direto no estabelecimento da agenda do público e quando mais consonante e prolongada for a cobertura de um tópico, maior o sucesso desse agendamento. A denúncia dos abusos sexuais ocorridos nos colégios da Casa Pia em Lisboa chegou aos meios de comunicação social no dia 24 de novembro de 2002 e foi objeto de uma intensa e alargada atenção mediática, que durou aproximadamente dois anos. Considerando a ubiquidade do tema nos media, a par com a agenda de atributos (McCombs, 2020), traduzida nas imagens mentais que o público formou acerca do caso, este processo determinaria uma mudança no paradigma da proteção de crianças e jovens. Assim, e como uma das consequências imediatas ao conhecimento público do caso, iniciou-se a formação de grupos de trabalho, a audição de dezenas de personalidades nas comissões parlamentares e a introdução do tema no debate político. A ampla discussão política em torno da garantia de proteção de crianças e jovens, nomeadamente quanto à temática da institucionalização, culminou com a apresentação da medida de política do Plano DOM. Concluimos, pois, que os meios de comunicação social tiveram um papel decisivo na precipitação deste processo político, quer por terem trazido o caso para o domínio público, quer pela ênfase do tema na agenda mediática durante dois anos. Entendemos por isso, que a dimensão mediática deste e de outros episódios de abusos de crianças e jovens institucionalizados, que viriam a surgir a posteriori, influencia a forma como o poder político atua. No entanto, interessa também hoje refletir sobre qual é verdadeiramente o peso mediático que estes casos precisam de ter, para que um novo impulso conduza à definitiva mudança do paradigma do acolhimento em Portugal. **Keywords:** Tomada de decisão; Desinstitucionalização; Teoria do Agendamento.

O SUPERIOR INTERESSE DA CRIANÇA OU DO MENOR? DA CONSTRUÇÃO DO PRINCÍPIO DO DIREITO AO QUOTIDIANO DOS TRIBUNAIS PORTUGUESES.

Gonçalo Mota
Instituto Politécnico de Viseu

Resumo // Abstract: A conceção do “menor” resulta de uma construção jurídica que reconhece a pessoa que não atingiu a idade da emancipação ou a maioridade civil, sendo este um conceito presente na legislação aplicável a indivíduos com idade inferior a 18 anos. A noção de criança, por outro lado, é uma conceção antropológica, moral e política que foi sendo construída de acordo com aqueles que foram sendo os interesses dos adultos e igualmente influenciada pelos diferentes contextos que permitiram construir visões distintas sobre este mesmo conceito. Em Portugal, o fim da Organização Tutelar de Menores com a aprovação da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) e da Lei Tutelar Educativa e o recurso ao termo criança, viria a representar uma mudança de paradigma no plano jurídico nacional e a revelar-se um importante contributo no percurso de autonomização do Direito das Crianças (Carvalho, 2017; Sottomayor, 2016). O nosso trabalho debruça-se sobre o conceito primacial do interesse superior da criança, enquanto critério orientador para as decisões judiciais nas quais a criança está envolvida e que aqui surge para além de uma construção cultural, representando a unidade jurídica e social, que retrata a criança enquanto sujeito autónomo de direitos (Rodrigues, 2010). Nesse sentido, analisámos as decisões dos Tribunais da Relação de Coimbra, Évora, Guimarães, Lisboa e Porto, procurando

compreender, em que medida é que estes acompanharam esta mudança de paradigma, optando pela utilização do termo criança em detrimento do termo “menor”. Para isso, recorremos às Bases Jurídico-Documentais do Instituto de Gestão Financeira e Equipamentos da Justiça e definimos o período compreendido entre 1 de janeiro de 2000 e 30 de junho de 2022, restringindo a nossa pesquisa aos acórdãos que referenciassem as expressões “superior interesse da criança” e “superior interesse do menor”. Do resultado deste estudo, concluímos que a expressão “superior interesse da criança” está presente, em média, em 83,6% das decisões judiciais dos cinco tribunais e que a expressão “superior interesse do menor” consta em 40,1% dos acórdãos, sendo que ambas as expressões coexistem de forma indistinta, na redação de 23,7% das decisões. Ao observarmos a totalidade dos acórdãos percebemos que em 59,9% dos casos, os tribunais recorrem à expressão “superior interesse da criança”, sem qualquer referência ao “superior interesse do menor”. Da nossa análise foi possível perceber que o recurso a ambas as expressões foi persistindo, invariavelmente e de forma transversal, ao longo dos anos até à atualidade. Entendemos assim que se mantém a necessidade de sensibilizar os agentes da justiça para um conceito de criança enquanto construção antropológica, motivada por diferentes conformações e com os contributos de diversas disciplinas, nomeadamente do Serviço Social e que vão para além da expressão “menor” enquanto construção do Direito. Importa sublinhar que esta transformação só será possível se os Códigos tradicionais, assim como os diplomas legais que conservam a expressão “menor” a acompanharem, pois se observarmos o exemplo da LPCJP, constatamos que das quatro alterações que conheceu, a última datada de 2018, nenhuma acomodou esta necessária mudança. **Keywords:** Direito das Crianças; Interesse superior da criança; “menor”.

RECÉM NASCIDOS EM SITUAÇÃO DE PERIGO - ACOLHIMENTO FAMILIAR COMO MEDIDA PRIORITÁRIA FACE AO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

Patrícia Raquel Rosa Santos
Cláudia Simões

Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Resumo // Abstract: Introdução: O Acolhimento Familiar é uma medida de promoção dos direitos e de proteção das crianças em perigo. Nos casos em que a criança se encontra em perigo e é necessário encontrar uma alternativa à sua família, o Acolhimento Familiar constitui-se como medida prioritária. Visa proporcionar à criança ou jovem um ambiente familiar, indispensável ao seu bem-estar físico e emocional e ao seu desenvolvimento harmonioso. Tem carácter transitório e temporário. Durante o tempo em que estiver a vigorar a medida de Acolhimento Familiar, a criança passa a viver em casa da família de acolhimento a quem será confiada, mantendo contactos e um relacionamento próximo com a sua família, exceto se o seu superior interesse o desaconselhar. A família de acolhimento pode oferecer a uma criança cuidados individualizados e um ambiente familiar caloroso, afetivo e reparador. A segunda alteração à Lei da de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, A Lei nº142/2015 de 8 de Setembro, posiciona o acolhimento familiar como medida a priorizar sempre que é necessário substituir a família, em detrimento do acolhimento residencial. Mas é sobretudo a partir do decreto-Lei nº 139/2019 de 16 de Setembro, que o acolhimento familiar ganha cariz efetivo, ao estabelecer-se o regime de execução do acolhimento familiar como medida de promoção dos direitos e de proteção das crianças e jovens em perigo. Os Hospitais assumem-se a prioridade de intervenção junto das crianças e jovens em risco. No caso dos recém nascidos que suscitaram avaliação por evidência de indicadores de risco/perigo, desencadeia as diligências necessárias para correta avaliação do contexto familiar, nomeadamente com a sinalização às entidades da primeira e segunda linha. Nos casos em que é definido que o recém-nascido não pode no momento ingressar na família, urge encontrar resposta de acolhimento. Resultados: Nos anos de 2020 a 2022 o nosso Hospital viu o acolhimento residencial ser a resposta mais frequente para os recém nascidos (20/29; 69%). Em 2020, 9 recém nascidos foram para acolhimento residencial e 2 para família de acolhimento. No ano de 2021, 4 foram para acolhimento residencial e 4 para família de acolhimento. Este ano, 7 bebés foram para acolhimento residencial e 3 para família de acolhimento. Conclusão: No período em análise, o número de recém-nascidos encaminhados para família é relativamente baixo, comparativamente ao número de acolhimentos residenciais. A ausência de famílias de acolhimento em número suficiente, nomeadamente disponíveis para receberem recém nascidos, é um forte constrangimento à priorização do acolhimento familiar. **Keywords:** perigo, acolhimento, familiar, recém nascido.

O TÉCNICO DE INTERVENÇÃO LOCAL NO PROGRAMA INTEGRADO DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO: PERCEÇÕES DE PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO SOCIAL COM JOVENS EM RISCO OU EM EFETIVA EXCLUSÃO SOCIOEDUCATIVA

Resumo // Abstract: Acreditando que a escola deve ser um local de inclusão da diversidade intercultural, a medida socioeducativa Programa Integrado de Educação e Formação é adequada para promover competências escolares, pessoais e sociais que permitam a inserção dos jovens na escola, no trabalho e na sociedade. O principal objetivo é perceber se a implementação da organização curricular subjacente à medida tem garantido um acompanhamento pedagógico personalizado e a elaboração de planos para cada aluno, respondendo às suas múltiplas necessidades de desenvolvimento integral, promovendo aprendizagens que desenvolvam áreas de diferentes competências. A equipa técnico-pedagógica, ao realizar trabalhos práticos e experimentais, esbater a fragmentação disciplinar, privilegiar temas unificadores, e utilizar metodologias que favoreçam a diferenciação pedagógica, pode potenciar o desenvolvimento da aprendizagem nas diversas áreas da matriz curricular. Esta medida apresenta a especificidade da intervenção social em contexto escolar, destacando a importância de uma intervenção sistémica, em equipas multidisciplinares, centrada nas competências dos jovens e famílias e na mediação intercultural. Pretendemos compreender a importância desta intervenção social, assente na perspetiva ecológica, no combate à exclusão escolar e social. Consideramos a necessidade de reorganizar a escola rumo a uma verdadeira inclusão que entenda o multiculturalismo como um valor positivo. Adotando uma abordagem qualitativa, concretizada através de entrevistas a especialistas de intervenção local que trabalham com estes jovens, pretende-se conhecer as suas perceções sobre as suas práticas profissionais e o papel que desempenham na construção de uma escola que assegure a todos os alunos percursos escolares mais longos e diplomas escolares valorizados socialmente. **Keywords:** Programa integrado de educação e formação, técnico de intervenção local, inclusão escolar e social.

PERCEÇÕES DE PROFESSORES SOBRE O INSUCESSO ESCOLAR EM DUAS ESCOLAS DO PORTO

Idalina Machado
Instituto Superior de Serviço Social do Porto; Instituto de Sociologia da Universidade do Porto
Ana Sofia Teixeira Santos
Instituto Superior de Serviço Social do Porto

Resumo // Abstract: O insucesso escolar é um fenómeno complexo que tem na sua origem diversos fatores, nomeadamente de ordem individual, sociocultural e socioinstitucional. A escola é um contexto privilegiado para o desenvolvimento das crianças e adolescentes, uma vez que é neste que ocorrem os processos de socialização secundária e de construção da identidade com impacto na construção dos projetos de vida dos estudantes. O contexto escolar tanto pode proporcionar aos alunos experiências que favoreçam sentimentos de confiança e competência, como, pelo contrário, proporcionar experiências que diminuam a autoconfiança e afetem negativamente o autoconceito daqueles que têm dificuldades em obter bons resultados. O papel desempenhado pelos professores neste processo é fundamental, já que as suas representações acerca do desempenho dos seus alunos pode ter impacto e influenciar o rendimento dos mesmos. Assim, e de modo a discutir a perceção de professores sobre as causas do insucesso escolar, procedeu-se a uma análise comparativa entre duas escolas do 3º ciclo e Ensino Secundário, localizadas em diferentes contextos sociodemográficos do Porto, com desiguais taxas de sucesso. Foi adotada uma metodologia de métodos mistos articulando-se os dados quantitativos recolhidos por via do inquérito aos estudantes, com os dados de natureza mais qualitativa recolhidos por via do guião de entrevista enviado aos docentes. No total foram inquiridos 23 alunos do 9º ano, 39 alunos do 12º ano e 23 professores. Nesta comunicação apenas se dará conta dos resultados relativos às perceções dos professores sobre o insucesso escolar. Dos resultados que emergem deste estudo, faz-se ressaltar o facto de os professores enfatizarem essencialmente duas dimensões: a individual, isto é, o aluno como responsável pelos seus insucessos escolares decorrentes das suas características pessoais definidas pelas dificuldades de aprendizagem e pela falta de motivação; a familiar, centrando na família a responsabilidade pela falta de interesse, de empenho e de apoio aos educandos. Os dados evidenciam ainda que os professores entrevistados não têm em consideração que eles próprios, enquanto educadores, têm um importante papel na promoção da motivação e da aprendizagem. Apesar de ser um estudo de caso, os resultados, não muito distantes dos encontrados por outros investigadores, levam-nos a refletir sobre a necessidade de repensar as pedagogias utilizadas em contexto de sala de aula, o que torna também necessário pensar num reforço da componente social na formação e orientação dos professores no exercício da sua profissão. **Keywords:** Insucesso escolar; Perceções; Professores.

A ESTRATÉGIA EUROPEIA PARA OS DIREITOS DAS CRIANÇAS E A GARANTIA PARA A INFÂNCIA – ORIENTAÇÕES PARA A DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NO SISTEMA PORTUGUÊS

Elisete Diogo

Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing (CRC-W), Universidade Católica Portuguesa; Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (CICS.NOVA), Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade NOVA de Lisboa

Bárbara Mourão Sacur

Católica Research Centre for Psychological, Family and Social Wellbeing (CRC-W), Universidade Católica Portuguesa

Resumo // Abstract: A promoção dos direitos e a proteção da criança apresentam-se como um propósito central da União Europeia. Nessa linha, em 2021, a Estratégia Europeia para os Direitos das Crianças e a Garantia para a Infância foram publicadas no sentido de garantir que as crianças possam ter a melhor vida possível na Europa e no mundo. Os Estados-Membros, como Portugal, são convidados a implementar as diretrizes de ambos os documentos na sua prática. O presente estudo analisa os dois documentos traduzindo-os para a realidade portuguesa no ângulo da desinstitucionalização no sistema de proteção da criança perante um cenário de 6.706 crianças acolhidas, encontrando-se 97% em acolhimento residencial. Apresentam-se pistas para um processo de transição progressivo no sentido de garantir a todas as crianças o direito a crescer em ambiente familiar. Ações estratégicas articuladas são defendidas tendo em vista nomeadamente o aumento de serviços especializados de apoio às famílias; à requalificação dos profissionais do acolhimento residencial; e o reforço das medidas de promoção e proteção em meio natural de vida - e o apadrinhamento civil. As conclusões sugerem implicações para a política e prática do sistema português. **Keywords:** Sistema de Promoção e Proteção das Crianças e Jovens; Desinstitucionalização; Estratégia Nacional para os Direitos das Crianças; Estratégia Europeia para os Direitos das Crianças; Garantia para a Infância.

SABERÃO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES OS SEUS DIREITOS?

Caroline Lopes

Centro Hospitalar de Leiria

Maria Beatriz Borges

USF Fátima

Andreia Neves

USF Fátima

Pedro Gaspar

Instituto Politécnico de Leiria

Pascoal Moleiro

Centro Hospitalar de Leiria

Resumo // Abstract: Introdução: A Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) estabeleceu em 1989 que os Estados a que a ela aderiram, garantam condições seguras e favoráveis ao pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes. Propósitos e objetivos: Avaliar o conhecimento das crianças/adolescentes sobre os seus direitos. Determinar o acesso e respeito dos mesmos por parte dos participantes no estudo, na escola e em casa. Métodos: Estudo transversal, correlacional, quantitativo, Maio a Junho 2022, com recurso a um questionário online em meio escolar, original e anónimo, aprovado pela Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar. Aplicado a alunos do 3º e 4º ano do 1º ciclo (grupo A1), do 2º e 3º ciclo e do secundário (grupo A2.3.S). Variáveis: sociodemográficas e relativas à CDC. Estatística: SPSS 25 ® ($\alpha=0,05$), comparação das médias (M) das respostas em cada item, no likert 1= “Nada” e 5= “Totalmente”. Resultados: Responderam 481 alunos, sexo feminino (55,30%), mediana 13,28 anos [8;17]. Nível de ensino: A1 28,48%, A2 13,51%, A3 9,56% e AS 48,44%. Uma minoria (7,69%) refere ter doença crónica. Na semana anterior ao questionário, obteve-se uma pontuação média de 3,87 em 5 ($\sigma 0,66$) no KIDSCREEN; Grupo A1: considerou que as crianças têm direitos diferentes dos adultos ($iM 2,993; \sigma 1,51$). O sexo feminino considerou menos que são direitos da criança (DC) trabalhar ($iM 3,17; p 0,02$) e mais ter aquecimento suficiente no inverno na escola ($M 4,84; p 0,006$). Os mais velhos consideraram menos ter acesso a refeições saudáveis ($r -0,168; p 0,049$). Os mais novos e os que residem com os dois pais consideraram mais participar nas visitas de estudo ($r -0,212; p 0,013 / M4,84; p 0,023$). Em casa consideraram os seus direitos respeitados ($M 4,80; \sigma 0,30$). Grupo A2.3.S: considerou que são DC integrar as forças armadas antes dos 15 anos ($iM 3,77; \sigma 1,56$). O sexo feminino considerou menos que os adolescentes têm os mesmos direitos que as crianças ($M 3,20; p 0,009$), que são DC intimidar, abusar ou aterrorizar os outros ($iM 4,90; p 0,001$) e pontuou mais no direito ao acesso à educação ($M4,92; p 0,022$) e participação em atividades culturais e artísticas ($M 4,73; p 0,023$). Na escola, consideraram menos ter aquecimento suficiente no Inverno ($M 3,93; \sigma 1,18$) e direito de opinar ($M 3,93; \sigma 1,05$). O sexo masculino e os mais novos consideraram mais ter na

escola pelo menos um adulto de referência em quem podem confiar (M 4,26; p 0,003). Em casa, os mais velhos consideraram menos ter ajuda nas tarefas escolares (r -0,196; p <0,05), com quem desabafar (r -0,144; p 0,008), sentirem-se respeitados (r -0,110; p 0,041) e ter direito à intimidade (r -0,110; p 0,041). Conclusões: De forma global, as crianças e adolescentes inquiridos revelaram sensação de felicidade, satisfação e adequação face aos diversos contextos da vida. Relativamente aos seus direitos e deveres, as crianças e adolescentes estão globalmente bem informados sobre os mesmos. Em casa e na escola, consideraram de forma global que os seus direitos foram respeitados. **Keywords:** direitos, deveres, crianças, adolescentes.

REFLEXOS DA EXPOSIÇÃO DAS CRIANÇAS/JOVENS À VIOLÊNCIA CONJUGAL: UM ESTUDO DE CASOS.

Sónia Ribeiro

Instituto Superior Miguel Torga; Universidade Lusófona do Porto

Resumo // Abstract: Introdução: As crianças, dadas as suas características próprias, são um dos elementos da família de maior vulnerabilidade. Investigação diversa revela que as crianças expostas à violência conjugal mostram, na forma como significam as experiências vividas, muitas semelhanças com as crianças que foram vítimas diretas. Objetivos: É o estudo da criança face à violência conjugal que tomamos como objeto desta investigação. Com este estudo pretendemos analisar as consequências da violência conjugal nas crianças que lhe estão expostas, ao nível do autoconceito e da rede social pessoal. Metodologia: Optámos pelo estudo de caso, com múltiplos casos (três), no qual fazemos uso de instrumentos de recolha de dados que assumem um carácter quantitativo e qualitativo. A amostra é não probabilística e de conveniência, constituída por três adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos, expostos à violência conjugal entre os seus pais. Dois adolescentes são do sexo feminino e um do género masculino. Os instrumentos de avaliação utilizados foram a entrevista, recorrendo-se também à escala de Autoconceito de Piers-Harris (Veiga, 1990) e uma adaptação do Instrumento de Análise da Rede Social Pessoal (Abreu, 2000). Resultados: Os elementos constituintes da nossa amostra evidenciam um impacto negativo da violência conjugal a que foram expostos: referem comportamentos agressivos e distantes para com os outros e apresentam um autoconceito negativo. A média do autoconceito encontrada no nosso estudo é de 29.7. Se compararmos este resultado com os encontrados por Alberto (1999), que obteve uma média de 36.1 em crianças maltratadas e 42.7 em crianças pertencentes à população em geral, constatamos que o autoconceito destes adolescentes é ainda mais baixo àqueles que foram maltratados diretamente. Os adolescentes constituintes da nossa amostra apresentam em todos os fatores considerados (satisfação-felicidade; ansiedade; aspeto comportamental; popularidade; aparência física e estatuto intelectual) valores inferiores encontrados na população em geral, aproximando-se dos valores obtidos em crianças maltratadas diretamente. Assim, estes adolescentes parecem ter uma imagem menos positiva de si próprios e apresentam insatisfação com o seu tipo de comportamento/responsabilidades pelas suas ações, a sua aparência física, popularidade e estatuto intelectual. As suas redes sociais pessoais são muito reduzidas, centradas no quadrante das amizades e coesas, o que pode dificultar o reenquadramento necessário à transformação da relação violenta e da visão que o adolescente tem de si próprio e das suas competências. O alargamento da rede social e do apoio por ela potenciado, é uma estratégia importante para a resolução de dificuldades ou problemas. **Keywords:** Crianças; Exposição à Violência Conjugal; Consequências.

COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS E SOCIAIS: PERCEÇÃO DOS JOVENS PORTUGUESES FACE AO ATUAL CONTEXTO MUNDIAL

Paula Ferreira

Fátima Gameiro

Universidade Lusófona - Centro Universitário de Lisboa

Resumo // Abstract: A capacidade para compreender, gerir e expressar questões emocionais e sociais de modo a alcançar uma gestão bem-sucedida do quotidiano é designada por competências emocionais e sociais (CES). Estas incorporam sentimentos, personalidade, valores e comportamento. Perante o atual contexto mundial, onde a pandemia, a guerra e as alterações climáticas são uma realidade, foi definido como objetivo conhecer a perceção global de CES de uma amostra de jovens portugueses, o nível de conhecimento emocional, empatia, automotivação, autocontrolo e habilidades sociais e analisar a influência das características sociodemográficas. Participaram 72 jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, 56,3% do sexo feminino, a maioria estudante (98,6%), de nacionalidade portuguesa (94%) e a residir em cidade (40,8%), 77,5% sem namorado/a, 53,5% com ensino básico e 46,5% com ensino secundário. Foi dado a conhecer o estudo nas redes sociais e aplicado um inquérito por questionário via Google forms com a caracterização sociodemográfica e a versão portuguesa da Escala Competências Sociais e Emocionais (SEC-Q). Os resultados demonstram que os jovens

possuem uma percepção de CES mediana, sendo mais elevada no que respeita às habilidades relacionais, seguidas do conhecimento emocional e da empatia e mais reduzidas as de automotivação e de autocontrolo. Quando às características sociodemográficas, as raparigas possuem uma percepção global de CES mais elevada do que os rapazes, sendo que os rapazes revelam maior nível de conhecimento emocional e capacidade de automotivação e as raparigas maior nível de empatia, mais habilidades relacionais e maior capacidade de autocontrolo. Os jovens com namorado/a apresentam uma percepção global de CES mais elevada do que os que não possuem namorado/a, sobretudo ao nível das habilidades relacionais e da empatia. Os jovens do ensino secundário possuem uma percepção global de CES mais elevada em todos os domínios do que os que possuem o ensino básico, verificando-se uma correlação estatisticamente significativa entre as habilitações literárias e as habilidades relacionais e as CES totais. Conclui-se que o atual contexto em que vivemos parece potenciar fragilidade nestes jovens, principalmente ao nível da automotivação e do autocontrolo, o que poderá potenciar a médio e longo prazo limitações na sua capacidade de controlo emocional, racional e comportamental e dificuldades na prossecução dos seus propósitos de vida. Releva-se necessário promover a resiliência ao nível das CES principalmente junto dos rapazes, sobretudo ao nível da empatia, habilidades relacionais e de autocontrolo, dos jovens que não têm namorado/a, principalmente ao nível das habilidades relacionais e empatia e dos jovens com o ensino básico em todos os domínios. **Keywords:** Competências emocionais e sociais; Contexto societário; Jovens portugueses.

A ABORDAGEM DE JOVENS COM SUSPEITA DE ABUSO SEXUAL NUMA CONSULTA MULTIDISCIPLINAR DE PEDIATRIA SOCIAL

Mariana Poppe
Bárbara Ribeiro de Aguiar
Sónia Gomes
Hospital Beatriz Ângelo

Resumo // Abstract: A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta na qual surgem com frequência comportamentos de risco por parte dos jovens como forma de explorar os limites e de se autonomizarem, colocando, por vezes, a sua saúde em perigo. O abuso sexual é um evento frequente nos adolescentes, sendo que, ao contrário do que acontece nos adultos, tem apresentado uma associação crescente com comportamentos de risco como o consumo de substâncias e comportamentos hipersexualizados. O reconhecimento destes comportamentos não deverá resultar numa alteração da prestação de cuidados à vítima, mas sim numa oportunidade de intervenção tendo em vista a diminuição da exposição ao risco. Apresentamos o estudo descritivo dos casos de suspeita de abuso sexual de jovens referenciados ao Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) de um hospital da área de Lisboa entre Janeiro e Novembro de 2022. Durante este período, foram referenciados ao NHACJR nove jovens entre os 10 e 17 anos para avaliação do risco social após suspeita de abuso sexual. Todos os casos foram avaliados em consulta multidisciplinar de Pediatria Social, constituída por um médico, um enfermeiro e um assistente social. A idade média dos jovens avaliados foi de 15.3 anos e 88.9% eram do sexo feminino (n=8). Todas as situações foram referenciadas a partir do serviço de urgência, à exceção de um caso que foi detectado em consulta de pediatria de obesidade. Entre os jovens avaliados, 66.7% apresentava comportamentos de risco (n=6), nomeadamente comportamentos hipersexualizados (n=6), consumo de substâncias (n=2) e fuga da instituição de acolhimento (n=1). Todos os casos apresentavam outros factores de risco social incluindo situação de imigração (55.6%, n=5); atraso de desenvolvimento psicomotor (22.2%, n=2); integração em casa de acolhimento (22.2%, n=2); e progenitores com consumos toxicofílicos (11%, n=1). Após avaliação, 88.9% foram referenciados à consulta de psicologia (n=8), 66.7% à consulta de pedopsiquiatria (n=6) e, perante as jovens com identificação de comportamentos hipersexualizados, todas foram encaminhadas para a consulta de ginecologia ou de planeamento familiar nos cuidados de saúde primários (66.7%, n=6). A abordagem do adolescente vítima de abuso sexual é complexa, beneficiando da intervenção dos núcleos hospitalares de apoio a crianças e jovens em risco. A avaliação realizada em consulta multidisciplinar de Pediatria Social permitiu identificar factores de risco social pessoais e ambientais associados a estes casos, bem como os factores protectores. Esta abordagem é essencial para a criação de planos de intervenção individualizados com coordenação entre estruturas comunitárias, hospitalares e judiciais, ajudando as famílias a gerir as dificuldades encontradas e aumentando a rede de protecção do jovem. Consideramos essencial a instituição de formas de acompanhamento destes adolescentes integrados nos seus ambientes e envolvendo a família para uma abordagem mais integral e duradoura. **Keywords:** Adolescents, Sexual Assault, Health Risk Behaviors, Social Medicine.

MAUS TRATOS A CRIANÇAS E JOVENS: CASUÍSTICA DE UM NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO A CRIANÇAS E JOVENS (NHACJR)

Margarida Camacho Sampaio
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Diana Valbom Gonçalves
Centro Hospitalar do Baixo Vouga
Cátia Martins
Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
Marisol Pinhal
Centro Hospitalar do Baixo Vouga

Resumo // Abstract: Introdução: Os maus tratos (MT) em crianças e jovens dizem respeito a qualquer ação ou omissão não acidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima. Trata-se de um problema de saúde pública a nível mundial e tem uma prevalência subestimada. Os serviços de saúde, além de terem responsabilidade na deteção precoce e sinalização das crianças e jovens em risco, têm prioridade na intervenção, através da rede de Núcleos de Apoio. Objetivos e métodos: O presente trabalho tem como objetivo analisar e caracterizar os casos de MT sinalizados ao Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NHACJR) num hospital de nível II. Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo dos casos sinalizados ao NHACJR, entre janeiro de 2020 e dezembro de 2021, com análise das seguintes variáveis: tipo e subtipo de mau trato, idade, sexo e encaminhamento. Resultados: no período de estudo foram sinalizados ao NHACJR 131 crianças/jovens vítimas de MT: 75 casos sinalizados no ano de 2020 e 56 casos em 2021. A maioria (54,2%) era do sexo masculino e tinha idade < 12 meses (76,4%). A negligência foi o tipo de MT mais frequente (79,4%) e, destes, a maioria (n=98) eram casos de negligência passiva (por omissão) e 6 casos de negligência ativa (por ação). 89,4% dos casos de negligência foram sinalizados ao nascimento, a maioria por gravidez não vigiada/vigiada tardiamente, por pais adolescentes ou por irmãos com Processo de Promoção e Proteção. Foram sinalizados 10 casos de maus tratos físicos, distribuídos equitativamente por todas as faixas etárias. Houve 9 casos de suspeita de abuso sexual (5 casos em crianças com idade < 10 anos e 4 casos em crianças com idade ≥10 anos), com predomínio do sexo feminino. Foram sinalizados 8 casos em que o mau trato foi exclusivamente psicológico/emocional, sendo que metade eram crianças expostas a violência doméstica. Foram sinalizados para Comissão de Proteção de Crianças e Jovens 40,5% de todos os casos e para Tribunal 20,6%. Conclusões: o tipo de MT mais frequente foi a negligência, nomeadamente a negligência passiva, ou seja, a falha em prestar ou atender às necessidades básicas físicas, emocionais ou educacionais a uma criança. Estes resultados vão ao encontro do que está descrito na literatura. A maioria das crianças tinha idade inferior a 12 meses e uma proporção importante foi sinalizada ao nascimento, o que demonstra que os profissionais de saúde estão cada vez mais atentos aos comportamentos de MT não só depois do nascimento, mas também durante a gestação. Sabe-se que os MT, para além dos danos imediatos, cursam com consequências a longo prazo, como o maior risco de patologia mental, comportamentos de risco e perpetuação dos MT. É, portanto, necessário um elevado índice de suspeição para identificação destes casos, sendo fundamental apostar no reforço de estratégias para formação dos profissionais de saúde nesta área, no sentido de possibilitar a identificação e sinalização precoce destes casos. Nota: à data da apresentação serão adicionados à casuística os dados de 2022. **Keywords:** Maus tratos; Negligência; Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco.

AQUISIÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS EM CUIDADOS ALTERNATIVOS FORMAIS: DADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ana Carolina Costa Capinha
Ana Maria Abreu
Mara Susana Pereira Moita
Universidade Católica Portuguesa

Resumo // Abstract: Os modelos bioecológicos de desenvolvimento (Bronfenbrenner & Morris, 2007) afirmam que tanto as características individuais das crianças como o ambiente que as rodeia têm impacto no seu desenvolvimento. Assim, não é surpreendente que o contexto em que a criança está inserida tenha um impacto significativo no desenvolvimento linguístico (Attig & Weinert, 2020; Zimmerman et al., 2009). Petrowski et al. (2017) estimou que 2,7 milhões de crianças vivem em cuidados alternativos formais (CAF). Embora exista uma variabilidade considerável das condições de vida e cuidados prestados neste contexto, a pesquisa demonstrou que experiências de cuidado institucional têm efeitos negativos no desenvolvimento infantil (Kornilov et al., 2019). Esta evidência deve ser cautelosamente interpretada, pois a maioria dos estudos que relata estes efeitos foi realizada no hemisfério norte, em ambientes de privação psicossocial (Lawrence et al., 2006; van Ijzendoorn et al., 2008; 2011; Windsor et al., 2013) e nos países desfavorecidos, os CAF comparam-se favoravelmente aos cuidados domésticos (Embleton et al., 2014; Gray et al., 2015). Face ao exposto, o presente trabalho tem

objetivo identificar as dificuldades na aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças em CAF. Para tal, realizamos uma pesquisa sistemática nas bases de dados APA PsycInfo, Cochrane Library, Embase, ERIC, MEDLINE, PubMed, Scopus e Web of Science entre outubro e novembro de 2021. Definimos que apenas estudos primários em inglês que investigassem as competências linguísticas das crianças em CAF seriam incluídos. Identificamos 38 estudos que atendiam a estes critérios: 15 estudos da América do Norte, 13 da Europa, 4 de África, 3 da Oceânia, 2 da Ásia e 1 da América do Sul. Verificámos que 92,1% dos estudos relataram que as crianças em CAF apresentam um desempenho inferior nas competências linguísticas em comparação com os grupos de controlo ou de dados normativos dos testes aplicados. As crianças em CAF revelam ter um conhecimento de vocabulário recetivo e expressivo, bem como um conhecimento fonológico inferior aos grupos de controlo ou aos dados normativos dos testes aplicados. Nesta revisão, é possível também identificar que as crianças em CAF apresentam um desempenho linguístico abaixo dos valores normativos na produção de narrativas orais e revelam uma extensão média de enunciados reduzida, uma produção frásica predominante simples e, possivelmente, com alguma agramaticalidade. Também verificámos que as crianças em CAF mais velhas tendem a ter competências pragmáticas inferiores aos dados normativos dos testes aplicados. Estes resultados revelam que os CAF podem não estar a fornecer o ambiente adequado para promover o desenvolvimento psicossocial nestas crianças. Estes resultados são preocupantes, pois um desenvolvimento linguístico pobre durante a infância impacta não só o desempenho académico, como também traz consequências emocionais, sociais e económicos a longo prazo (Short et al., 2019). Face aos resultados, consideramos que as crianças com histórico de envolvimento em CAF beneficiariam de intervenções que apoiem o desenvolvimento linguístico. Isto é justificado pela observação do sucesso de intervenções linguísticas nesta população. Em 11 estudos que tinham como objetivo estimular as competências linguísticas destas crianças constatámos que em 10 dos estudos ocorreram melhorias destas competências após a intervenção. **Keywords:** Aquisição e desenvolvimento da linguagem; Cuidados alternativos; Infância; Institucionalização.

COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA EM CONTEXTO ESCOLAR: BARREIRAS/CONSTRANGIMENTOS DO SEU USO NA PERSPETIVA DE PROFISSIONAIS.

Irina Alexandra do Livramento Afonso
Faculdade de Ciências da Saúde - Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal
Fátima Maia
FP-13ID, FP-BHS, Universidade Fernando Pessoa / Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa
Rute F. Meneses
FCHS e FP-13ID, CTEC, Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

Resumo // Abstract: Ao longo dos anos, a investigação científica tem vindo a demonstrar claramente o papel determinante da comunicação aumentativa e alternativa (CAA) como uma ferramenta promotora para a comunicação, aprendizagem e participação da criança/jovem com multideficiência nos seus diversos contextos. Contudo, também é notado que nem sempre a intervenção com CAA se constitui como um processo pacífico e desprovido de barreiras, pelo que o sucesso desta intervenção nem sempre é alcançado. O presente estudo tem como objetivo identificar as barreiras/constrangimentos relativamente ao uso de CAA, na perceção dos profissionais que intervêm com crianças/jovens com multideficiência em contexto escolar. Para este efeito, foram analisadas as respostas a questões abertas constantes em questionários online que foram aplicados a 196 profissionais do contexto escolar, no período de 6 de junho a 10 de outubro de 2021. Os dados foram tratados com recurso a técnicas de análise de conteúdo. A partir desta análise foram encontradas quatro categorias (profissionais, utilizador, sistemas aumentativos e alternativos de comunicação (SAAC) e motivação/attitudes do utilizador/parceiros de comunicação), tendo sido três das mesmas agrupadas em subcategorias. Nas mesmas, os participantes consideraram com maior número de referências barreiras/constrangimentos relacionados com a motivação/attitudes do utilizador/parceiros de comunicação, as características individuais do utilizador e com a formação dos profissionais. Desta forma, conclui-se que, apesar de reconhecerem a importância da CAA, os profissionais do contexto escolar deparam-se com dificuldades na intervenção com esta ferramenta, sendo essencial ter em consideração o acompanhamento e treino do utilizador e dos seus parceiros de comunicação para aumentar as suas competências e, por conseguinte, modificar as suas atitudes perante o SAAC, a adequação do SAAC às características e necessidades individuais do seu utilizador e a formação dos profissionais que acompanham as crianças/jovens com multideficiência no contexto escolar. **Keywords:** Comunicação aumentativa e alternativa; multideficiência; perceções de profissionais; barreiras.



ICCA

International Conference
on Childhood and Adolescence