



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO
UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA
“LUÍS DE CAMÕES”

**Parentalidade Positiva e Desenvolvimento de Aptidões para um
Melhor Desempenho Escolar**

Relatório de Estágio para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e de
Aconselhamento

Autor: Ulisses Marcelo Leite de Almeida

Orientadora: Professora Doutora Cláudia Delane Silva e Castro

Número do candidato: 20120008

Setembro de 2019

Lisboa

Agradecimentos

Para a realização deste relatório de estágio, foram necessárias importantes colaborações, pelas quais, desde já, eu agradeço expressando aqui uma palavra de gratidão.

Primeiramente, quero agradecer a Deus pelo dom da vida, pela sabedoria e força que me permitiram ultrapassar todos os obstáculos e desafios e, sobretudo, pela oportunidade de poder concluir mais uma etapa da minha vida;

À professora Doutora Cláudia de Castro, pela sua orientação neste relatório, pelo apoio, disponibilidade, simpatia, atenção e pela partilha de experiências que permitiram a vivência de momentos gratificantes e enriquecedores de aprendizagem;

À psicóloga orientadora no local de estágio pela sua dedicação, pelas palavras de apoio e carinho mas, acima de tudo, pelas aprendizagens proporcionadas. Como, também, a todas as psicólogas que, (no local do estágio), partilhamos atividades diárias, que serviram de crescimento pessoal e profissional. E, ao diretor da instituição, pela oportunidade de realizar o meu estágio e de transmitir sabedoria e alegria a cada cumprimento;

Aos meus amigos e colegas de curso pelo companheirismo e força nos momentos mais difíceis e batalhadores e a todos os Professores que tive a honra de poder estar junto em todo o percurso académico.

À minha mãe por todo seu amor, toda sua dedicação, incentivo, persistência, pelo exemplo de pessoa que tem sido ao longo de toda a minha vida e pela transmissão de conhecimentos e valores que me foram fundamentais em todo o meu percurso pessoal e escolar;

Aos meus irmãos, pelo exemplo de força e coragem, apoio incondicional revelado ao longo do tempo e pelos abraços calorosos nos momentos mais difíceis;

A eles agradeço todos os momentos mais felizes da minha vida e a eles dedico este trabalho!

A todos um sentido e profundo agradecimento!

E não sede conformados com este mundo, mas sede transformados pela renovação do vosso entendimento, para que experimenteis qual seja a boa, agradável, e perfeita vontade de Deus.

Romanos 12:2

Resumo

Este relatório apresenta-se como uma das condições específicas ao término do estágio do Mestrado em Psicologia Clínica e do Aconselhamento, uma descrição e reflexão de todo o trabalho desenvolvido no estágio, relacionado com as temáticas pertinentes para a elaboração do relatório. Portanto, os Direitos Humanos representam o que é de mais essencial às pessoas, em qualquer parte do mundo, assegurado em benefício de si mesmos ou para os outros, podendo ser requeridos por todos, independentemente das suas condições. Na Psicologia e na Educação, está comprovado o efeito que a Parentalidade Positiva tem de melhorar e promover as competências dos pais no exercício das suas funções parentais, apesar de existir poucas ações neste sentido e deve-se ter em consideração, o desafio que é para os pais, desempenhá-las, e a importância que se tem na educação e crescimento dos filhos. A Inclusão Escolar pretende que todos os alunos, conforme as suas mais variadas necessidades e potencialidades, tenham a mesma Educação e de qualidade, mediante o aumento da atuação nas técnicas de conhecimento e melhorias adaptativas nas escolas, possibilitando um melhor Rendimento Escolar. E, a Reclusão, tem como principal objetivo, a Reinserção Social da pessoa, sendo necessário perceber as contribuições do ambiente prisional, do próprio recluso, e externas como: a família e instituições particulares, como componentes capazes de promover este percurso. Foram realizados três acompanhamentos de grupos e duas avaliações psicológicas.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Parentalidade Positiva; Inclusão Escolar; Rendimento Escolar; Reclusão; Inserção Social.

Abstract

This report is one of the specific conditions required to complete the Master's degree in Clinical and Counselling Psychology . It is a description and a reflection of all of the work undertaken in the internship connected to issues that are relevant to the preparation of the report. Human Rights represent what is essential to people anywhere in the world, guaranteeing benefits for themselves and others. These rights can be solicited by everyone regardless of their conditions. In Psychology and Education the effect that Positive Parenting has had on improving and furthering the skills of the parents in carrying out their functions has been proven. In spite of this, there has been very little training in Positive Parenting. We should also take into consideration the challenges that parents face in performing their role and the importance that this role has on the education and growth of children. Educational Inclusion means that all students following their needs and potential, however varied, have the same good standard of Education. Another point I would like to add is that as learning techniques improve and adaptive measures are taken at schools, this will also enable students to have a better Academic Performance. About Imprisonment, it's principal objective is the Reintegration of the person into Society. Concerning this, it is necessary to understand the contributions of the prison environment, of the inmate himself and external factors such as family and private institutions. These factors are capable of leading the inmate down the path to Reintegration. The follow-up of three groups and two psychological evaluations were carried out.

Keywords: Human Rights; Positive Parenting; Educational Inclusion; Academic Performance; Imprisonment and Social Inclusion.

Índice

Índice de Quadros	10
Lista de Abreviaturas	11
Introdução.....	12
PARTE I - O LOCAL DE ESTÁGIO E AS TEMÁTICAS ENVOLVENTES.....	14
1.1. Contextualização da Instituição Promotora do Estágio.....	15
1.1.1. Gabinetes de Intervenção na IPE:	17
1.2.1. Instrumentos utilizados pelos psicólogos na IPE:.....	21
1.2.1.1. <i>Mini Mental State Examination</i> (MMSE):	21
1.2.1.2. <i>Psychopathy Checklist Revised</i> (PCL-R):	22
1.2.1.3. <i>Multiphasic Personality Inventory</i> (Mini-Mult):	23
1.2.1.4. <i>Structured Assessment of Protective Factors</i> (SAPROF):	24
1.3. As Temáticas Pertinentes e que fundamentam as práticas no Estágio:.....	26
1.3.1. Direitos Humanos.....	26
1.3.1.1. Organização das Nações Unidas.	27
1.3.1.2. Declaração Universal dos Direitos Humanos.	28
1.3.2. Parentalidade Positiva.	30
1.3.4. Rendimento escolar.	37
1.3.5. Reclusão.....	39
1.3.5.1. Tratamento Prisional.	40
1.3.5.2. Ambiente Prisional.	42
PARTE II – O TRABALHO PRÁTICO NO ESTÁGIO	46
2.1. Trabalho desenvolvido no Estágio.	47
2.1.1. Fase 1: Observação.....	47

2.2. Objetivos do Estágio:	48
2.3. Cronograma do Estágio.	48
2.4. Fase 2. O Trabalho Indireto e Direto no Local de estágio.....	49
2.4.1. Trabalhos Indiretos:.....	49
2.4.1.1. <i>Workshops</i>	49
2.4.1.2. Transcrições.	50
2.4.1.3. Visitas.	50
2.4.1.4. Jornadas.	50
2.4.1.5. Comemorações na IPE.....	50
2.5. Trabalhos Diretos:.....	51
2.5.1. Acompanhamentos de grupos.	51
2.5.2. Programa “Futuro Positivo”.....	52
2.5.2.1. Objetivos do Programa “Futuro Positivo”	53
2.5.3. Programa “Técnicas Estudantis”.....	53
2.5.3.1. Objetivos do programa “Técnicas Estudantis.	54
2.5.4. Programa “Envelhecimento Feliz”.....	55
2.5.4.1. Atividades, temas e sessões do Programa “Envelhecimento Feliz”.....	56
2.6. Avaliações Psicológicas.	58
2.6.1. Apresentação das avaliações Psicológicas realizadas:	59
2.6.2. Caso “A”:.....	59
2.6.2.1. Observação Comportamental de “A”.	59
2.6.2.2. Resultados dos Testes do Caso “A”.	60
2.6.3.1. Análise dos Resultados dos Instrumentos de Avaliação.	61

2.6.4.1. Observação Comportamental do caso “B”.	67
2.6.4.2. Resultados dos Testes do caso “B”.	67
2.6.5. Análise e Conclusão do Caso “B”:.....	68
2.6.5.2. Conclusão Caso “B”.	72
PARTE III - PONDERAÇÃO FINAL E CONCLUSÃO.....	74
Ponderação Final.....	75
Conclusão.	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	97
Anexo-I- Multiphasic Personality Inventoy (Mini-mult).....	98
Anexo-II- Grelha de Cotação e Entrevista -PCL_R	101
Anexo-III- INVENTÁRIO DE PERSONALIDADE - (Mini-mult).....	115
Anexo- IV-Ficha de Cotação -HCR-20.....	119
Anexo-V-Ficha de Cotação- SAPROF	120

Índice de Quadros

Quadro 1-Cronograma de Estágio.....	49
Quadro 2-Temas do Programa “Futuro Positivo”	52
Quadro 3-Atividades do Programa “Técnicas Estudantis.....	54
Quadro 4-Resultados dos Testes <i>Caso “A”</i>	61
Quadro 5-Resultados dos testes <i>Caso “B”</i>	67

Lista de Abreviaturas

CEPMPL	Código da Execução das Penas e Medidas Privativas da Liberdade
CPP	Código Penal Português
DGRS	Direção Geral de Reinserção Social
DGRSP	Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
EP	Estabelecimento Prisional
HCR-20	Historical Clinical Risk Management
IPE	Instituição Promotora do Estágio
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
LSJ	Licenças de Saída Jurisdicional
MMPI	Minnesota Multiphasic Personality Inventory
MMSE	Mini Mental State Examination
PCL – R	Psychopathy Checklist – Revised
PI	Plano Individual
PIDCP	Pacto Internacional sobre os Direitos Cíveis e Políticos
PIDESC	Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais
RS	Reinserção Social
SAPROF	Structured Assessment of Protective Factors for violence risk
UAL	Universidade Autónoma de Lisboa

Introdução

O presente relatório de estágio tem como objetivo a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e do Aconselhamento da Universidade Autónoma de Lisboa (UAL). Dada a oportunidade de escolha entre uma vertente científica mista ou profissionalizante, escolheu-se a vertente profissionalizante, caracterizada pelo estágio académico. Este estágio seguiu-se pelo Regulamento de Estágios Académicos do Departamento de Psicologia e Sociologia da UAL. Em simultâneo ao período do estágio, participava-se das aulas da Unidade Curricular de Seminário de Estágio I e II, com o intuito de serem supervisionadas as práticas realizadas no local de estágio.

À elaboração deste relatório, teve por local de acolhimento, uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) sem fins lucrativos, de carácter jurídico, canónico e civil. Essa IPSS assume um importante papel no apoio aos reclusos e na reinserção social de ex-reclusos, na sociedade, envolvendo as suas famílias, para uma integração aos níveis psicossocial e laboral, a fim de amenizar as dificuldades sentidas nas áreas familiar, afetiva, laboral e social; normalmente correlacionadas às dificuldades clínicas, estados de extrema pobreza e exclusão social.

São realizadas no “Gabinete de Intervenção Psicológica”, como trabalho dos psicólogos e estagiários: consultas psicológicas; avaliações psicológicas; acompanhamentos individuais; intervenções em Grupo e Programas Psico-educativos. A equipa de psicologia participa, ainda, nas reuniões do conselho e de equipa técnica. Ao nível das intervenções, são realizadas formações mensais, através de *workshops*, direccionados aos clientes da residência masculina da instituição, com o intuito de treinar competências sociais nos mesmos.

O trabalho desenvolvido nessa IPSS que visa, de uma forma geral, a otimização das competências pessoais e sociais das pessoas, é feito através de programas psicológicos e educativos, que resultam num aumento das suas capacidades individuais e na concretização dos objetivos pretendidos.

Este relatório foi elaborado obedecendo, ainda, a seguinte estrutura: na primeira parte encontra-se o enquadramento teórico e do ambiente de estágio, bem como uma revisão da literatura sobre as temáticas que fundamentam a abordagem da prática em psicologia clínica na Instituição.

Na segunda parte foi desenvolvida uma descrição sobre o trabalho prático ao nível das atividades diretas e indiretas, sendo mencionadas as avaliações psicológicas e as intervenções dentro dos variados grupos etários.

A terceira e última parte, suporta as possíveis discussões e reflexões vivenciadas durante o período de estágio, para a construção deste relatório, bem como os constrangimentos e as aprendizagens mais significativas. Acompanha uma conclusão onde estão interrelacionadas com as abordagens teóricas e o “fazer” prático e as sugestões para um “fazer” futuro.

PARTE I - O LOCAL DE ESTÁGIO E AS TEMÁTICAS ENVOLVENTES.

1.1. Contextualização da Instituição Promotora do Estágio.

A Instituição Promotora do Estágio, doravante referida como IPE¹, é uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) sem fins lucrativos, de caráter jurídico, canónico e civil. A mesma desempenha um importante papel na reinserção social de reclusos e ex-reclusos, na sociedade e esse trabalho atende-se não somente à nossa população alvo, mas aos seus familiares. Existem ainda algumas respostas sociais, para pessoas em situação de carência económica, que serão abordadas neste relatório.

A IPE realiza o seu trabalho, de modo a proporcionar a inclusão social e trabalhar competências psico-socio-laborais de todos os clientes que procuram a mesma. E são diferentes os tipos de apoio, que a Instituição presta aos mesmos, como: na procura ativa de emprego; em formações; no encaminhamento para outras instituições, conforme às necessidades verificadas pela equipa técnica e, escolar para os filhos dos clientes da mesma. Essas pessoas vivem com diversas dificuldades nas áreas familiar, afetiva, laboral, social, normalmente correlacionadas às dificuldades clínicas e estados de extrema pobreza.

A IPE foi fundada à partir da necessidade sentida por um religioso, ao constatar que no período pós-reclusão, essas pessoas não beneficiavam dos mesmos suportes que obtinham enquanto se encontravam no ambiente prisional. E, devido aos muitos anos de reclusão, sem quaisquer ou poucas ações integradoras e de reabilitação, as mesmas encontravam-se excluídas da sociedade.

Após um ano da sua inauguração, foram criadas atividades ocupacionais tais como: oficinas de carpintaria, serralharia e eletricidade. Essas atividades são uma mais-

¹ Em consideração ao Regulamento Geral de proteção de Dados (RGPD) os nomes institucionais e pessoas, indicações geográficas ou qualquer outro dado que possa identificar a instituição e/ou os seus utentes, foram intencionalmente omitidos ou submetidos à siglas, afim de preservar o anonimato das pessoas envolvidas.

valia para que os clientes possam usufruir das diferentes oportunidades que lhes são acessíveis. Os clientes podem ainda: desenvolver aptidões ocupacionais; aprender funções e tarefas nas diversas áreas profissionais, com garantia de um subsídio mensal; cumprir horários e rotinas laborais, ajudando no ganho de capacidades, tornando mais fácil a reinserção social dos mesmos.

Portanto, os reclusos ou ex-reclusos podem usufruir de todos esses benefícios que são oferecidos pela IPE, durante e no período pós-reclusão, com pretensão à autonomia dos mesmos. É uma instituição que procura promover a regeneração das pessoas, a eliminação das diferentes necessidades, prestando ainda apoio à saúde, à higiene pessoal, vestuário, alimentação e residência.

Nas instalações da IPE, está integrada a residência masculina, com capacidade para mais de 20 pessoas. Duas das camas, da residência, são destinadas para as Licenças de Saída Jurisdicional (LSJ). Essas LSJ visam a manutenção e promoção dos laços familiares e sociais e a preparação para a vida em liberdade dos reclusos.

Ainda disponibiliza apoios psicossociais e jurídicos aos reclusos, pois a IPE tem protocolos com a Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP), dentre outras instituições públicas, particulares e de apoio social. E existe uma articulação entre os técnicos da Instituição e de outras Entidades, quando têm clientes em comum, de forma a dar uma melhor resposta aos mesmos.

As suas atividades estão partilhadas e distribuídas nos seus vários Gabinetes de apoio às pessoas. Esses Gabinetes realizam um trabalho interdisciplinar, possibilitando a realização do Plano Individual (PI) para as pessoas que procuram a Instituição. Plano este que, de acordo com as necessidades e potencialidades das mesmas, são traçados

objetivos e estratégias de intervenção, de forma que se tornem independentes e sejam reinseridas na sociedade.

1.1.1. Gabinetes de Intervenção na IPE:

Portanto, o “**Gabinete de Ação Social**” presta o atendimento, a triagem e o apoio social às pessoas que chegam na IPE. Esse Gabinete é responsável pelo encaminhamento (quer dentro da instituição como para outras instituições) dos reclusos, ex-reclusos e suas famílias, ajudando-os nas suas diferentes necessidades e carências sociais. Ainda realiza diversas atividades com vista a dar respostas sociais, como: o Banco alimentar e a Cantina social, que chega a distribuir mais de cem refeições por dia, durante toda a semana; o Banco de roupa que recebe e distribui gratuitamente: roupas, calçados, e diversos artigos de cuidados pessoais.

Em relação aos reclusos ou ex-reclusos, que chegam à Instituição através dos EP’s ou por iniciativa própria, para o pedido de residência na IPE, o “Gabinete de Ação Social” faz a entrevista social e avalia se o candidato preenche os critérios de admissão. Na hipótese de preencherem esses critérios, seguem para o processo de avaliação psicológica, e depois é comunicado às entidades que fizeram o encaminhamento ou diretamente aos mesmos.

Os “**Gabinetes de Emprego e Jurídico**” realizam as suas atividades com o objetivo da inclusão das pessoas a nível laboral, de formação e/ou educacional; por dar orientação e apoio jurídico. O “**Gabinete de Atividades Físicas**” que, também pensando na inclusão e desenvolvimento pessoal e social das mesmas, ao nível de suas capacidades, utilizam o desporto como ferramenta de trabalho. E o “**Gabinete de Intervenção Psicológica**”, que vamos a seguir desenvolver melhor as suas atividades e o seu papel na IPE.

1.2. A Psicologia no “Gabinete de Intervenção Psicológica”.

A prática profissional da Psicologia está bastante afirmada pela sociedade, nos dias atuais. Isso se deve ao fato de que, ao longo dos anos, esse reconhecimento foi sendo conquistado mediante o seu desenvolvimento e do seu papel como ciência no meio científico. Bem como, pelas habilidades e eficiência dos profissionais (Psicólogos) nos seus diversos contextos e atividades (Leal, Pimenta & Marques, 2012).

As atividades da Psicologia estão agrupadas por especialidades, entretanto, a Psicologia Clínica é a mais conhecida, uma vez que a formação do psicólogo é orientada e instruída para a clínica tradicional, utilizando métodos com vista à promoção da saúde física e mental da pessoa (Andrade, 2017). Ainda estão compreendidas na Psicologia Clínica, atividades, como: a avaliação inicial ou psicológica, o psicodiagnóstico, o método e o apoio psicológico nos diversos tipos de sofrimento das pessoas (Bénony & Chahraoui, 2002).

Brito (2008), diz que para exercer a função de psicólogo clínico, é preciso pôr em prática todas as suas capacidades, experiências, conhecimentos e técnicas das mais diversas áreas de atuação da Psicologia, nesse caso, da Psicologia Clínica. O autor também refere que esses atributos têm o intuito de promover o cuidado da saúde física e psicológica das pessoas, pelo fato de que através das intervenções psicológicas, podem resultar numa atenuação e redução do mal-estar das mesmas.

No “**Gabinete de Intervenção Psicológica**” da IPE, são realizadas as avaliações psicológicas, o acompanhamento psicológico e psicossocial nas pessoas, conforme as suas necessidades. Ainda, com intenção de favorecer a otimização das competências pessoais e sociais das mesmas, são desenvolvidos e aplicados programas psico-educativos, que possibilitam o aumento das suas capacidades essenciais, prevenindo,

assim, um possível retorno aos seus comportamentos anteriores. Também faz o encaminhamento das pessoas, para outras instituições, para que seja possível realizar outros tipos de acompanhamentos e tratamentos que não são possíveis na IPE.

O “Gabinete de Intervenção Psicológica” é composto por uma equipa de trabalho de seis psicólogos, um ou dois estagiários e voluntários que se juntam à equipa, e é onde a maior parte dos trabalhos de estágio são desenvolvidos. Além das atividades práticas de toda a equipa de psicólogos serem realizadas nesse gabinete, são também realizadas nos outros gabinetes, acima mencionados. Esse trabalho em conjunto, sempre que haja a necessidade do mesmo, tem a intenção de enriquecer e facilitar o trabalho dos psicólogos e dos estagiários, e promover diferentes competências pessoais, através da interação e interajuda, resultando numa prestação de serviços de excelência às pessoas e à comunidade.

Das respostas do “Gabinete de Intervenção Psicológica” aos pedidos de outras valências da Instituição, é possível ressaltar: a avaliação psicológica para os pedidos de residência encaminhados pelo “Gabinete de Ação Social”, onde é feita, inicialmente, uma triagem. Pois verifica-se que a maioria dos pedidos de residência são provenientes da DGRSP, para pessoas que ainda estão em reclusão. De acordo com esses pedidos, existem alguns critérios definidos pela IPE, que são avaliados pelos psicólogos responsáveis e pelos estagiários, com base num protocolo definido antecipadamente e, são utilizados os seguintes instrumentos: o Psychopathy Checklist – Revised (PCL-R); O Mini Mental State Examination (MMSE); o Mini-Mult Historical Clinical Risk Management-20; o Historical Clinical Risk Management (HCR-20); e o Structured Assessment of Protective Factors (SAPROF). Mais à frente será feita uma descrição de todos esses Instrumentos.

Os psicólogos e estagiários da IPE, dão o seu parecer técnico, com base nas avaliações psicológicas que são realizadas aos clientes da mesma e participam na elaboração do PI. Esse Plano é elaborado com o intuito da inclusão dos clientes e contempla o parecer dos 3 Gabinetes – “Social, de Psicologia e o de Emprego”, e abrange as necessidades e capacidades de desenvolvimento dos mesmos, bem como os objetivos e procedimentos para essas respostas. E juntamente com a execução do PI, faz-se o acompanhamento psicossocial dos mesmos.

Esse acompanhamento psicossocial, acontece durante o percurso dos clientes na IPE, permitindo aos mesmos usufruírem dos diferentes apoios oferecidos pela Instituição. Nesse sentido, são efetuadas intervenções aos níveis: psicológico, social e profissional; promovendo o bem-estar nos diversos aspetos como o físico, económico e emocional e são aplicadas em todos os clientes, para que se consiga perceber as dificuldades e motivações dos mesmos. Os psicólogos fazem, sobretudo, consulta psicológica, mas também realizam essas sessões de acompanhamento psicossocial, quando os clientes não querem a consulta psicológica.

Os psicólogos e estagiários efetuam testes de despiste do consumo de substâncias ilícitas nos clientes residentes na Instituição ou dos que vêm de LSJ e a administração da medicação, seja ela diariamente ou semanalmente, nos clientes. Participam também nas reuniões do conselho técnico e de equipa técnica, semanalmente.

Ao nível de formação são realizados, mensalmente, *workshops* direcionados aos clientes, com o intuito de treinar competências sociais e pessoais nos mesmos. Os *workshops* são organizados pelos psicólogos, estagiários e alunos de psicologia de outras instituições.

E, por fim, como a IPE desenvolve um trabalho comunitário bastante peculiar no que diz respeito aos reclusos e ex-reclusos, seus familiares e residentes na comunidade local. Com a mesma dedicação e empenho, por também ter conhecimento das necessidades e carências da comunidade que está inserida, foram desenvolvidos pela IPE, alguns Programas, no âmbito do projeto de Práticas Educativas Parentais. Os Programas visam trabalhar as crianças e os jovens filhos dos nossos clientes, numa perspectiva de prevenção, e dar competências parentais aos pais. E o Programa com os idosos, foi pensado para a população sénior da IPE, mas surgiu a oportunidade de fazê-lo no exterior a um grupo mais diferenciado.

1.2.1. Instrumentos utilizados pelos psicólogos na IPE:

Os Instrumentos servem para avaliar as variáveis latentes que não podem ser vistas diretamente, como: inteligência, extroversão, otimismo, ansiedade, dentre outras. Ao lidar com uma pessoa, por um longo período de tempo, podemos opinar sobre os seus comportamentos. Entretanto, essas informações necessitam ter mais veracidade para os psicólogos. Por isso, os Instrumentos são rigorosos e pretendem ser utilizados num procedimento sistemático, para colher amostras de condutas, que têm importância para os desempenhos intelectual, emocional, ou interpessoal, e para pontuar e avaliar essas amostras conforme às normas (Hutz, 2015).

Os Instrumentos de Avaliação que são utilizados pelos psicólogos na IPE são descritos a seguir:

1.2.1.1. *Mini Mental State Examination* (MMSE):

O MMSE foi criado por Folstein, Folstein, McHug, e Fanjiang, em 1975, e foi adaptado para a população portuguesa por Guerreiro, Silva e Botelho, em 1994 (citado por Morgado, Rocha, Maruta, Guerreiro, & Martins, 2009). A utilização do MMSE,

juntamente com a aplicação de outras provas de rastreio, torna possível identificar um declínio cognitivo nas pessoas (Spar & La Rue, 2005). É uma medida objetiva e breve, que avalia, de maneira estruturada, a vários níveis como: a função cognitiva, a orientação, a retenção, a atenção, o cálculo, a evocação, a linguagem e a habilidade construtiva. Os valores dos resultados estão compreendidos entre o 0 e 30. Um valor inferior a 20 pode representar demência, delírio e esquizofrenia. É um teste de fácil uso e de rápida intervenção em psicologia clínica, levando de 0 a 5 minutos a aplicá-lo (Morgado et al., 2009).

1.2.1.2. *Psychopathy Checklist Revised (PCL-R)*:

A PCL-R foi criada por Hare, em 1991 e adaptado para a população portuguesa por Gonçalves em 1999. O PCL-R foi elaborado para avaliar, de forma clara, o grau de perigo e de readaptação à vida comunitária de condenados. A psicopatia é agora, usualmente, avaliada através do PCL-R, que constitui uma escala classificatória para uso clínico, contendo um total de 20 itens. Cada um dos itens, na PCL-R, é pontuado dentro da escala de (0, 1 ou 2) e é formada por uma entrevista semiestruturada, que abrange os principais aspetos da vida da pessoa, de forma minuciosa. A PCL-R é ainda dividida em 12 grandes grupos: A) História Escolar; B) História Profissional; C) Objetivos Profissionais; D) Situação Económica; E) Saúde; F) Vida Familiar; G) Relacionamentos Interpessoais e Sexuais; H) Consumo de Drogas; I) Comportamentos Antissocial na Infância e Adolescência; J) Comportamento Antissocial Adulto; K) Questões Gerais; e L) Outras Informações (gostaria de acrescentar alguma coisa que ache importante que não tenhamos falado?). Ou seja, esse instrumento engloba a história escolar e profissional, os objetivos profissionais, a situação económica, a saúde, a vida familiar, o relacionamento interpessoal, a vida sexual, o consumo de substâncias

ilícitas e o comportamento antissocial na infância, adolescência e em adulto (Gonçalves, 2007).

A PCL-R possui, ainda, mais 20 itens, que pretendem investigar a respeito da psicopatia e avalia-se os seguintes critérios: (1) Loquacidade, Volubilidade, Encanto superficial; (2) Sentido grandioso do valor de si próprio; (3) Necessidade de estimulação, Tendência para o tédio; (4) Mentir patológico; (5) Estilo manipulativo; (6) Ausência de remorsos ou Sentimentos de culpa; (7) superficialidade afetiva; (8) Insensibilidade, Ausência de empatia; (9) Estilo de vida parasita; (10) Deficiente controlo comportamental; (11) Comportamento sexual promíscuo; (12) Comportamento problemático precoce; (13) Ausência de objetivos realistas a longo prazo; (14) Impulsividade; (15) Irresponsabilidade; (16) Não acatamento de responsabilidades pelas suas ações; (17) Relacionamentos conjugais numerosos e de curta duração; (18) Delinquência juvenil; (19) Revogação de medidas alternativas à pena de prisão e (20) Versatilidade criminal (Gonçalves, 2007). E esses itens estão divididos em dois fatores que nos vão permitir uma definição de psicopatia, enquanto agrupamento de traços clínicos de personalidade e comportamentos socialmente desviantes. O resultado varia entre o zero e os 40, em que maior que 30 é considerado um psicopata típico e o tempo de aplicação é entre 90min e 120minutos (Hare, 2003).

1.2.1.3. *Multiphasic Personality Inventory (Mini-Mult):*

A versão original do Inventário Multifásico de Personalidade Minnesota (MMPI) foi elaborada nos anos 40 do século passado, por um psicólogo e um neuropsiquiatra (Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen & Kraemmer, 2002). O MMPI é um teste que foi construído para avaliar os diversos padrões de personalidade e perturbações emocionais, dispondo de 566 afirmações (Butcher et al., 2002). Já o Mini-Mult, consiste numa versão reduzida do MMPI, e foi desenvolvido na década de 60, do

século passado, por Kincannon, pelo que apresentou 71 itens como representativos das escalas do MMPI. Essas 71 afirmações avaliam, de um modo global, o desempenho da pessoa, e são dadas respostas verdadeiras (V) ou falsas (F). O Mini-Mult permite, ainda, traçar o perfil psicológico da pessoa (Lopes, Barreira, & Pires, 2001). Aplica-se facilmente, seja em grupo ou individualmente e é dirigido a uma população com idade superior a 16 anos (Felizardo, 2005).

As três escalas de Validade que constituem o Mini-Mult são: (L- Sinceridade; Escala F- Falsificação/Infrequência; (K) Atitude do sujeito face aos seus sintomas) e as 8 Escalas Clínicas são: (Hs) Hipocondria; (D) Depressão; (Hy) Histeria; (Pd) Desvio Psicopático; (Pa) Paranoia; (Pt) Psicastenia; (Sc) Esquizofrenia; (Ma) Hipomania (Galhordas, 2000). Valores inferiores a 40 podem revelar alguma psicopatologia, pois os valores que a zona de normalidade está compreendida, estão entre 45 e 55; valores compreendidos entre 56 e 64, demonstra-se moderado quanto a psicopatologia; valores entre 65 e 75 encontram-se numa zona estatística, que revela um alto índice psicopatológico; valores à partir de 75 são considerados muito elevados. (Lopes et al., 2001).

1.2.1.4. *Structured Assessment of Protective Factors (SAPROF):*

O SAPROF foi criado por De Vogel, Ruiter, Bouman, e De Vries Robbé, inicialmente em 2004, publicado pela primeira vez em 2007, e a sua tradução para a língua portuguesa foi realizada em 2011, por Neves e Soeiro (Neves & Soeiro, 2014). O Instrumento foi desenvolvido para ser utilizado juntamente com outros instrumentos que pretendem avaliar os fatores de risco para violência, o instrumento HCR-20, por exemplo. O SAPROF é uma ferramenta de avaliação de risco, que foi desenvolvida com o intuito de avaliar, especialmente, os fatores de proteção ao risco de violência. Esses

fatores de proteção, foram identificados após uma revisão, do que diz a literatura, e dos itens recomendados pelos médicos especialistas e experientes (Clare et al., 2019).

1.2.1.5. *Assessing Risk for Violence* (HCR-20):

O HCR-30 foi criado por Douglas, Eaves, Hart e Webster (1995) e editado por Mental Health, Law and Policy Institute (Abdalla-Filho, 2004; Neves, Gonçalves & Palma-Oliveira, 2011; Rogers, 2000). O Instrumento tem como objetivo avaliar o risco de violência em pessoas com histórico dessa mesma prática, com tendência às doenças mentais ou perturbações da personalidade. Podem ser observados resultados de riscos estimados no final da avaliação, sendo: baixo (que inclui a ausência de risco), moderado ou alto. Composto por 20 itens que predizem fatores de risco para o ato violento que são divididos em: históricos (10 itens); variáveis clínicas (5 itens) e gestão de risco (5 itens). Individualmente, os itens de avaliação recebem uma pontuação, que podem ser 0, 1 ou 2; indicando: ausência de risco, possivelmente ou parcialmente presente, respectivamente. O item ainda pode ser omitido quando a informação não se encontra disponível, somando apenas as pontuações dos itens que foram avaliados, não podendo omitir mais de 5 itens (Abdalla-Filho et al., 2004).

E, de acordo com o que foi descrito sobre a contextualização da instituição e das atividades da psicologia, será desenvolvido a seguir, de forma a rematar o suporte teórico, as bases conceituais sobre os principais temas que inspiram a realidade da IPE.

1.3. As Temáticas Pertinentes e que fundamentam as práticas no Estágio:

1.3.1. Direitos Humanos.

Essa temática será desenvolvida neste relatório, uma vez que a população abrangida pela IPE, envolve famílias, reclusos, crianças e idosos. Sendo pertinente, nos dias atuais, pôr em prática e pensar sobre os Direitos Humanos.

Neste sentido, entende-se que todas as pessoas, e enquanto seres humanos, possuem direitos que devem ser defendidos pelos Estados, e que são fundamentais e inerentes a todos. Por isso, no decorrer do tempo, a definição de Direitos dos Homens foi-se ampliando para que novos grupos fossem inseridos na definição dos Homens como: as mulheres, crianças, os escravos e, assim designou-se Direitos Humanos (Pita, 2018).

Desta forma, por definição, Direitos Humanos são os direitos que a pessoa tem, por sua importância de existir ou apenas pela simples razão de ser humano. Esses direitos englobam, dentre outros: o direito à vida, a constituir uma família, à educação, à inclusão escolar, à alimentação, à liberdade, ao trabalho, a um lar saudável, à escolha da orientação sexual; sem se levar em consideração as circunstâncias as quais estejam introduzidas, tais como, gênero, nacionalidade, raça, língua, religião ou qualquer outra condição (ONU, 2019).

Esses direitos são universais, sendo aplicados de igual modo e sem diferenciação a todas as pessoas; são naturais, pois a sua origem não é o Estado ou as leis, mas a própria natureza humana; são inalienáveis, isto é, nenhuma pessoa pode ser privada de seus direitos, renunciá-los ou negociá-los; são indivisíveis, interligados e recíprocos, já que não basta respeitar apenas alguns destes direitos, pondo em risco o direito aos

demais; e todos os direitos devem ser avaliados com a mesma importância, respeitando assim, a dignidade e o valor de cada pessoa (ONU, 1948).

Em seguida, com a intenção de um melhor entendimento sobre o exercício dos Direitos Humanos, vamos falar da Organização das Nações Unidas e da Declaração Universal dos Direitos Humanos.

1.3.1.1. Organização das Nações Unidas.

A Expressão "Nações Unidas" foi criada pelo presidente dos EUA, Franklin D. Roosevelt e utilizada pela primeira vez na Declaração pela Organização das Nações Unidas, de 1 de janeiro de 1942, no período da Segunda Guerra Mundial (ONU, 2019).

Logo após a Guerra e, resultando da decisão de lutar pelos mesmos ideais, pelos países vencedores (os EUA, o Reino Unido e a URSS) dentre outros e aliados, foi criada a Organização das Nações Unidas (ONU), com o intuito de formar uma organização, onde pudessem ser discutidos os seus interesses de uma forma global. Essa organização teria de ter capacidade de possibilitar, determinar e assegurar a convivência pacífica de seus componentes através de uma paz definitiva (Xavier et al., 2007).

A ONU passou a existir, concretamente, no dia 24 de outubro de 1945, dia que é comemorado em todo o mundo, por esse motivo, como o Dia das Nações Unidas. E foi possível após a aprovação da Carta da ONU, que é o acordo que estabeleceu as Nações Unidas, por quase todos os 51 Estados Membros precursores. Atualmente, a ONU conta com a participação de 193 Estados, e o Secretário-Geral e Diretor Administrativo da ONU, é o Sr. António Guterres, de Portugal, desde o dia 1 de janeiro de 2017 (ONU, 2019).

A ONU tem como objetivo a união de todas as nações, em função de manter a paz e o desenvolvimento nas mesmas, baseada nos conceitos de justiça, honestidade e

satisfação de todas as pessoas, promovendo boas relações de amizade entre as nações; trabalhar para que todas as pessoas possam ter uma vida melhor; procurar eliminar a pobreza, a doença e o analfabetismo em todo mundo; acabar com a destruição do ambiente e promover o respeito pelos direitos e liberdades dos outros (UNRIC, 2019).

1.3.1.2. Declaração Universal dos Direitos Humanos.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) representa um marco na História, pois simboliza os esforços das Nações em reconstruir relações e assegurar a prosperidade da vida humana.

Adotada no dia 10 de dezembro de 1948, pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, a DUDH da ONU, é uma Carta de princípios, que deu início à proteção universal dos Direitos Humanos. Foi elaborada por representantes de diversas origens jurídicas e culturais de todas as partes do mundo, com a intenção de impedir outro Holocausto. Foram descritos quais direitos as pessoas poderiam contar e reivindicar apenas por serem humanos, há quase 71 anos, na DUDH, pois através dela está confirmada como é importante o poder que as ideias têm de mudar o mundo (ONU, 2019).

Esse documento foi elaborado após a Segunda Guerra mundial, como uma forma de recomendação, para que todos os Estados integrantes observassem o cumprimento dos direitos das pessoas, no que diz respeito à liberdade, à igualdade e da dignidade de todos os povos e todas as nações (Bobbio, 2004).

A DUDH possui 30 artigos, nos quais estão contidos os princípios universais e estes compreendem os direitos mais básicos como o do direito à vida, até aos essenciais que dão sentido à vida, como o direito à alimentação, à educação, ao trabalho, à saúde e à liberdade. Seu preâmbulo vem reforçar que os Direitos Humanos são o alicerce da

liberdade, da justiça e da paz no mundo. Ressalta, também, a dignidade, que é específica de cada ser humano (ONU, 20019).

A DUDH destaca-se, mundialmente, dentre diversos instrumentos internacionais de Direitos Humanos, juntamente com os nove mais importantes tratados da ONU, neste âmbito que são: o Pacto Internacional sobre os Direitos Civis e Políticos (PIDCP) e o Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais (PIDESC). Dois pactos referentes à discriminação, um racial outro contra as mulheres, e os restantes de direitos como os da criança, tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes; dos trabalhadores migrantes, desaparecimentos e trabalhos forçados e o direito das pessoas com deficiência. Existe, ainda, um comité de peritos, que avalia cada pacto, analisando todos os critérios e obrigações que cada Estado assumiu quando da adesão ao instrumento em pauta (MINISTÉRIO PÚBLICO PORTUGAL, 2019).

Entretanto e mesmo com a evolução da noção de Direitos Humanos desde os povos mais antigos, idade média até às revoluções burguesas e na atualidade, os diversos estudiosos dos Direitos Humanos, estão de acordo que ainda nos dias de hoje, haja a necessidade de denunciar os descumprimentos das condições básicas de vida das pessoas. (Schwede, 2008). Diz ainda que desde que foi assinada a DUDH da ONU, vários compromissos não são honrados; porém, não somente nos países ditos terceiro mundo, mas nos países e sociedades com bastante desenvolvimento, há um protesto constante pelos Direitos Humanos.

1.3.2. Parentalidade Positiva.

Este tema será desenvolvido neste relatório, uma vez que o trabalho direto realizado no estágio, abrangeu o acompanhamento de um grupo sobre a Parentalidade, onde envolveu pais e crianças com questões judiciais.

Portanto, Alarcão (2006), diz que a família é uma estrutura que favorece a formação, o crescimento e aquisição de dimensões importantes da relação, através do convívio, da comunicação e da linguagem entre os seus membros. É através dessa relação e interações, neste caso entre pais, cuidadores e filhos, que as crianças aprendem o sentido de autoridade, assim como gerir os conflitos existentes e inerentes às mesmas, e reconhecer seu papel como filho e de pertença à sua família. Dentro dessa estrutura familiar, ou parental, ainda são dadas algumas funções aos pais ou cuidadores, que visam educar e proteger os filhos (Alarcão, 2000).

Relvas (2006), menciona que com o nascimento de um filho, o casal tem que desenvolver novas competências para saberem se ajustar às mudanças que vão ser geradas com os novos papéis assumidos por eles. E que nessa nova fase, o casal passará por uma transformação para adaptar-se aos novos conceitos de si mesmos (papéis parentais) e do outro; vai também saber lidar com as emoções em relação ao bebé, e aos cuidados essenciais do mesmo.

Os papéis parentais estão inseridos na definição de parentalidade, desde os anos 80, sendo a mesma empregada com o intuito de demonstrar quais as funções e os papéis parentais, assim como mencionar todo o percurso que é tornar-se pai e mãe, abrangendo as questões de responsabilidades específicas a essa experiência (Houzel, 2004, citado por Dantas et al., 2019)

Segundo Pires, Hipólito e Jesus (2011), a parentalidade reúne o conjunto de funções e cuidados que são da responsabilidade dos pais e dos cuidadores, com o intuito de zelarem e educarem seus filhos, sendo essencial para a saúde e para o desenvolvimento dos mesmos. E que esses cuidados devem ser realizados da melhor forma que puderem, aplicando, para isso, as suas aptidões ou auxílios; sejam próprios, da família e ou de recursos externos. Permitindo, assim, a criação e educação da criança com definição de limites, relacionamento positivo e fortalecimento do desenvolvimento (Patrício, 2011).

E para Cruz (2005), essas diversas ações ou papéis que são desempenhados pelos pais ou cuidadores, dão resposta ao desenvolvimento e às necessidades físicas, emocionais e psicológicas dos filhos, utilizando todos os recursos que estejam disponíveis dentro e fora da família. Uma vez que uma parentalidade, com boa qualidade, vai ter um papel significativo no desenvolvimento dos filhos (Konold & Abidin, 2001).

Dessa forma, a parentalidade, possibilita aos pais ou cuidadores, a capacidade de desempenharem os seus papéis, pois acontecem diversos ajustes emocionais e psicológicos nos mesmos. Ajustes estes, que serão capazes de atender às necessidades dos filhos, resultando no desenvolvimento, na autonomia e num sentimento de pertença nos mesmos (Santos, 2011).

Para Houzel (2004), esses papéis desempenhados pelos pais ou cuidadores, podem estar estruturados em três eixos, tendo por base a definição de parentalidade: o primeiro eixo fala do exercício da parentalidade, uma incumbência que ultrapassa as limitações, condutas e as especificidades da pessoa, assim como as suas responsabilidades; o segundo eixo, fala da experiência da parentalidade, de preferência

de forma responsável, que é específica do fato de se tornar pai e mãe, no cumprimento dos papéis parentais; e no terceiro eixo, temos a prática da parentalidade que reúne todas as experiências que os pais adquirem no dia-a-dia com os seus filhos.

Durante muito tempo, a parentalidade era estudada, tendo como alvo principal a relação mãe e filho, com a explicação de que eram as mulheres as principais responsáveis pelos cuidados dos seus filhos. E a função de provisor, era destinada ao pai. Entretanto, com o passar dos tempos, e com a mudança de comportamentos dos pais em estar cada vez mais incluídos e participativos no dia-a-dia dos seus filhos, nota-se a mudança nesta relação (Figueiredo, 2013).

A parentalidade é positiva, quando a mesma apresenta padrões emocionais positivos para os filhos. Também, quando há o interesse dos pais em demonstrar e passar para os filhos, perspectivas e comportamentos que são saudáveis para o emocional dos mesmos, valorizando as suas individualidades, especificidades e liberdade (Dadam, 2011). Sendo assim, a parentalidade positiva, pode ser compreendida como um encontro, uma descoberta, como se estivesse iniciando uma relação; de forma que os filhos procuram afeição, conforto, carinho, segurança, proteção e buscam ser compreendidos.

A parentalidade positiva tem, ainda, o propósito de ajudar e desenvolver habilidades que beneficiam o relacionamento entre os pais ou cuidadores, com os filhos, no desempenho da autoridade, na comunicação e, numa relação de respeito, através de ganho de boas práticas relacionais. De modo geral, os pais ou cuidadores buscam oferecer aos seus filhos, aquilo que eles não tiveram na sua infância, ou seja, deseja oferecer aos filhos uma vida que, para eles, percecionem como mais satisfatória (Abreu-Lima et al., 2010).

A parentalidade positiva implica que, para os pais ou cuidadores, seja necessário estarem preparados para esta função e passem a assumir direitos e deveres para com os filhos. Implica também que, agora como pais ou mães, possuam maturidade necessária, que permita atender às necessidades dos filhos em todas as áreas, possibilitando a vinculação com os mesmos. A parentalidade traduz-se em ensinar, zelar, incentivar, evoluir, dedicar-se e ter potencial para isso (Pires, 2010).

Recomenda-se a promoção de competências de parentalidade positiva, como formas de precaução de maus-tratos aos filhos e de desenvolvimento dos mesmos. Já que a parentalidade positiva apresenta diferentes responsabilidades para os pais, com atividades diárias que previnam comportamentos de risco, estimulem comportamentos pretendidos e atendam às necessidades dos filhos (Patrício, 2011). Essas atividades ou programas, são elaborados para serem aplicados aos pais, mas têm como finalidade os filhos, uma vez que a perspetiva dos programas é baseada nos princípios da parentalidade positiva e em estratégias de ensino pacíficas, o que possibilita relações positivas entre pais e filhos (Sousa, 2016).

Exemplo de conteúdos ou tarefas que são próprios dos programas de parentalidade positiva, apresentados aos pais são: o brincar centrado nos filhos; valorizar e estimular comportamentos positivos; resolução de problemas; aprender a lidar com comportamentos não esperados e sempre respeitando os filhos; criação de regras previsíveis e de limites específicos. Esses programas, geralmente buscam promover habilidades nos filhos como: aptidões sociais, autorregulação e capacidade de resolver os seus problemas; em relação aos pais, os programas pretendem capacitá-los e munir-los com perceção do comportamento em situação do desenvolvimento natural e métodos que possibilitem sua autorregulação (Sanchez et al., 2019).

Os novos papéis são assumidos após o nascimento dos filhos. Ansiedade e culpa aparecem como novas experiências vivenciadas pelos pais, trazendo para estes, alguma insegurança (Relvas, 2006). De certa forma, deve-se pensar sobre as questões negativas, no sentido de saber lidar com as mesmas e poder alterá-las, como também ter em consideração às positivas, com o intuito de fortificá-las e tê-las como um modelo (Dadam, 2011).

Também quando há o envolvimento dos pais na educação dos filhos, foi percebido através de um estudo de várias meta-análises, uma relação bastante significativa entre o envolvimento dos pais e um melhor desempenho escolar dos filhos, em várias populações e grupos etários (Wilder, 2014).

1.3.3. Inclusão Escolar.

A inclusão, de um modo geral, pretende defender o direito de todas as pessoas a participarem, de uma forma ciente e responsável, no meio social que está inserida, e serem respeitadas e aceitas de acordo com aquilo que as torna diferentes. Portanto a inclusão, não só educacional, mas também social e política. No que diz respeito à educação, vai procurar defender o direito de todos os estudantes de não só potencializarem, mas de desenvolverem as suas competências, aprimorando-as, podendo exercer como cidadãos, o direito a uma educação de qualidade (Freire, 2008).

Segundo Benitez e Domeniconi (2018), a inclusão escolar ganhou poder no contexto educacional mundial, desde que foram decretadas a Declaração Mundial sobre Educação para Todos (Conferência de Jomtien – 1990) e a Declaração de Salamanca (Unesco, 1994). A partir daí, diversas medidas de trabalho e mudanças nas escolas foram criadas, para que o ensino e aprendizagem, beneficiassem e favorecessem à inclusão de todos os alunos, não apenas alguns deles. Essas mudanças nas escolas, pressupõem a

inclusão de todos os alunos e devem proporcionar uma educação de qualidade para todos. Respeitando a diversidade, as diferentes necessidades, capacidades, características e expectativas de aprendizagem dos mesmos e nas comunidades, eliminando todas as formas de discriminação. Para isso, conta com o apoio e suporte de diferentes serviços

No que se refere à inclusão o Artigo 26º da DUDH, diz:

1. Todas as pessoas têm direito à educação. A educação deve ser gratuita, pelo menos a correspondente ao ensino elementar fundamental. O ensino elementar é obrigatório. O ensino técnico e profissional deve ser generalizado; o acesso aos estudos superiores deve estar aberto a todos em plena igualdade, em função do seu mérito.
2. A educação deve visar à plena expansão da personalidade humana e ao reforço dos direitos do homem e das liberdades fundamentais. Esta deve promover a compreensão, tolerância e amizade entre as nações, grupos religiosos ou raciais e deve promover as atividades das Nações Unidas para a manutenção da paz.
3. Os pais têm o direito primário de escolher o tipo de educação que deve ser dada aos filhos.

Nesse artigo consta a afirmação de que a educação é um direito fundamental de todas as pessoas (Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948).

Para isso, o Enquadramento da Ação da Declaração de Salamanca (Conferência Internacional realizada na cidade de Salamanca em Espanha) sugere às escolas, que desenvolvam uma pedagogia aos estudantes que apresentam dificuldades na aprendizagem e àquelas que apresentam graves incapacidades. Com o intuito de fornecer meios adequados de educar a todos os alunos que apresentem qualquer tipo de

dificuldade, ou algumas condições físicas ou sociais. Deverão estar incluídas crianças ou jovens com qualquer tipo de deficiência, ou sobredotadas, até às menos favorecidas socialmente e culturalmente. E, também, as escolas terão que ser capazes de garantir uma educação de sucesso, com qualidade, e fomentar mudanças nas “atitudes discriminatórias e na criação de sociedades acolhedoras e inclusivas” (UNESCO, Declaração de Salamanca, 1994, p.6).

A educação inclusiva “é um processo contínuo que visa oferecer educação de qualidade para todos, respeitando a diversidade e as diferentes necessidades e capacidades, características e expectativas dos alunos e comunidades de aprendizagem, eliminando todas as formas de discriminação” (UNESCO, Declaração de Salamanca, 1994, p.3).

Betoni (2016), diz que o desafio da inclusão é legitimar as várias formas de exclusão e dificuldades que existem na sociedade. Ou seja, a exclusão não é só encontrada nas escolas, mas em diversas esferas da sociedade. E por isso é necessário compreender que, a exclusão social é parte dos problemas nas sociedades que derivam de atos de preconceito e discriminação, em relação às pessoas mais desprotegidas. A autora diz ainda que o termo “exclusão social” é quando é negado às pessoas, os seus direitos sociais, de um modo geral, direitos políticos, ao emprego, à saúde, e à educação (Betoni, 2016).

Schiavon (2019), baseando-se nos princípios da inclusão escolar, diz que a mesma deve promover um ambiente escolar que proporcione possibilidades de socialização, através de ensino e aprendizagem acessíveis a todos os alunos, para que haja o total desenvolvimento, seja na aquisição de competências, capacidades e aptidões que possam ser necessárias futuramente. Sendo indispensável, para isso, que o professor

e educadores, invistam tempo e conhecimento na criação de estratégias de ensino, que contenha os ajustes curriculares pertinentes, atividades e avaliações distintas, visando um melhor rendimento escolar para todos.

1.3.4. Rendimento escolar.

O rendimento escolar é, portanto, o resultado avaliado exteriormente que o aluno alcança. E são variados os motivos que influenciam os resultados escolares, e estes podem ser: a autoestima e o autoconceito, tanto a escolaridade como o envolvimento dos pais na vida dos filhos e o cenário sociocultural onde a criança ou o adolescente está inserido (Peixoto, 2003; Weber & Salvador, 2005, citado por Paz, 2014).

Vários autores, através de diferentes estudos publicados, dizem que há uma ligação forte entre os comportamentos positivos das famílias em relação aos filhos e os bons resultados escolares, a regularidade e comportamento dos alunos. E que é indispensável a colaboração de proximidade entre a escola e a família (Sousa & Sarmiento, 2010, p.147).

Ferreira (2019), refere que os responsáveis de Educação, professores e técnicos, devem considerar extinguir comportamentos que promovam insegurança nos sentimentos dos alunos como: frustração, julgamentos inapropriados, expor negativamente os comportamentos e dificuldades de aquisição de conhecimentos. E, em vez disso, promovam meios de aquisição de conhecimentos fundamentados pela inclusão ou aceitação social, autoconceito e autoestima e uma avaliação favorável de todos, pode intensificar para melhor as escolas, transformando-as em locais favoráveis de aprendizagem para um maior rendimento escolar.

Diversos problemas de aprendizagem podem ser explicados, atualmente, por falta ou uso inadequado de métodos de estudo e também pela falta de hábitos de estudo pelos alunos, que seriam de grande importância para a sua aprendizagem. Muitos alunos com rendimento escolar negativo, demonstram falta de interesse pelos estudos, falta de motivação em relação à escola e falta de dedicação necessária e suficiente aos estudos (Carvalho, 2012).

Outro aspeto importante é que o aluno precisa perceber quais as razões pelas quais ele obtém resultados insuficientes, para que ele consiga modificar os resultados e ter algumas estratégias como: a planificação das atividades de estudo, tratar as informações orais ou escritas, motivação e criação de objetivos (Carvalho, 2012).

Existem várias outras técnicas que ajudam o aluno como: a preparação diária do seu estudo, controle do tempo e local onde estuda, criação de um horário de estudo, dentre outras. A organização do estudo pode ser feita com a consciência da importância da elaboração de bons apontamentos; realizar resumos, que ajuda a reduzir longos textos com as ideias principais; assim como a elaboração de esquemas que têm vantagens na sua utilização que muitas vezes ajudam numa compreensão melhor dos textos; pesquisa de informação e de conteúdos que amplia o conhecimento. Todos esses métodos, adaptados às características individuais de cada aluno, são fundamentais para que ele atinja o sucesso escolar (Duarte, 2011). A autora ainda refere que é essencial o acompanhamento de pais e professores em todo o percurso escolar e a disponibilidade dos mesmos, pois eles têm um papel facilitador na aprendizagem dos mesmos. Ainda salienta a importância da inter-relação dos contextos família-escola-comunidade como promoção do potencial do desenvolvimento de cada aluno.

Faz-se necessário, ainda, falar nas próximas temáticas, pois é um dos principais trabalhos desenvolvidos na IPE, e são necessárias para a reflexão das Avaliações Psicológicas que serão apresentadas neste relatório.

1.3.5. Reclusão.

A reclusão refere-se ao tempo de privação de liberdade, como resultado da prática de crimes, aplicado às pessoas que os comete. Para isso, os ambientes prisionais têm a responsabilidade de garantir, durante esse processo, todas as condições necessárias para a reinserção social das pessoas (Ismael, 2019).

Gonçalves (1999, 2002), diz que, principalmente pela privação de liberdade, poderá haver muitas complicações para os reclusos se adaptarem ao ambiente prisional, devido aos novos hábitos, ao contato com pessoas com as quais não têm relações, e mesmo o próprio contexto prisional. O desenvolvimento dos reclusos, em relação à sua adaptação ao mesmo irá, de certa forma, estabelecer a forma como ele vai viver o cumprimento da pena, ou seja, os planos de tratamento, bem como a sua reinserção social (Gonçalves, 2002).

A investigação sobre a reclusão é bastante complexa e desafiadora, não apenas pelos diversos fatores que leva as pessoas à prática de crimes, mas também pela diversidade dos crimes que são cometidos, pelos caminhos que as levaram a este ambiente prisional e pelas inclinações pessoais das mesmas (Gonçalves, 2002). O autor também menciona que a reclusão vai exercer sobre as pessoas, uma nova forma de viver; pois estão inseridas num ambiente cujas particularidades são pautadas por obrigações, costumes e regras, de modo que possa haver uma reeducação nas mesmas.

O progresso dos Direitos Humanos em relação à reclusão, na Europa em geral, incluindo o princípio da aplicação da pena de prisão como medida de último recurso, é de certa forma, devido à sensibilização e percepção das características prejudiciais dos ambientes prisionais enquanto instituição, e das implicações nocivas da privação da liberdade (Gonçalves, 2014).

Nesse mesmo pensamento, os reclusos privados de sua liberdade, são seres humanos, e como tal, devem ser respeitados e protegidos com dignidade. E essa dignidade foi conquistada e garantida mundialmente. Dessa forma, os reclusos devem usufruir de todos os direitos pressupostos na DUDH, assim como de todos os órgãos e instrumentos internacionais e aos que estejam vinculados ao Estado Português (Quaresma, 2015). O autor também refere que, gradualmente, todos os instrumentos internacionais e nacionais, visam garantir que os meios legais que regem os ambientes prisionais e a execução das penas nos Estados, correspondam com os princípios que são mundialmente aceites dos Direitos Humanos, se os direitos da Constituição estão preservados, se modelos de boas práticas são criados para que o ambiente prisional seja o mais parecido com o mundo exterior, e o tratamento prisional.

Dentro da temática de Reclusão, cabe desenvolver sobre o tratamento prisional e o ambiente prisional, de acordo como tentaremos a seguir.

1.3.5.1. Tratamento Prisional.

No que diz respeito ao tratamento prisional, trata-se essencialmente, da forma como o dia-a-dia dos reclusos deve acontecer, tendo em consideração todos os aspetos dos reclusos, no sentido de que um dia, o mesmo estará em liberdade (David, 2015). Possibilitando o significado de responsabilidade do recluso, promovendo a sua participação tanto na elaboração como na aplicação do seu tratamento prisional e no seu

processo de reinserção social; através de ensino, formação, trabalho e programas de reinserção, ou seja, todo o tratamento que deve ser realizado aos reclusos, têm como foco, reduzir os danos da privação da liberdade, nomeadamente no que diz respeito à sua reinserção social (Gomes, 2015).

Podemos observar, através desta definição legal, que ela condiz com os propósitos da execução da pena de prisão em Portugal, já que estas pretendem a “reinserção do agente na sociedade, preparando-o para conduzir a sua vida de modo socialmente responsável, sem cometer crimes, a proteção dos bens jurídicos e a defesa da sociedade” (Art.º 2º, n.º1 do CEPMPL). A execução destas medidas deve orientar-se de modo a que possa evitar as consequências nocivas do tempo em que o recluso vai estar no ambiente prisional, tentando aproximar-se às condições da vida no mundo exterior (García & Pereira, 2018).

O tratamento prisional, inclui medidas de flexibilização, com o intuito de promover ao recluso o contato com o mundo externo, neste caso, através das LSJ, no artigo 78º, (Decreto -Lei no 115/2009 de 12 de outubro do Ministério da Justiça, 2009). Sendo necessário que os reclusos demonstrem bons comportamentos, tenham participado e realizado as atividades dos programas de reinserção social propostos e tenha demonstrado que têm capacidades e responsabilidades para estarem novamente em sociedade. De igual modo, a liberdade condicional, possibilita o contato do recluso com o mundo exterior, ajudando-o na sua adaptação à liberdade permanente.

Rodrigues (2017), refere que os resultados de serem dadas ao recluso, as LSJ, são positivos, uma vez que esse contato com o exterior pretende fortificar as ligações com os seus familiares e com o seu meio social. A sua gradativa preparação para a vida em liberdade e reinserção social, será concretizada de forma mais fácil e mais segura.

1.3.5.2. Ambiente Prisional.

Segundo Marques (2010), nos anos 60 e 70 do século passado, houve mudanças na forma como a reclusão e o ambiente prisional passaram a ser vistos, devido ao entendimento científico, de utilizar novos métodos inspirados em outras ciências, que deram origem aos serviços de antropologia, de psicologia e de sociologia, no ambiente prisional. Além de serem introduzidas ações específicas no recluso, individualmente ou em grupo, com o propósito de alcançar mudanças de atitudes e de comportamentos desejados.

Gonçalves (2014), diz também, que além de não ser suficiente para o recluso estar num ambiente prisional, com o propósito da sua reinserção social, é ineficiente; assim como as intervenções realizadas no mesmo, com este propósito, já que estas atividades não permitem o desenvolvimento dos reclusos. Ainda diz que essas atividades não facilitam a aquisição de competências e desenvolvimento de responsabilidade, por serem atividades que são aplicadas de forma programada e repetida.

Em Portugal, desde os anos 80 do século passado, no Código Penal Português (CPP), que as Penas Não Privativas de Liberdade, começaram a ser priorizadas. E a partir daí, uma diversidade de penas e medidas penais passaram a ser efetuadas na comunidade, baseadas na elaboração de um Plano de Reinserção Social, na área da Suspensão da execução da Pena com Regime de Prova, realizado pelos técnicos e psicólogos responsáveis pela reinserção social, da Direção Geral dos Serviços Prisionais (DGSP), direcionando especialmente todo o trabalho em prol da comunidade.

A Direção Geral de Reinserção Social (DGRS) foi criada com o objetivo principal de ser essencial para a reinserção social, relativamente às pessoas que

entraram em conflito com a lei, bem como em relação à prevenção da delinquência. Possui variadas atribuições, nas quais trabalha para garantir o bom funcionamento das políticas criminais, nas tomadas decisões dos tribunais no contexto de processos penais e tutelar de educação, e buscar outras possibilidades de medidas alternativas à privação de liberdade. Tem ainda um papel importante em conjunto com a DGSP e intervenções da psicologia, que auxilia nos preparativos para a liberdade condicional do recluso, e na supervisão do processo do mesmo quando estiver em liberdade, dentre outras medidas e penas. Ainda presta ajuda ao recluso, para um maior envolvimento do mesmo na comunidade, bem como na realização de programas para as dificuldades individuais, juntamente com diversas instituições públicas e particulares (DGSP, 2019).

1.3.6. Reinserção Social.

A Reinserção Social (RS), é a principal finalidade de todo esse processo que envolve a reclusão e, existem fundamentalmente duas questões a respeito da RS: uma sendo mais pessoal e outra social. Em relação à reinserção “pessoal”, tem a ver com um fortalecimento interno, uma transformação interna da pessoa, na forma de pensar, agir e daquilo que acredita, tornando possível enxergar e entender o seu próprio caminho, ser o autor das suas próprias mudanças e adaptações que considere importantes. E a reinserção, efetivamente, social, que está relacionada aos fatores externos que fogem aos seus propósitos, decisões e o seu meio social, mas que podem ser utilizadas em seu benefício, dentre as diversas formas de intervenção para a reinserção das pessoas (Ganev & Lima, 2011, p. 122).

Almeida (2018), justifica que a reinserção social é o regime pelo qual a pessoa é conduzida à sua reintegração social e psicológica, na sociedade. É habitualmente utilizada pela justiça e para prevenir o crime, recorrendo às diferentes formas

disponíveis de intervenções e programas, inclusive da psicologia; da coparticipação das pessoas, com foco na prevenção do crime; na intervenção, no caso de já existir problemas com a justiça.

As intervenções da reinserção social, envolvem os técnicos e psicólogos relacionados ao âmbito da justiça e as diversas instituições públicas ou particulares, aplicadas nos reclusos ou ex-reclusos. Intervenções que também são direcionadas e conferidas ao seu meio social, familiar, escolar, laboral e à comunidade a que pertence, contribuindo para a minimização do risco de reincidência (Almeida, 2018).

Nesse pensamento, todos os cidadãos, empresas, instituições públicas e particulares, psicólogos e voluntários, têm a sua participação e contribuição na reinserção social dos reclusos e ex-reclusos. Pois é evidente, nos dias atuais, o envolvimento de todas essas pessoas e entidades, na elaboração de projetos e atividades que são desenvolvidos dentro e fora do ambiente prisional, com intenção de capacitar os reclusos e ex-reclusos, no que diz respeito ao mercado de trabalho, quando estiverem em liberdade. Tornando possível melhorar as suas competências e proporcionar uma oportunidade para a reinserção social dos mesmos (Canastra et al., 2012, p. 85).

Ferreira (2016), diz ainda, que todo o empenho e trabalho de intervenção que é realizado através da RS, devem ser direcionados para os reclusos e ex-reclusos. Esse esforço é necessário para que os mesmos possam adquirir as ferramentas necessárias na promoção da autoconfiança em todas as esferas da vida, seja familiar, educacional, laboral e de formação profissional, em atividades de lazer e tempos livres, no exercício de cidadania de direitos e deveres e na sua devida independência. Pretendendo, assim, que os mesmos se considerem coautores da sua reinserção social.

Para RS obter algum êxito, faz-se necessário para os ex-reclusos: arranjar um emprego, formar uma família, reaver o contato com as pessoas que mantinha o convívio, tomar decisões corretas e adquirir bons hábitos que evitem um possível retorno ao ambiente prisional. Basicamente, esse processo de reinserção social, tem como base a regeneração psicológica e social dos mesmos: reformando, reorganizando, estimulando a autoconfiança e iniciativa, preparando para o trabalho e à sua compreensão social (García & Pereira, 2018). Uma vez que essas pessoas fazem parte da mesma sociedade e possuem os mesmos direitos, como qualquer cidadão (Gomes, 2008).

Ressaltando que o caráter constante da reinserção social, importa que seja firme em seu objetivo, tudo isso, com o propósito de promover a independência da pessoa, capacitando-a para estar em liberdade (Carvalho, 2007, p11).

PARTE II – O TRABALHO PRÁTICO NO ESTÁGIO.

2.1. Trabalho desenvolvido no Estágio.

2.1.1. Fase 1: Observação.

O período da observação, que foi feito no início do estágio, foi bastante relevante para que houvesse uma boa adaptação na IPE. Um tempo onde foi possível perceber toda a dinâmica e necessidades da instituição, prestar algumas intervenções à mesma, fazer todas as apresentações e interações entre os clientes, psicólogos, colaboradores e voluntários. Com base nisso, esse período foi importante para a formação profissional do futuro psicólogo, já que foi facilitada, ao estagiário, a relação direta com um contexto institucional, que proporcionou uma reflexão entre a teoria aprendida e prática exercida.

O estágio teve início no dia 31 de outubro de 2017 e foi estipulado dois dias da semana para ser realizado: às terças das 9h30 às 13h00 e às quartas-feiras das 17h30 às 20h00, somando um total de 16h semanais. Foi a melhor forma encontrada para conciliar o estágio, e o trabalho do estagiário. O estágio estendeu-se até o mês de setembro de 2018, somando um total de, aproximadamente, 600 horas.

Ainda no início do estágio, foi proposta a leitura de todos os manuais da IPE, que contêm os regulamentos e normas da mesma; material que foi utilizado para a recolha de dados que foram utilizados na elaboração do relatório de estágio e que contribuíram para realização de um estágio de qualidade.

Também foi explicado como seria a participação do estagiário nas entrevistas e nas avaliações psicológicas, que foram realizadas nos clientes. Essa participação iniciou-se como observador às duas primeiras entrevistas e, posteriormente, realizou-se as entrevistas aos clientes, com a observação de uma das psicólogas, para que duas destas

entrevistas fossem realizadas pelo mesmo, resultando nas duas Avaliações Psicológicas que estarão descritas mais à frente, neste relatório.

2.2. Objetivos do Estágio:

De uma forma geral, é necessário considerar que o desenvolvimento das competências para o trabalho prático, exige, impreterivelmente, a necessidade de compreensão e aceitação sobre a inspiração e os valores defendidos por essa IPE, sendo este marco essencial para o envolvimento do estagiário nas atividades e nas relações com os clientes e suas famílias, que se sentem estigmatizadas pela sociedade.

Dessa forma, aproveitar esta oportunidade e aperfeiçoar o conhecimento adquirido no período da formação acadêmica; comportamentos; princípios éticos e profissionais e aplicá-los em situações, contextos e casos específicos para desenvolver aptidões profissionais.

Compreender o papel do psicólogo clínico na instituição, conhecendo outras realidades que são as problemáticas que a instituição trabalha, sendo de grande importância na aquisição de competências pessoais e sociais.

Facilitar grupos nos Programas existentes na Instituição, com a supervisão das psicólogas e assistente social.

2.3. Cronograma do Estágio.

Sendo o estágio realizado, apenas pela via científica profissionalizante, num período de 11 meses, num total de aproximadamente 600 horas. No quadro abaixo, estão contidas as atividades desenvolvidas durante o estágio, e os meses referentes às mesmas.

	Meses										
<i>Atividades</i>	Out/Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set
<i>Observação</i>	X	X									
<i>Elaboração d Relatório de Estágio</i>						X	X	X	X	X	X
<i>Workshops</i>		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
<i>Avaliações Psicológicas</i>	<i>Observação</i>	<i>Observação</i>	X	X	X	X	X	X	X		
<i>Programa “Envelhecimento Feliz”</i>			X	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Programa “Futuro Positivo”</i>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Programa “Técnicas Estudantis”</i>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Fim do Estágio</i>											X

Quadro 1- *Cronograma de Estágio.*

2.4. Fase 2. O Trabalho Indireto e Direto no Local de estágio.

2.4.1. Trabalhos Indiretos:

2.4.1.1. *Workshops.*

Como já referido anteriormente, ao nível das intervenções, foram realizados os *workshops*, que são formações mensais direcionados aos clientes residentes da IPE, com o intuito de treinar competências sociais nos mesmos. Realizados às quartas-feiras, na própria IPE, teve a participação dos clientes residentes, da psicóloga responsável por essas atividades, pelo estagiário e pelos técnicos que organizavam e apresentavam o mesmo. Uma vez que os *workshops* são desenvolvidos e aplicados por psicólogos da IPE, voluntários, ou estudantes de psicologia de diversas universidades.

Os temas abordados eram sobre: o uso de novas tecnologias; desenvolver a autoestima; cuidados da saúde; técnicas de conversação e de procura de emprego; medidas de segurança no trabalho.

2.4.1.2. Transcrições.

Pelo volume e tempo dispensado na realização das transcrições no local de estágio, vamos considerar, neste relatório, como trabalho indireto. Pelo fato de ser uma das atividades dos estagiários na IPE, devido a quantidade de Avaliações que são realizadas semanalmente. O que considera-se como uma mais-valia e importante ressaltar, pois foi relevante para o estagiário, para a realização das avaliações psicológicas, após as entrevistas com os clientes.

2.4.1.3. Visitas.

Foi realizada uma visita ao estádio do Benfica, juntamente com a psicóloga responsável e assistente social, com as crianças beneficiadas pela IPE, e uma Visita ao EP de Caxias.

2.4.1.4. Jornadas.

Também foi possível participar e integrar a equipa organizadora das Jornadas promovidas pela IPE, em Portugal. Um evento que apresenta diversas atividades na sua programação, com a participação de diretores de diversas EP's, com temas bastantes pertinentes, como: envelhecer com felicidade, reclusão e ambientes prisionais. Um evento que teve grande contributo e aquisição de experiência, para o estagiário, além de um tempo de convívio com toda a equipa da IPE.

2.4.1.5. Comemorações na IPE.

A IPE realiza algumas comemorações e jantares, como: Halloween, Jantar de Natal, Carnaval, Dia das Crianças, dentre outras comemorações, e o Aniversário da IPE.

Foi de grande importância a nossa participação nessas atividades, por termos prestado algum tipo de apoio, seja na preparação ou na participação de todos esses eventos, na distribuição de prendas aos clientes e às famílias que estão inseridas na comunidade próxima a IPE. Onde pudemos estar num contato de mais proximidade e interação com todas essas pessoas.

2.5. Trabalhos Diretos:

2.5.1. Acompanhamentos de grupos.

O grupo tem por definição, a interação de várias pessoas, conjuntamente, que partilham determinadas regras em determinada atividade. Esse conjunto de pessoas, são capazes de se distinguir em suas individualidades, quando interagem com as mesmas finalidades. Existem, porém, dois tipos diferentes de grupos: um grupo fundamental, constituído pela família, e os secundários ou complementares, que estão inseridos o emprego, os estudos, as organizações, entre tantos outros. No grupo, cada pessoa tem o seu espaço e exerce suas funções, suas ações em conjunto, e o que representa a sua individualidade, ou seja, cada pessoa através de suas ações, pensamentos e pelo que diz, contribuem para a elevação de conhecimentos do grupo (Costa et al., 2018).

Dessa forma, o grupo permite ouvir o outro e possibilita que outras realidades, outras formas de pensar, outras experiências, sejam ouvidas. Para além de ter outra visão sobre a forma como enxergava as suas próprias experiências, dando-nos a oportunidade de experienciarmos o coletivo que somos (Pereira, Oliveira, Machado, Vieira, Miranda, Cunha, & Flor, 2018). Assim, como grupo, as pessoas podem rever os seus aprendizados, que consideravam como sendo apenas deles e entender como parte

de um processo social maior, pois, nas falas e vivências das outras pessoas, nos ouvimos também (Pereira et al., 2018).

Em seguida, serão descritos os Grupos que são realizados na IPE, as atividades, objetivos e uma possível reflexão dos mesmos.

2.5.2. Programa “Futuro Positivo”.

A aplicação desse programa² foi feita às quartas-feiras, com duração de 90 minutos, das 17h30 às 19h00. Com a participação de uma das psicólogas da IPE juntamente com o estagiário. Sendo formatado para ser realizado em 15 sessões semanais, e contava com a participação de 3 e 4 pessoas, a cada sessão, conforme a disponibilidade dos mesmos. E no quadro abaixo estão descritas as sessões e os temas do mesmo.

Sessão	Temas
1,2	Apresentação do programa.
3	Regras básicas na educação dos adolescentes.
4	Regras, rotinas, estimulação e desenvolvimento da cooperação.
5	Teoria da mente, estilos comunicacionais
6	Role-playing
7	A modelagem parental, desenvolvimento de um locus de controlo interno, nos filhos.
8	Tipologias comportamentais dos pais e filhos.
9	Relações afetivas entre pais e filhos (Teórica-Vínculo, sensibilidade parental).
10	Relações afetivas entre pais e filhos (Prática-Vínculo seguro, sensibilidade parental).
11	Questões emocionais e comportamentais típicas da infância e adolescência (Teórica-Aspetos do desenvolvimento).
12	Questões emocionais e comportamentais típicas da infância e adolescência (Prática-manifestações sintomáticas).

² De acordo como foi referido anteriormente sobre o RGPD, os nomes dos programas foram igualmente alterados de forma a preservar a IPE e os seus utentes.

13	Mudanças no sistema familiar.
14	Role-playing.
15	Resumo e avaliação de programa.

Quadro 2- *Temas do Programa “Futuro Positivo”.*

2.5.2.1. Objetivos do Programa “Futuro Positivo”.

O programa tem como objetivos procurar fornecer capacitação aos pais na sua função parental, desenvolvendo práticas parentais positivas baseadas no melhor interesse dos filhos, facilitando assim o desenvolvimento dos mesmos. Pretendendo, ainda, fortalecer as relações familiares, aumentando a satisfação e o bem-estar das famílias.

Habilitando os pais na sua função parental, atualizando e ativando comportamentos capazes de estimular o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança. Aconselhando sobre práticas não normativas, tais como maus-tratos e omissão de suas responsabilidades parentais. Ampliando, também, processos de resiliência familiar (sistema de crenças e significados, processos organizacionais e comunicação e resolução de problemas).

Capacitando as famílias com novos recursos educativos para serem aplicados juntamente com as crianças e adolescentes. Pretendendo promover padrões de comunicação mais eficazes na relação com os filhos. E elevar a autoconfiança e a autoestima das famílias.

2.5.3. Programa “Técnicas Estudantis”.

O percurso escolar de educação básica em Portugal é dividido por etapas. Uma primeira etapa que abrange a pré-escola, e jardim-de-infância, e estão compreendidas as crianças com idade dos três aos seis anos incompletos. À seguir, o primeiro ciclo, para

crianças de 6 a 10 anos; o segundo ciclo, para crianças de 11 a 12 anos e o terceiro ciclo, para adolescentes de 13 a 16 anos (Vasconcelos, 2000).

O Programa “Técnicas Estudantis” foi aplicado pela Assistente Social da IPE juntamente com o estagiário e voluntários. Foi realizado quinzenalmente, com duração de 90min, às terças-feiras das 17h30 às 19h00. Dividido em 5 módulos, que contêm doze sessões, divididas entre os módulos e, mais duas sessões complementares, que seriam feitas juntamente com os pais. Teve a participação de 6 a 8 crianças, conforme a disponibilidade de cada uma. Algumas sessões, conforme fossem necessárias, poderiam ser aplicadas mais de uma vez, tanto para todo o grupo ou individualmente. No quadro abaixo estão contidos os módulos, sessões e atividades do Programa.

Módulo	Sessão	Atividade
1-Motivação; Envolvimento Pessoal	1ª e 2ª	1-Que tipo de aluno sou? 2-O que quero ser quando for grande?
2-Autocontrolo	3ª, 4ª e 5ª	1-Diz-me onde estudastes, eu digo-te o que deves mudar. 2-Hoje é dia de... 3-Concentra-te naquilo que és bom!
3-Estratégia cognitiva e metacognitiva de aquisição de informação.	6ª, 7ª e 8ª	1-Ler e escrever? Tudo a ver! 2-Aprender a compreender! 3-Memoriza o que compreendes!
4-Aplicação de Conhecimentos	9ª	1-Inspira, expira e não pira!
5-Na escola	10ª	1-Identificar os seus comportamentos, dentro e fora da sala de aula e, tentar melhorá-los e corrigi-los.

Quadro 3- Atividades do Programa “Técnicas Estudantis”.

2.5.3.1. Objetivos do programa “Técnicas Estudantis.

No programa, todas as sessões foram criadas com o intuito de tentar estimular os alunos a se empenharem no envolvimento da sua própria aprendizagem, descobrindo o valor de ser estudante. Ainda, para estimular a autoconfiança nos mesmos, na

expectativa de obter: melhores resultados nos estudos; a motivação para desenvolver o interesse pelos estudos; atenção e concentração. Através de tarefas facilitadoras para os alunos, como o intuito de perceber quais as suas características e elementos de distração, a fim de trabalhar estratégias de controlo de atenção no local de estudo e de organizarem melhor o seu horário para os seus estudos.

No decorrer das sessões, os alunos eram incentivados a desenvolver a leitura e a escrita, através de modelos de interpretação e escrita de textos, fazer resumos, sublinhar as ideias mais importantes nos textos, que seria uma mais-valia para os seus estudos no seu dia-a-dia. Para que pudessem compreender melhor o assunto estudado e melhorar a capacidade de memorização, com tarefas que viessem a simplificar o treino da memória. Foi falado sobre estratégias de autorregulação para amenizarem a ansiedade nos momentos de mais preocupação nos estudos e que pudessem conter as suas emoções. E, tentar fazer com que os alunos adquirissem competências para, não só identificarem quais os comportamentos tinham dentro e fora de aula, mas que pudessem corrigir os que fossem menos corretos.

2.5.4. Programa “Envelhecimento Feliz”.

Um envelhecimento ativo, portanto, é um conceito relativamente novo e abrange diversas dimensões. É composto por fatores biológicos, sociais e psicológicos. Ou seja, faz com que o idoso tenha uma maior atividade física e mental, menores taxas de doença e nulidade, mais interação social, e, conseqüentemente, mais felicidade (García, Casinello, Bravo, Martínez, Nicolás & Moral, 2010).

O Programa “Envelhecimento Feliz” tem como objetivos, possibilitar às pessoas com mais de 60 anos, uma melhoria na qualidade de vida e a felicidade das mesmas.

Promover uma melhor relação com o outro, a empatia e uma vida social mais ativa, e um envelhecimento mais ativo.

O programa pretende, não só obter bons resultados nos aspetos da disposição e do humor, como também ajudar a promover a estimulação cognitiva, que resulta numa melhor saúde mental, prevenindo o agravamento das funções cognitivas, das demências ou da depressão. Foi realizado em 16 sessões semanais, e dividido em 7 atividades distribuídas pelas sessões, como iremos descrevê-las a seguir.

2.5.4.1. Atividades, temas e sessões do Programa “Envelhecimento Feliz”.

A primeira atividade teve duração de três semanas, e foi partilhada em três sessões. Na primeira sessão foi feita a apresentação dos facilitadores do grupo aos participantes, e uma descrição das atividades e o seu funcionamento. Foi feita uma apresentação do termómetro da felicidade, que é uma ferramenta que foi utilizada em todas as sessões, a qual possui uma escala de 0 até 10 graus, onde (0) era nada feliz, (5) neutro e (10) muito feliz, e ia se perguntado em qual valor da escala os participantes sentiam-se nos dias das sessões. Ainda nessa atividade, também era perguntado ao grupo, sobre três eventos da vida que fossem agradáveis ou prazerosos para eles e, pedia-se que os mesmos descrevessem esses eventos. Na segunda sessão, eram feitos os relatos dos eventos agradáveis que aconteceram durante a semana que antecedeu, por todo o grupo, e na terceira sessão se repetiu a mesma atividade.

A segunda atividade foi realizada em duas sessões (quarta e quinta), e foi desenvolvida com a intenção de serem melhorados os relacionamentos sociais e as demonstrações de afetos e emoções, aos familiares. Era pedido que fossem registadas essas ações, dando atenção nas possíveis mudanças de comportamentos observados, pelos participantes.

A terceira atividade foi partilhada em três sessões e tiveram ainda mais aspetos a serem observados e discutidos. Na sexta sessão, era pedido para os participantes descreverem situações ou atitudes de outras pessoas, em que tenham ficado gratos, naquela semana; ter lembranças de cinco situações que os participantes fossem gratos para com alguém durante toda a sua vida; escrever cartas de gratidão para alguém, se quisessem assim fazer, as quais seriam lidas e discutidas na sétima e oitava sessões, com a intenção de que essas experiências se tornassem práticas cotidianas para o grupo.

Na quarta atividade, foram relatadas as experiências dos participantes em ter prazer de ajudar e cuidar de outras pessoas e as vantagens de poder ajudar. Os participantes descreviam lembranças que tiveram de situações que ocorreram ao longo das suas vidas, em que ajudaram outras pessoas. E ficou combinado que, se fosse possível, realizassem tarefas de ajuda ou voluntariado durante a semana seguinte e essa atividade seria apresentada e conversada na décima sessão, e assim, foi feito. Foi uma sessão em que houve muita interação do grupo.

Na quinta atividade, que já é a décima-primeira sessão, procurou-se fazer um maior esclarecimento aos participantes, sobre o perdão. Pediu-se aos mesmos que descrevessem situações em que algumas pessoas tenham ferido os seus sentimentos ou os mesmos tenham ferido os sentimentos de outras pessoas. Explicou-se sobre o alívio de praticarem o perdão e sentirem-se perdoados. Pediu-se que pensassem sobre esse tema durante a semana seguinte, para ser discutido sobre o mesmo, na décima-segunda sessão.

Na sexta atividade, (décima-terceira e décima-quarta, sessões) tentou-se encorajar os participantes a prestar mais atenção em situações da vida deles, que causassem boa disposição. Por serem situações normalmente fáceis de se esquecer,

pediu-se para que na próxima sessão, fossem feitas descrições de situações agradáveis e as emoções que as acompanhavam, os motivos que as provocavam e a felicidade experimentada em cada uma delas.

A sétima, e última atividade: na décima-quinta sessão, para que os efeitos da felicidade e bem-estar se prolongassem, foi feito um debate sobre o benefício da prática regular das atividades aprendidas em todas as sessões. E na décima-sexta sessão, foi feita uma síntese de todas as atividades do Programa, com a presença de todos os participantes, e foi perguntado sobre as três atividades que, individualmente, mais se interessaram em termos de preferência e benefício. Depois, conforme foram expondo as suas atividades preferidas, tentou-se explicar que as atividades escolhidas como as suas preferidas, seriam as mais adequadas para cada participante. Depois foi feita uma confraternização para todo o grupo e marcada uma sessão para os próximos quinze dias e depois, seriam marcados outros encontros com o grupo, de três em três meses.

Esse programa foi aplicado por uma das psicólogas da IPE juntamente com o estagiário, em duas ocasiões diferentes. Na primeira ocasião, foi realizado às quartas-feiras, das 10h30 às 12h00 com a população sénior que está inserida nos programas da IPE e na outra oportunidade, foi realizado num Lar para idosos, com condições diferenciadas, próximo à IPE. Nas duas oportunidades, o programa revelou-se bastante acessível, e segundo os relatos de todos os participantes, foi um programa que teve relevância nas atividades diárias de todos os participantes dos grupos, nos aspetos familiares, sociais e emocionais. E seguiram a mesma sequência de atividades e sessões.

2.6. Avaliações Psicológicas.

A Avaliação Psicológica é definida como um método complexo, que busca ter conhecimentos sobre as pessoas e também de grupos, através da elaboração de

hipóteses, ou diagnósticos. O que vai permitir saber sobre o funcionamento intelectual das pessoas, sobre traços da personalidade, e competências de desempenho de tarefas, dentre outras capacidades. A Avaliação Psicológica é de extrema importância, pois pode ser aplicada em todas as áreas da psicologia. Ainda, sugere-se que para se realizar qualquer procedimento, em qualquer área da psicologia, que se tenha um diagnóstico ou uma avaliação inicial (Hutz, 2015).

2.6.1. Apresentação das avaliações Psicológicas realizadas:

2.6.2. Caso “A”:

O motivo pelo qual o cliente fez o do pedido de apoio na IPE é que o mesmo se encontrava a cumprir uma pena de prisão de aproximadamente 6 anos, com liberdade condicional prevista para meados de 2018. E, o mesmo referiu que quando estivesse em liberdade, não pretenderia regressar à sua terra natal, alegando dificuldades na sua inclusão laboral como principal fator. E pretenderia reconstruir a sua vida numa cidade mais desenvolvida, trabalhar e ser reinserido na sociedade; solicitando apoio para o efeito na residência masculina, na IPE.

A Avaliação foi realizada numa única sessão, em novembro de 2017, com a aplicação dos seguintes testes: MMSE (Mini Mental State Examination); Mini-Mult (Multiphasic Personality Inventory); PCL-R (Psychopathy Check List – revised); HCR-20 (Historical Clinical Risk Management); SAPROF (Structured Assessment of Protective Factors for violence risk).

2.6.2.1. Observação Comportamental de “A”.

Em relação à apresentação pessoal e postura: o cliente já se encontrava à espera dos psicólogos para a entrevista, demonstrava boa apresentação e aparência, revelando-

se disponível e colaborante. Ao sentar-se, mantinha uma postura um pouco afastada e inclinada. Punha sempre as mãos à frente da boca quando falava, e muitas vezes, o seu olhar desviava-se dos psicólogos. Ainda tinha uma postura encolhida e retraída, que com o passar do tempo, foi estando menos tenso, mantendo mais vezes o contato visual.

No que se refere à atitude e comportamento: no início da entrevista, foram-lhe explicados todos os procedimentos e objetivos do processo de avaliação. Sendo igualmente informado que seriam realizados dois testes e uma entrevista um pouco mais extensa. Solicitando autorização para gravar a mesma. O cliente teve uma atitude, colaborante, e respondia sempre às questões que-lhes eram colocadas de forma coerente. Notava-se alguma ansiedade durante a entrevista, a qual, com o passar do tempo, ia-se diminuindo. Também uma certa angústia quando se falava nos filhos, com os quais não mantinha contato há muito tempo; comportamentos possivelmente compreensíveis, por estar diante de desconhecidos, em situação de Avaliação Psicológica e também por estar em gozo de LSJ, após um longo período de reclusão.

Em relação à linguagem e discurso: o cliente detinha uma linguagem simples, de poucas palavras, mas adequadas. Porém, muitas vezes, não eram compreensíveis devido ao seu sotaque, tornando difícil a total compreensão de todo o seu discurso. Algumas vezes foi mesmo solicitado que, o mesmo falasse, mais devagar. Da sua linguagem não-verbal, ria-se quando era alvo de questões mais íntimas ou intrusivas, desviando constantemente o olhar. Possuía um vocabulário comum e restrito, compatível com sua escolaridade.

2.6.2.2. Resultados dos Testes do Caso “A”.

Conforme no quadro abaixo, podemos conferir os resultados obtidos nos testes que foram aplicados na Avaliação psicológica ao cliente:

Medida	Descrição	Total
(MMSE)	Avaliação Específica	24
Mini-Mult	Avaliação Geral	-
(PCL-R)	Entrevista Estruturada	11
SAPROF	Avaliação de Risco	Moderado
HCR-20	Avaliação de Fatores Protetores	Moderado

Quadro 4- Resultados dos testes do Caso “A”.

2.6.3. Análise e Conclusão do Caso “A”:

2.6.3.1. Análise dos Resultados dos Instrumentos de Avaliação.

No primeiro momento de avaliação foi utilizado o instrumento **Mini-mental (MMSE)** que pretendia despistar a presença de défices cognitivos. A pontuação total foi de 24 pontos. Pontuando (0) zero, na Atenção e Cálculo. Resultado esse, que se encontrava no limite da pontuação, não indicando a presença de um défice cognitivo.

Seguidamente aplicou-se o Inventário de Personalidade **Mini-mult**. Dentro das Escalas de Validade, o cliente obteve apenas uma pontuação elevada na Escala da Inferência, que deteta formas atípicas de responder aos itens (T.F=78) um valor relativamente alto. Possivelmente poderia indicar a presença de uma neurose severa ou psicose, ou mesmo um estado de simulação. Pode ter também como causa, os problemas de leitura e compreensão, devido a sua escolaridade.

Nas Escalas clínicas: Os valores mais elevados estão a seguir, da maior para a menor pontuação: 1.Sc (Esquizofrenia) =81; 2.Pa (Paranoia) =78;3.D (Depressão) =72; 4.Pt (Psicastenia) =70.

Os resultados da *Escala de Esquizofrenia* (T=81). Esse valor elevado, não traduziu o cliente como portador de esquizofrenia, mas poderia estar associado ao

estado de reclusão; de estar afastado dos filhos; de estar com pensamentos confusos; de ter problemas familiares; medos e preocupações.

Os resultados obtidos na *Escala da Paranoia* (T=78) também sugeriram que o cliente poderia ser suspeito e hostil, desconfiado e preocupado. Essas características, também poderiam estar diretamente relacionadas com o período de reclusão, ao qual o mesmo se encontrava. Isso foi observado através da entrevista, onde o cliente mostrava que tinha uma excessiva desconfiança com a pessoa que atualmente se relaciona com sua ex-mulher. Relatou que, frequentemente, andava com uma navalha, com o intuito de agredi-la. Por isso, o mesmo, não pagava a pensão aos filhos, acreditando que o dinheiro seria para outros fins e não para o sustento dos mesmos. E por outro lado, demonstrava uma preocupação com os filhos, revelando que os mesmos eram maltratados pelo atual companheiro de sua ex-mulher, ressentido com base real ou imaginária.

Na interligação entre as *Escalas da Paranoia* e da *Esquizofrenia*, os resultados sugeriram, que com essa pontuação, essas pessoas poderiam ser categorizadas como psicóticas ou neuróticas. Poderia ainda se dizer, nesse caso, que o cliente seria ansioso, deprimido, inquieto e tenso; com pensamentos obsessivos e suicidas; ter medos e fobias. Assim como o mesmo relatou, ainda sentir cansaço, fraqueza, dificuldades em dormir e ter pensamentos suicidas, desde o dia que entrou no ambiente prisional, e ter pouca concentração.

A *Escala de Depressão* integra itens relativos à sintomatologia depressiva e é um bom indicador do grau de desconforto e insatisfação psicológica da pessoa em relação a si própria e ao meio onde está inserida. Poderia estar associado ao fato dos filhos não lhe telefonarem, nem irem visitá-lo no EP e por já ter tomado medicação de

foro psiquiátrico. Poderia estar relacionado, também, à sua situação de reclusão e por que antes de estar recluso, teve um historial de abuso de bebidas alcoólicas.

Já na *Escala de Psicastenia*, a sua pontuação foi de T=70, que é validada para pessoas com características de fadiga física e intelectual; dúvidas sistemáticas e excessivas; medos injustificados, obsessões e compulsões, assim como grandes níveis de ansiedade.

A Escala *Depressão* superior à escala *Psicastenia*, sugeria melancolia, lentidão e mau funcionamento físico, significativos.

Na medida de avaliação **PCL-R**, o cliente obteve um total de 11 pontos, tendo cotado especificamente (4) no fator 1 e (7) no fator 2. Poderia referir, ainda, que a pontuação no fator 1 (Interpessoal e afetivo, em relação às problemáticas clínicas) foi inferior ao fator 2 (Desvio Social, que diz respeito a comportamentos que de algum modo tipifiquem um estilo de vida antissocial). Esses resultados sugeriram que o mesmo não evidenciava traços indicativos de psicopatia, visto que, o ponto de corte se situa nos 20 pontos.

Destacaram-se as pontuações elevadas nas dimensões *Deficiente Controlo Comportamental; Comportamento problemático precoce; irresponsabilidade e Não acatamento de responsabilidade pelas suas ações*, nas quais o cliente obteve a pontuação máxima e que ilustraram a presença de um desvio com manifestações sobretudo, comportamentais.

Na dimensão *ausência de remorsos*, obteve (1) ponto. Sendo avaliado em função das manifestações do cliente, acerca do crime cometido e da ausência de responsabilidade parental.

Na dimensão *superficialidade afetiva*, demonstrou, em parte, algumas emoções, embora se denotaram como superficiais, quer nas relações familiares, quer nos relacionamentos íntimos. Não revelando emoções fortes, ou experiências a este nível.

Na dimensão do *défice controlo comportamental*, obteve (2) pontos, mostrando-se incapaz de controlar o seu comportamento, respondendo à frustração e às críticas com comportamentos agressivos. Este comportamento foi descrito pelo cliente, que desde o percurso escolar, perante as pessoas teimosas dizia: “Enervo-me e começo logo a discutir com elas”.

Na dimensão da *impulsividade* obteve a pontuação de (1) ponto, denotando um comportamento não premeditado, avaliando pouco as consequências dos seus atos. Exemplo disso, é o abandono laboral, que o levou à situação de carência económica, chegando mesmo a morar na rua e pedir dinheiro para comer.

Na dimensão da *irresponsabilidade* obteve (2) pontos em que demonstrou uma incapacidade de cumprimento das suas obrigações, com sérios danos, como o fato de se demitir do emprego, o incumprimento das ordens judiciais, o que o levou a ser detido no ambiente prisional.

A seguir, procedeu-se à Avaliação de risco para a violência, e foi utilizado o instrumento **HCR-20** e à análise dos fatores de proteção presentes na pessoa através do SAPROF. Sugeriu-se, com os resultados obtidos no HCR-20, que o risco para a violência era moderado. O cliente obteve maiores pontuações no que se refere às questões sobre violência, instabilidade e problemas com o uso de substâncias ilícitas, uma vez que o mesmo teve um historial de atitudes e comportamentos violentos. Para o futuro, existiria alguma probabilidade de risco devido à impulsividade do mesmo, à ausência de suporte social e à presença de hábitos de consumo de álcool.

No instrumento **SAPROF**, o cliente revelou fatores de proteção para o risco, moderados. Identificou-se como principais fatores-chave os objetivos de vida, e rede social, contudo, também foram identificados como objetivos a se desenvolver. O fator interno correspondente ao autocontrole e o fator motivacional no que dizia respeito ao trabalho, sendo estas duas dimensões fundamentais para uma futura intervenção com o cliente.

2.6.3.2. Conclusão Caso “A”.

O parecer técnico, como finalização da avaliação e discussão do Caso “A”, por todo o processo de avaliação, buscou-se compreender o nível de estabilidade psicossocial, o funcionamento cognitivo e o perfil de personalidade, a fim de perceber se o cliente estaria apto a se integrar à residência masculina. Dessa forma, seria necessário elaborar um parecer técnico e uma proposta de integração na IPE.

O cliente estava a cumprir uma pena de aproximadamente 6 anos, previa-se atingir a sua liberdade condicional em junho ou julho de 2018. Solicitou apoio na valência de residência masculina, no âmbito de uma LSJ. Considerou-se o parecer do “Gabinete de Intervenção Psicológica”, POSITIVO, tendo em conta os objetivos concretos que foram manifestos pelo mesmo, no que diz respeito à sua colocação em meio laboral, uma vez que a IPE constituiria uma resposta adequada às suas necessidades.

Como proposta de intervenção psicossocial, sugeriu-se que o cliente fosse acompanhado na problemática dos consumos de álcool, pois como referido, o mesmo teve um historial acentuado de consumo dessa substância. Sugeriu-se, ainda, o acompanhamento psicológico individual, com vista ao desenvolvimento de

competências pessoais e sociais que são fundamentais à inclusão psicossocial e laboral, do cliente.

Essa intervenção poderia implicar um encaminhamento para a unidade de alcoologia ou à inclusão no programa psico-educativo da instituição, com vista à prevenção de consumos. Para além desse programa, deveria igualmente se avaliar, a pertinência da sua ingressão no programa “relativo as suas agressividades”, para melhoria ou cessação de conduta agressiva do mesmo

A colocação profissional seria fundamental para a concretização dos objetivos futuros, que foram manifestados pelo cliente.

2.6.4. Caso “B”:

O motivo pelo qual o cliente fez o do pedido de apoio à IPE, foi que o mesmo cumpria uma pena de prisão de mais de cinco anos, o qual já havia cumprido quatro anos. Ainda necessitava de apoio na resposta de residência masculina na IPE, quando saísse em liberdade, mas não ficou completamente esclarecido se o mesmo pretendia beneficiar desse apoio por muito tempo. O cliente disse que possuía casa própria, mas que os seus irmãos vivem na mesma. E, pelo que se percebeu, o mesmo pretendia regressar e viver com eles em sua casa, assim que estivesse em condições de o fazer. Ainda pretendia reconstruir a sua vida, trabalhar, e ser reinserido na sociedade. Alegava a dificuldade na sua inclusão laboral e pediu apoio na procura ativa de emprego.

A Avaliação foi realizada numa única sessão, em janeiro de 2018, com a aplicação dos seguintes testes: MMSE (Mini Mental State Examination); Mini-Mult (Multiphasic Personality Inventory); PCL-R (Psychopathy Check List – revised); HCR-20 (Historical Clinical Risk Management); SAPROF (Structured Assessment of Protective Factors for violence risk).

2.6.4.1. Observação Comportamental do caso “B”.

Em relação à apresentação pessoal e postura: o cliente já se encontrava à espera dos psicólogos, para a entrevista, conforme o combinado. O mesmo demonstrava apresentação e aparência cuidadas, também adequadas à estação do ano. Era visível a falta de dentição, o que dificultava a compreensão das suas respostas. Tinha uma postura que revelava desconforto, por vezes. Punha sempre as mãos à frente da boca quando falava e ria-se muitas vezes com perguntas mais intrusivas. Mantinha o contacto visual sempre. Com o passar do tempo, foi estando mais à vontade, sendo visível a diminuição da tensão inicial.

No que se refere à atitude e comportamento: o cliente teve um comportamento ordeiro, estabeleceu facilmente empatia com os técnicos. Revelou-se disponível e colaborante durante todo o processo, sem impaciência ou cansaço. Aparentava estar motivado para investir num projeto de vida que contemple, não só, medidas remediativas mas também preventivas no que se diz respeito ao risco de reincidência.

Em relação à linguagem e discurso: a linguagem era simples e de fácil compreensão, na maior parte das vezes, e o discurso era claro e cronologicamente organizado, sendo a sua única dificuldade a dicção que se deve à falta de dentição e a algum nervosismo. Nas questões relacionadas com o crime cometido, as suas respostas não foram muito espontâneas como as demais respostas.

2.6.4.2. Resultados dos Testes do caso “B”.

Conforme no quadro abaixo, podemos conferir os resultados obtidos nos testes que foram aplicados na Avaliação psicológica ao cliente:

Medida	Descrição	Total
(MMSE)	Avaliação Específica	30

Mini-Mult	Avaliação Geral	-
(PCL-R)	Entrevista Estruturada	16
SAPROF	Avaliação de Risco	Moderado
HCR-20	Avaliação de Fatores Protetores	Moderado

Quadro 5- *Resultados dos testes do Caso “B”.*

2.6.5. Análise e Conclusão do Caso “B”:

2.6.5.1. Análise dos Resultados dos Instrumentos de Avaliação.

No primeiro momento da avaliação, foi utilizado o instrumento **Mini-mental** (MMSE) que pretendia despistar défices cognitivos. A pontuação total foi de 30 pontos, resultado máximo de pontuação, não indicando a presença de um défice cognitivo.

Seguidamente aplicou-se o Inventário de Personalidade **Mini-mult**. O cliente obteve uma pontuação nas Escalas de Validade, dentro da média normativa, conferindo um resultado fidedigno ao mesmo. Existe ainda uma elevação significativa nas escalas: *Depressão*, D (T=72), *Paranoia*, Pa (T=78) e *Esquizofrenia*, Sc (T=86).

Os resultados da *Escala de Esquizofrenia* (T=86), não remeteram para um diagnóstico de esquizofrenia, mas pôde estar associado ao estado de reclusão, ter perdido os pais, ter um histórico longo de consumo, estar com os pensamentos confusos, ter problemas familiares, medos e preocupações.

Os resultados obtidos na *Escala da Paranoia* (T=78), também sugeriam que o cliente poderia ser suspeito e hostil, desconfiado e preocupado. Estas características, também poderiam estar diretamente relacionadas com o período de reclusão. Isto foi observado, através da entrevista, onde o mesmo demonstrava uma excessiva desconfiança com o companheiro de cela, mas que depois de lhe dizer que não era “nenhum fresquinho”, tornaram-se amigos. Também demonstrava preocupação com os

seus familiares, pois não teve contato como quase ninguém após a sua reclusão, devido ao seu crime cometido, envolvendo uma familiar menor de idade.

A interligação entre as *Escala da Paranoia* e da *Esquizofrenia*, remeteram para uma pessoa que poderia ser categorizada por vários sintomas psicopatológicos, nomeadamente ansiedade, depressão, inquietação, tensão, com pensamentos obsessivos e suicidas, medos e fobias. O cliente relatava sobre a toma de medicamentos para ficar “calminho”, associando às dificuldades em dormir e ter tido pensamentos suicidas quando foi preso e, se não o “metessem ao pé das outras pessoas” (pois estava sozinho numa cela). Também referia falta de concentração, como consequência do consumo prolongado de substâncias ilícitas. Como a *Escala da Psicastenia* está mais de (10) pontos abaixo das Escalas da *paranoia* e da *esquizofrenia*, sendo referido como “vale paranoide”, enfatizava a presença de ideação paranoide.

A Escala de *Depressão*, integra itens relativos à sintomatologia depressiva e é um bom indicador do grau de desconforto e insatisfação psicológica da pessoa em relação a si própria e ao meio onde está inserida. Poderia estar associado ao fato dos pais terem falecido, pois o mesmo relatou que foi o que mais lhe trouxe infelicidade. Dizia também estar muito arrependido pelo crime cometido, por sua família não o ter visitado e a sua ex-companheira ter-lhe abandonado quando descobriu que o mesmo era toxicodependente. Ainda comentou que vinha tomando bastante medicação, desde que foi detido no EP. Poderia mais uma vez estar relacionado à sua situação de reclusão, e por antes de estar recluso, ter um historial de abuso de bebidas alcoólicas.

Na medida de avaliação **PCL-R**, o cliente obteve um total de 16 pontos, tendo cotado especificamente (2) no fator 1 e (12) no fator 2. Poderia referir-se ainda, que a pontuação no fator 1 (Interpessoal e afetivo, referindo-se às problemáticas clínicas) foi

inferior ao fator 2 (Desvio Social, que diz respeito a comportamentos que de algum modo tipifiquem um estilo de vida antissocial). Esses resultados sugeriram que o cliente não evidenciava traços indicativos de psicopatia, visto que, o ponto de corte se situava nos 20 pontos. Destacaram-se as pontuações elevadas nas dimensões: *Necessidade de estimulação*; *Comportamento sexual promíscuo*; *Comportamento problemático precoce*; *Impulsividade*; *Irresponsabilidade e Delinquência Juvenil*, nas quais o mesmo obteve a pontuação máxima e que ilustraram a presença de um desvio com manifestações sobretudo, comportamentais.

Na dimensão de *conceito grandioso* obteve (1) ponto, pois entendeu-se que devido à sua situação atual de reclusão, o cliente disse que a sua autoestima estava “em alta” e que ninguém “mexe comigo” na “cadeia”, e ainda que quando era criança, sempre foi chamado para defender os “miúdos”.

Na dimensão da *necessidade de estimulação* obteve (2) pontos, pois o cliente relatou que começou a abusar, desde muito cedo, de substâncias ilícitas e do álcool e também que o seu trabalho mais duradouro foi sempre “a viajar por todo o país”, tendo sempre trabalhado sobre o efeito de substâncias ilícitas.

Na dimensão *deficiente controlo comportamental* obteve (1) ponto. O mesmo referiu que a culpa do seu crime e por todas as vezes que o cometia, era do álcool. E que se não tivesse ingerido bebidas alcoólicas, não os teria cometido.

Em relação ao *comportamento sexual promíscuo*, obteve (2) pontos, devido ao fato do cliente ter mantido relações sexuais com suas familiares, ao mesmo tempo. O cliente tinha consciência dos seus atos, apesar de culpar mais uma vez, o álcool.

Já na dimensão *comportamento problemático precoce*, também obteve (2) pontos, pois desde muito novo cometia agressões físicas aos colegas, assumia um mau

comportamento na escola, na rua e em casa. Iniciou o consumo de substâncias ilícitas aos doze anos de idade, e diz que se tornou logo viciado assim que experimentou.

Na dimensão da *impulsividade*, obteve uma pontuação de (2) pontos, porque é uma pessoa com comportamento impulsivo, não premeditado, avalia pouco as consequências dos seus atos. Chegou a abandonar o seu emprego, somente por que não queria mais estar a viajar por todo país, comprometendo todas as suas outras responsabilidades e meios de subsistências, como a alimentação, chegando mesmo a passar “muita fome”.

No que diz respeito à *irresponsabilidade* obteve (2) pontos, uma vez que demonstrou uma incapacidade de cumprimento das suas obrigações, com sérios danos, como o fato de se demitir do emprego, manter relações sexuais com as suas familiares.

Na dimensão de *Não acatamento de responsabilidades pelas suas ações* obteve (1) ponto, pois apesar de ter assumido alguma responsabilidade pelos seus atos e crime cometidos, também disse, mais uma vez, que só os cometia sob efeitos de álcool ou de substâncias ilícitas.

No item da *Delinquência juvenil* obteve (2) pontos. Pelo fato do cliente ter cometido assaltos antes dos 18 anos, e cumprido dois anos de pena suspensa. E mesmo antes dos 18 anos, o mesmo já tinha um mau comportamento escolar, o que motivou a abandonar a escola, e ainda brigava na rua com os outros rapazes e abusava de álcool e de substâncias ilícitas.

A seguir procedeu-se à Avaliação de risco para a violência, e foi utilizado o instrumento **HCR-20** e à análise dos fatores de proteção presentes no cliente, através do SAPROF. Sugeriu-se com os resultados obtidos no HCR-20 que o risco para a violência era moderado. O cliente obteve maiores pontuações no que se referia às questões sobre

violência e problemas com uso de substâncias ilícitas, uma vez que o mesmo teve um historial de atitudes e comportamentos violentos. E para o futuro, alguma probabilidade de risco devido aos planos com pouca viabilidade e à falta de apoio social, uma vez que o cliente tem um historial de consumo de álcool e de substâncias ilícitas, o facto do crime cometido, ter sido com familiares e a casa onde vivia, estar a ser habitada por seus irmãos. No segundo instrumento **SAPROF**, o mesmo mostrou como principais fatores de proteção, a empatia, a atitude face à autoridade e a motivação para o tratamento.

2.6.5.2. Conclusão Caso “B”.

O parecer técnico, como finalização da avaliação e discussão do caso B, por todo o processo de avaliação, buscou-se compreender o nível de estabilidade psicossocial, o funcionamento cognitivo e o perfil de personalidade do cliente, a fim de perceber, se o mesmo estaria apto a integrar na residência masculina na IPE. Dessa forma, foi necessário elaborar um parecer técnico e uma proposta de integração do mesmo na instituição.

O cliente dirigiu-se à associação com o intuito de ter apoio nas LSJ, no que respeita à residência temporária e apoio na procura de trabalho. Com uma pena de mais cinco anos, com quatro anos destes, já cumpridos. O parecer do Gabinete de Psicologia foi favorável à sua integração na residência masculina.

Como proposta de intervenção psicossocial, sugeriu-se que o mesmo fosse acompanhado na problemática dos consumos de substâncias ilícitas, pois como referido, o mesmo teve um historial acentuado de consumo de álcool e substâncias ilícitas.

O acompanhamento psicológico poderia ser benéfico, no sentido em que existiam algumas questões familiares a serem resolvidas, pois os mesmos não queriam mais contato com o cliente, já crime foi cometido com duas das suas familiares.

Os objetivos a serem trabalhados seriam ao nível da procura ativa de trabalho, quando saísse em liberdade, para que o mesmo conseguisse ser reinserido na sociedade e melhorar os seus objetivos de vida. Nesse sentido, trabalhar estas questões poderia contribuir para uma melhoria da sua estabilidade emocional.

PARTE III - PONDERAÇÃO FINAL E CONCLUSÃO.

Ponderação Final.

Neste momento em que se finaliza o estágio curricular, torna-se imprescindível refletir sobre a experiência pela qual passamos nesse período, desenvolvendo sobre aquilo que consideramos mais importante e nas limitações que foram sentidas.

A análise que conseguimos fazer sobre todo o estágio é, sem dúvida, bastante positiva. Pois se mostrou um momento de bastante evolução para a nossa formação pessoal e profissional, ao mesmo tempo que foi um período de contato com a realidade da psicologia clínica e profissionais experientes, e pelo desenvolvimento e aplicação dos conhecimentos teóricos, com expectativas de psicólogos que seremos, pelo que consideramos ter superado todos os desafios.

Inicialmente houve bastante incerteza quanto ao local de estágio ao qual seríamos inseridos, para a realização do mesmo. O que causou muita ansiedade e insegurança. Uma vez que não existem muitas opções de escolha no contexto ao qual estávamos motivados a desenvolver, que era trabalhar com crianças e adolescentes, o que foi realizado, após a aprovação da candidatura pela IPE.

Os objetivos que foram apresentados para o estágio, foram ao nível da observação, das entrevistas, das avaliações psicológicas, acompanhamentos de grupos, com base na intervenção em Psicologia Clínica, com o propósito de podermos adquirir experiências e de ampliarmos os conhecimentos, com a oportunidade de poder ser realizado na nossa área de mais interesse. Foi possível trabalharmos e intervirmos com crianças e adolescentes, com grupos de todas as faixas etárias, o que foi muito enriquecedor para nós, possibilitando ser avaliadas e identificadas as nossas limitações.

Procuramos realizar todos os objetivos que nos foram propostos, e esperamos que as nossas ações tenham contribuído, de algum modo, para toda a equipa de

intervenção da IPE, como para todas as pessoas que fazem parte direta ou indiretamente dessa Instituição, e que tivemos o prazer de trabalhar com as mesmas.

No decorrer da elaboração deste relatório de estágio surgiram algumas limitações, nomeadamente a dificuldade em encontrar a bibliografia pretendida, pois havia dúvidas sobre quais seriam as temáticas a serem abordadas no relatório, pelo vasto trabalho desenvolvido, por nós, na IPE.

Para além desta limitação, não foi fácil gerir o tempo que era necessário para a realização deste relatório, principalmente pela sobrecarga emocional que tivemos por desempenhar várias funções ao mesmo tempo, como: participar das aulas de seminário na faculdade, irmos ao local do estágio e trabalharmos no restante do tempo. Pelo que nos ausentamos uns meses de todas essas funções, para conseguirmos chegar ao fim deste relatório, sabendo que poderia ter sido melhor, mas que o nosso melhor foi feito. O que vemos hoje como uma grande experiência e superação, da qual estamos orgulhosos. Uma mudança extrema da perceção que tínhamos das nossas capacidades e limitações para a de sermos capazes de realizá-las.

Estamos cientes de que o estágio foi capaz de nos permitir mais conhecimentos práticos das circunstâncias que possivelmente podem acontecer ao longo da nossa vida pessoal e profissional, como futuros psicólogos, possibilitando-nos analisar melhor sobre todos estes acontecimentos. Após experienciarmos novos obstáculos e ultrapassarmos certas dificuldades, outras opiniões desenvolveram-se, dando lugar a novas convicções. É certo que outras tantas dificuldades apareceram, mas todas foram superadas.

Chegar ao fim do estágio, não significa que é o fim de todos os saberes. Mas, com toda certeza, é uma experiência que nos fez refletir melhor, sobre todas as

vivências que tivemos durante o percurso acadêmico e do estágio, numa maior habilidade na resolução de problemas e na tomada de decisões, bem como em várias capacidades pessoais.

Portanto, foi o estágio ideal para encerrar essa fase, por favorecer uma melhor autorreflexão acerca dos progressos obtidos ao longo deste percurso e das falhas ainda por corrigir.

Encerramos esta ponderação com o sentimento de gratidão a todas as pessoas que tiveram participação nesse estágio e neste relatório, por nos ensinarem a sermos pessoas mais completas como somos hoje.

Conclusão.

O objetivo do relatório de estágio é de tornar possível elaborar uma reflexão sobre a atividade de estágio, sendo um exercício de aprendizagem, fixação e elaboração da experiência vivida, contribuindo para a prática da profissão de Psicólogo (Capri, 2016).

Podemos dizer que o exercício da Psicologia, no contexto das temáticas para a elaboração do relatório do estágio, faz-se extremamente importante além de necessária, assim como em diversas outras áreas que se pode atuar. Mostra-se totalmente congruente, nesse sentido, pois desempenha as suas práticas com bastante comprometimento e responsabilidade, garantindo às pessoas um melhor desenvolvimento de suas capacidades, melhoria na qualidade de vida e suporte com vista à proteção dos direitos das pessoas.

Os Direitos Humanos são direitos que não podem ser usufruídos distintamente, tendo em consideração a sua raça, origem, religião, posição social, a cultura que está inserido, género, orientação sexual, grau de instrução, ou qualquer outra que possa desrespeitar os direitos básicos e essenciais de uma pessoa. Os Direitos Humanos asseguram, também, direitos indispensáveis para as pessoas, como o direito à vida, à família, à saúde, à paz e à segurança e à educação ou à inclusão escolar. E que todas as pessoas têm direito à liberdade bem como o direito à proteção e a um julgamento justo, caso cometa algum crime.

Pode-se perceber que a ONU e a DUDH demonstram um progresso para a humanidade, para a defesa dos Direitos Humanos. Da mesma forma, pode-se dizer que a humanidade ainda tem um caminho longo para percorrer quando o assunto é a construção de uma sociedade humanitária e justa. Por isso, é muito importante

desenvolver sobre os Direitos Humanos, tanto para que continuem a ser defendidos, como pela luta por um futuro melhor, mais justo e de igual forma para as pessoas, em diversos contextos na nossa atual sociedade.

Em relação à Parentalidade Positiva, a família é a principal instituição com o dever e compromisso de assegurar às crianças, um ambiente saudável, o seu desenvolvimento, proteção, conforto, valores, a transmissão de conhecimentos, regras e bons costumes, que são assumidos pelos pais, para os filhos. Pode-se perceber, com bastante evidência, que atualmente, tendo em vista a forma como os pais procuram exercer a sua função parental, e que os mesmos até têm a intenção de oferecer o melhor para os seus filhos, mas nem sempre é possível.

Sabe-se que, são muitas as dificuldades enfrentadas nesse percurso educativo pelos pais, para que possam assegurar aos seus filhos um futuro equilibrado, que é bom para a própria família e para a sociedade. Essas dificuldades vão desde às suas próprias limitações, condições e capacidades, como até uma falta de conhecimento sobre programas de parentalidade positiva que existem, como uma ferramenta, ou Programas educativos para os filhos.

Esses Programas são, também, usados e aplicados pelos psicólogos, com intenção de contribuir para uma melhoria nas atitudes e comportamentos dos pais e dos filhos, fornecendo técnicas mais eficazes, capazes de evitar situações futuras indesejáveis, mas promover mais segurança e confiança, também nos filhos, produzindo um melhor desempenho escolar, nos mesmos.

Com finalidades à Inclusão Escolar, recentemente, segundo a Direção-Geral de Educação (DGE), no dia 6 de julho de 2018, foi publicado o Decreto-Lei n.º 54/2018, no qual está contido as regras e conceitos que visam garantir o direito a inclusão de

todos os alunos e de cada um, conforme as suas mais variadas necessidades e potencialidades, mediante o aumento da atuação nas técnicas de conhecimento e nas escolas. Na elaboração dessa nova Lei, foi possível contar com a participação de todas as comunidade responsável pela educação em Portugal, associações de pais e dos professores assim como os seus sindicatos. Essa nova lei exige que o apoio para estes e todos os alunos, nas salas de aulas regulares, estejam providas de equipas interdisciplinares, garantindo que todos os alunos recebam e participem de fato de uma educação a quem têm direito e que os leve à uma íntegra inclusão na sociedade.

Com relação aos Acompanhamentos de Programas que, ao longo do estágio, foram desenvolvidos e aplicados na IPE, foi possível ter em consideração como resultado, o retorno dado pelos participantes, que os programas foram capazes de treinar e munir os mesmos, com variadas competências, aumentar a confiança em si mesmos. Foram, ainda, capazes de desenvolver mais capacidades na realização e reflexão das tarefas e resolução de problemas, com mais eficiência e positividade, seja com boas técnicas de estudo, de práticas parentais ou de chegar a um nível de felicidade e bem-estar desejáveis, comprovando a eficácia dos programas.

A avaliação psicológica baseia-se num método vasto de investigação científica, que permite se conhecer as pessoas a serem avaliadas e as questões que as mesmas carregam. Ou seja, refere-se a recolha e interpretação de dados colhidos mediante procedimentos confiáveis (Silva et al., 2019). É de referir, também que é possível se perceber a contribuição da Avaliação Psicológica, como ferramenta de pesquisa e trabalho, quando utilizada no ambiente prisional e pelo judiciário, com o intuito de aferir a probabilidade de reincidência de crimes pelos reclusos, bem como analisar as possíveis características de personalidade dos reclusos, no sentido de ser elaborado um

plano de intervenção, uma proposta, que se permita ou não, ter direito uma LSJ, e a liberdade condicional, dentre outras possibilidades.

Sobre a reclusão das pessoas, com a finalidade da reinserção social das mesmas, existe um percurso bastante longo a se percorrer, e muito a se fazer, ainda, nesse sentido. E isso pôde ser percebido através da revisão teórica, e das Avaliações Psicológicas realizadas, no estágio para a elaboração desse relatório. E que a sociedade tem que estar mais preparada para receber estas pessoas, quando saem do ambiente prisional e tentam ser reinseridas ou reintegradas na mesma. E ainda, a família é apontada como o principal ou único suporte que as pessoas têm fora dos muros do ambiente prisional, o que nem sempre é garantia de que é um suporte saudável, dependendo do crime que foi cometido pelas mesmas.

Assim, acreditamos que deveria haver mais apoio fora do ambiente prisional, também, no início da reinserção social, uma vez que existiu mudanças nos seus diversos contextos, seja familiar, de amizades, dentre outros, além do apoio disponibilizado pela família. Deveria haver, também, menos preconceito por parte das entidades patronais e dar mais oportunidades às pessoas quando elas vão em busca de um emprego; na intenção de ter uma fonte de sustento e para reunir as condições financeiras necessárias para uma autonomia mais imediata, para não serem um peso às famílias, nem estarem propensas à reincidência de crimes. Ainda neste sentido, muitos que procuram uma instituição, com vista à reinserção social, têm dificuldades ou falta de conhecimento sobre instituições que disponibilizem de uma residência, um local para viver, o que deveria se ter em vista como uma situação a ser pensada como uma mais-valia no processo de reinserção social dos reclusos e ex-reclusos. Sendo necessário para isso que se consiga perceber as capacidades, possibilidades, traços de sua personalidade, fatores

de risco e de proteção, para que lhes seja facilitado esse acesso e ajuda na reinserção social das pessoas.

E, levando-se em consideração a particularidade e de cada pessoa. Podemos sugerir que as instituições trabalhem nas especificidades e necessidades das pessoas, com vista a que seja alcançado o propósito do seu trabalho, tanto na comunidade como na pessoa, individualmente. Para que as expectativas das pessoas, de participar em programas que possibilitem desenvolver suas habilidades, possam ser alcançadas, assim como os seus objetivos.

Finalizamos com um sentimento de esperança de que todas as pessoas sejam vistas, de alguma forma, plenas de seus direitos e capazes de iniciar ou reiniciar um novo percurso de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdala-Filho, E. (2004). *Avaliação de risco de violência em psiquiatria forense*. Revista de Psiquiatria Clínica, 31, 279-284. doi: 10.1590/S0101-60832004000600002
- Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, A. T., Brandão, M. T., Cruz, O., Gaspar M. F., & Santos, M. R. (2010). *Avaliação de intervenções de educação parental: Relatório 2007 - 2010*. Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. Lisboa.
- Abreu-Lima, I. (2018). *Promover a parentalidade positiva: o Triple P em Portugal*. Retrieved from:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,cookie,shib,uid&db=edsrca&AN=rcaap.com.UP.10216.117087&lang=pt-pt&site=eds-live&scope=site>
- Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios familiares: Uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto Editor.
- Alarcão, M., Gaspar, M. (2006). *Imprevisibilidade familiar e suas implicações no desenvolvimento individual e familiar*. Paidéia, 2007, 17(36), 89-102. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a09.pdf>
- Almeida, A., Abreu-Lima, I., Cruz, O., Gaspar, M. F., Brandão, T., Alarcão, M., Santos, M. R., & Machado, J. C. (2012). *Parent education interventions: results from a national study in Portugal*. European Journal of Developmental Psychology, 9(1), 135-149.

- Almeida, N. D. F. (2018). *Do internamento em regime fechado para a vida em liberdade*. Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências sociais, Universidade do Minho. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1822/58898>
- Alvarez, D. (2015). *Avaliação da atividade das comissões de proteção das crianças e jovens*. Relatório anual. Disponível em: http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=5752&m=PDF
- Ambiel, R. A. M. (2006). *Diagnóstico de psicopatia: a avaliação psicológica no âmbito judicial*. Psicologia Universidade de São Francisco, 11 (2), 265 – 266
- Andrade, D. S. (2017). *O papel do psicólogo no hospital na visão dos profissionais de saúde*. (Monografia (graduação) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/11467>
- Ballesteros, R., Molina, M., Schettini, R., & Rey, A. (2012). *Promoting Active Aging Through: University Programs for Older Adults*. The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 25, 145-154
- Bastos, F. R., Silva, V. R. (2019) *Inclusion of children with disabilities: between the advancement of conception and the accountability of the family*. Doi: 10.5212/Emancipacao.v.19.000. Disponível em: <https://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/10388/209209210758>

Bayle, F. (2005). *A parentalidade*. In I. Leal (Ed.), *Psicologia da gravidez e da parentalidade* (pp.317-343). Lisboa: Fim de Século Edições.

Benitez, P., & Domeniconi, C. (2018). *Psychologist's activity in the school inclusion of students with autism and intellectual deficiency*. *Psicologia Escolar e Educacional*, 22 (1), 163-172. <https://dx.doi.org/10.1590/2175-35392018013926>

Bénony, H. & Chahraoui, K. (2002). *A Entrevista Clínica*. Climepsi Editores: Lisboa.

Betoni, C. (2016). *Inclusão Social*.

Disponível em: <https://www.infoescola.com/sociologia/inclusao-social/>

Bintube, M. (2017). *Crime, Deviance and Delinquency: Diversifying theoretical narratives and transition towards empirical research on boko haram*. *International Journal of Sociology and Anthropology Research*, 3,11-43.

Bittencourt, C. R. (2004). *Falência da Pena de Prisão: causas e alternativas*. 3. Ed São Paulo.

Bobbio, N. (2004). *A era dos direitos*. Trad. Carlos Nelson Coutinho. 7ª Tiragem. Nova ed. Rio de Janeiro: Elsevier. Título original: *L'età dei Diritti*. ISBN 10:85-352-1561-1. Op.cit., p.17.

Brito, R. C. & Oliveira, E. M. (2006). *Aleitamento materno: mudanças ocorridas na vida conjugal do pai*. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre.

Brito, S. (2008). *A Psicologia clínica - Procura de uma identidade*. *Psilogos*, 5(1), 63-68.

- Butcher, J. Graham, J., Ben-Porath, Y., Tellegen, A., Dahlstorm, W. & Kaemmer, B. (2002). *MMPI-2 Manual for Administration Scoring and Interpretation*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Canastra, F., Gujamo, L. e Magnino, A. (2012). *A investigação-ação como estratégia privilegiada no contexto da inserção sociolaboral de reclusos: uma leitura a partir da Pedagogia Social*. Cadernos de Pedagogia Social, 4, 75-90
- Carvalho, S. (2007). *Manual de Boas Práticas em Reinserção* (1º caderno), Enquadramento Teórico. IDT, Lisboa.
- Carvalho, P. S. (2012). *Hábitos de estudo e sua influência no rendimento escolar*. Dissertação de Mestrado, Universidade Fernando Pessoa-Faculdade de Ciências Humana e Sociais.
- Costa, J. T., Silva, F. S. Da, & Silveira, C. A. B. (2018). *As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais*. Vínculo, 15(2), 57-81. <https://dx.doi.org/75d323ad165443c59fb-33b3>
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto.
- Cruz, O. (2013). *Parentalidade*. Porto: Livpsic.
- Cunha, M. P. (2015). *“Prisão e Sociedade: Um Novo Balanço”*, in M. Cunha (ed), Do crime e do castigo: temas e debates contemporâneos, Mundos Sociais. Lisboa: Ed. Mundos Sociais: 181-200
- Dadam, S. H. (2011). *Programa de orientação para a parentalidade: avaliação da sua importância e momento adequado de aplicação: Portugal-Brasil*. Dissertação de Mestrado em Psicologia.Universidade de Coimbra, Coimbra. 148 pp.

- Dantas, C. R., Teixeira, F-C., Terezinha, M. R. N. e Magalhães, A. S. (2019). *Repercussões da Paternidade nas Relações Conjugal de Casais Recasados: Revelações de madrastas*. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 35, e3545. Epub 28 de março de 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e3545>
- David, A. M. G. (2015). *Tratamento Prisional: do conceito à vivência, o caso do Estabelecimento Prisional de Lisboa*.

Dissertação de mestrado não publicada, Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Lisboa, Portugal.
- Felizardo, S. (2005). *Avaliação da personalidade no CAT de Castelo Branco – perfil obtido a partir do Mini-Mult questionário aplicado aos utentes em programa de metadona*. Toxicodependências, 11, 25-36.
- Ferreira, I.C.P. (2016). *“Reinserção Social e Diferença de Género”*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho Instituto de Ciências Sociais Departamento de Sociologia.
- Ferreira, M. P. M. (2019). *Teoria (s) da atribuição: um quadro explicativo para o rendimento académico*. Revista Brasileira de Educação, 24, e240037. Epub August 12, 2019. <https://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782019240037>
- Figueiredo, B. (2013). *Mães e Pais: Envolvimento emocional com o bebé*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Folstein, M., Folstein, S., & McHugh, P. (1975). Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. Journal of Psychiatric Research, 12 (3), 189-198.

- Freire, S. (2008). *UM OLHAR SOBRE A INCLUSÃO*. Revista da Educação, Vol. XVI, nº 1, 5 – 20. Instituto Superior D. Afonso III. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5299/1/Um%20olhar%20sobre%20a%20Inclus%c3%a3o.pdf>
- Galhordas, J. G. (2000). *O Adolescente que faz uma tentativa de suicídio e o seu processo de Autonomia*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Ganev, E., & de Lima, L. W. (2015). *Reinserção social: processo que implica continuidade e cooperação*. Serviço Social & Saúde, 10 (11), 113-129. doi: 10.20396/sss.v10i1.1380
- García, R., Casinello, M., Bravo, M., Martínez, M., Nicolás, J., & Moral, P. (2010). *Envejecimiento con éxito: criterios y predictors*. Psicothema, 4, 641-647.
- García, G. S. J., Pereira, S. A. (2018). *Perceções dos Reclusos Sobre a Vida na Prisão e o Processo de Ressocialização* PSIQUE • e-ISSN 2183-4806 • Volume XIV • Issue Fascículo 2 1st July Julho - 31th december dezembro 2018 • pp. 8-29
Disponível em : <http://hdl.handle.net/11144/4260>
- Gomes, I. (2008). *Da Prisão à Liberdade: Reinserção Social de Ex-Reclusos*. Dissertação de Mestrado, ISCTE, IUL.
- Gomes, M. I. M. (2010). *(Des)complexificando os estilos parentais: Com pais casados e pais divorciados-separados*. Dissertação de mestrado, Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.

- Gomes, D.V. (2015). *Instrumentos de Avaliação no Contexto Prisional – O Recluso Condenado*. Dissertação de Mestrado, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Portugal
- Gómez, E., Muñoz, M. M., & Haz, A. M. (2007). *Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención*. *Psyke*, 2 (16) 43-54.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282007000200004>
- Gonçalves, R. A. (1999). *Psicopatia e Processos Adaptativos à Prisão: da Intervenção para a prevenção*. Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia. Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho (1ª ed.)
- Gonçalves, R. A. (2002). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto Editora
- Gonçalves, R. A. (2007). *Versão portuguesa da checklist de psicopatia-revista (PCL-R) de Robert Hare: Manual de cotação e interpretação*. Braga: Universidade do Minho.
- Gonçalves, M. C.C. (2014). *Ressocialização no Meio Prisional: A Divergência entre o Discurso Político e a Prática Institucional*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Direito, Universidade de Lisboa.
- Disponível em: https://run.unl.pt/bitstream/10362/15182/1/Goncalves_2014.pdf
- Guerreiro, M., Silva, A. P., Botelho, M., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). *Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE)*. *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1, 9

Hare, R. D. (2003). *The Hare Psychopathy Checklist—Revised*. (2ª ed.). Toronto, Canada: Multi-Health. Instituto Nacional de Estatística (2012). Anuário Estatístico de Portugal 2011.

Disponível em: <https://www.statisticssolutions.com/hare-psychopathy-checklist-revised-pcl-r/>

Houzel, D. (2004). *As implicações da parentalidade*. In Solis-Ponton, L. *Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milénio*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Hutz, C. S., Bandeira, D. R., Trentini, C. M. (2015). *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed,

Ismael, M. (2019). *Contributos do sistema prisional na ressocialização*.

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça: Vítimas de Violência e de Crime, Universidade Fernando Pessoa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/7564>

Konold, T. R. & Abidin, R. R. (2001). *Parenting Alliance: a multifactor perspective*. *Assessement*, 8 (1): 47-65.

Leal, I., Pimenta, F. & Marques, M. (2012). *Intervenção em Psicologia Clínica e da Saúde: Modelos e Práticas*. Placebo Editora: Lisboa

Lopes, P., Barreira, D.P., & Pires, A.M. (2001). *Tentativa de suicídio na adolescência: avaliação do efeito de género na depressão e personalidade*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2 (1), Pp. 47- 57.

Lourenço, L., Rodrigues, H. (2009). *Ser bebé tornar-se pessoa. Afetos comemorativos*. Coimbra: Edições Almedina.

- Marques, A. M. M. B. (2010). *Esquemas Mal-Adaptativos Precoces, ansiedade, depressão e psicopatologia em reclusas*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Universidade do Porto
- Morgado, J., Rocha, C. S., Maruta, C., Guerreiro, M., & Martins, I. P. (2009). *Novos valores normativos do Mini-Mental State Examination*. Sinapse, 9 (2), 10 – 16.
- Neil, C., O'Rourke, S., Nuno, N. & Flynn, L. (2019). *Protective Factors in Violence Risk Assessment: Predictive Validity of the SAPROF and HCR-20^{V3}*, International Journal of Forensic Mental Health, DOI: [10.1080/14999013.2019.1643811](https://doi.org/10.1080/14999013.2019.1643811)
- Neves, A., & Soeiro, C. (2014). *Avaliação dos fatores de proteção para o risco de violência: contributo do SAPROF*. In M. Paulino, & F. Almeida (Coord.), *Psicologia, justiça e ciências forenses: perspetivas atuais* (pp. 299-315). Lisboa, Portugal: Pactor.
- ONU, (1948). *Declaração Universal dos Direitos do Homem*. In. Unidos pelos direitos humanos. Disponível em:

<https://www.unidosparaosdireitoshumanos.com.pt/what-are-human-rights/universal-declaration-of-human-rights/preamble.html>
- ONU, (2019) *Organização das Nações Unidas*.

Disponível em: <https://www.un.org/en/about-un/>
- Patrício, S.A.F (2011). *Promoção da Parentalidade Positiva*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa-Instituto de Ciências da Saúde.

Paz, T. (2014). *Estilos parentais e o rendimento escolar*.

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e de Aconselhamento,
Universidade Autónoma de Lisboa.

Peixoto F., (2003) *Autoconceito, autoestima e dinâmicas relacionais em contexto escolar: estudo das relações entre autoestima, autoconceito, rendimento académico e dinâmicas relacionais com a família e com os pares em alunos do 7º, 9º e 11º anos de escolaridade*. Braga: Universidade do Minho.

Pereira, A.A., Xavier, J., & Tomás, A. A. (2015). *Educação parental: estudo exploratório em um grupo de dança inclusiva*. *Psicologia: Teoria e Prática*, 17(1),72–84.<https://b-on.ual.pt:2238/10.15348/1980-6906/psicologia.v17n1p72-84>

Pereira, M. de S., Oliveira, A. F., Felice de, Machado, J. P., Vieira, N. R. S., Miranda, R. N., Cunha, S. S. N., & Flor, T. C. (2018). *Estágio Profissionalizante e Formação em Psicologia: o Trabalho com Grupos como Dispositivo Formativo*. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(2), 218-232. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002752017>

Pires, M. (2010). *Valores, estilos parentais, stresse infantil e vivência emocional dos filhos*. Tese de Doutoramento em Psicologia especialidade em psicologia da saúde. Universidade do Algarve, Faro, Faro. 368 pp.

Pires, M., Hipólito, J. & Jesus, S. (2010). *Questionário de Estilos Parentais para Pais: Validação Preliminar*. Actas do VII Simpósio de Investigação em Psicologia, 538552. 4 a 6 de fevereiro 2010. Braga: Universidade do Minho

Pita, M. S. C. (2018). *Narrativas dos Direitos Humanos em Portugal*. Tese de Doutoramento em Relações Internacionais.

Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/34362>.

Quaresma, J. L. (2014). *Que (Restrição aos) Direitos Humanos em Ambiente Prisional?* in: Julgar, Coimbra Editora, n.º 22, janeiro/abril 2014, pp. 55-73.

Relvas, P. (2006). *O ciclo vital da família: Perspetiva sistémica* (4.^a ed.). Porto, Portugal: Edições Afrontamento

Rodrigues, A. R. F. (2017). *A Experiência Prisional na Reinserção Social: Uma análise comparativa entre grupos de reclusos adultos e jovens adultos*. Dissertação de Mestrado em Crime, Diferença e Desigualdade, Universidade do Minho.

Santos, A. (2011). *Mães de Criança em idade escolar: Stress Parental e Estilos de Vinculação da mãe e da criança*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/ Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica. Universidade de Lisboa, Lisboa. 85 pp

Santos, R. G. (2012). *As práticas educativas parentais: Perceções de pais e filhos*. Dissertação de mestrado, Universidade da Madeira.

Schiavon, D.N. (2019). *O Aluno Surdo e a Inclusão Escolar: Uma análise das práticas pedagógicas de professores do primeiro ano do ensino fundamental em uma escola Brasileira*. Volume 10, número 22, p. 585-599, set.-dez. 2018 Revista Eletrônica Pesquiseduca ISSN:2177-1626

<http://periodicos.unisantos.br/index.php/pesquiseduca/article/view/769/pdf>

- Schwede, G., Barbosa, N. H. e Schruber, J. J. (2008). Psicologia nos direitos humanos: possibilidades de mídia semióticas. *Psicologia & Sociedade*, 20 (2), 306-312. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000200018>
- Seabra-Santos, M. J., Azevedo, A. F., Homem, T. C., Sousa, D. S., Baptista, E., Pimentel, M., Major, S. de O., & Gaspar, M. F. (2019). Promotion of Positive Parenting in Primary Health Care Settings: Training of Professionals. *Psychology, Community & Health*, 8(1), 45-59. doi:<http://dx.doi.org/10.5964/pch.v8i1.257>
- Simões, S. C. C. (2011). *Influência dos estilos educativos parentais na qualidade da vinculação de crianças em idade escolar em diferentes tipos de família*. Tese de doutoramento, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Silva, B. M., Silva, E. M. F., Silva, M. A., Menezes, R. M. da C. (2019). *AValiação PSICOLÓGICA FORENSE NOS CASOS DE INIMPUTABILIDADE PENAL*. Faculdade de Ciências Humanas em Olinda (FACHO), Brasil. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1325.pdf>
- Sousa, D. N. (2016). *Formação sobre parentalidade nos Cuidados de Saúde Primários: Levantamento de necessidades e avaliação do impacto nas redes (in)formal dos profissionais*. Dissertação de mestrado [Preprint version]. Acedida de <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/33378/1/TESE%20MIP%20-%20Daniela%20Sousa%20-%20202016.pdf>
- Sousa, M & M, Sarmiento. T. (2010). *Escola – Família -Comunidade: Uma relação para o sucesso educativo*. Gestão e Desenvolvimento. 17-18. 141-156.

Spar, E., & La Rue, A. (2005). *Guia prático de psiquiatria geriátrica*. (Almeida, J. trad.). Lisboa: Climepsi Editores (obra original publicada em 2002).

UNESCO, (1990). *Conferência Mundial de Educação para Todos*. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-mundial-sobre-educacao-para-todos-conferencia-de-jomtien-1990>

UNESCO, (1994). *Declaração de Salamanca e enquadramento da ação nas áreas das necessidades educativas especiais*.

Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000139394>.

UNESCO, (2008). *International conference on education. Inclusive Education: The way of the future*. Geneva: UNESCO.

UNRIC, (2019). *Centro Regional de Informação das Nações Unidas*. Disponível em: <https://www.unric.org/pt/informacao-sobre-a-onu/26499#maincontent>

Vasconcelos, T. (2000). *Educação de infância em Portugal. Perspectivas de desenvolvimento num quadro de Posmodernidade*. Revista Ibero Americana de Educação, (22):32-65.

Weber, L., Prado, P., Viezzer, A., Brandenburg, O. (2004). *Identificação de Estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos*. Psicologia: reflexão e crítica, 17(3), pp.323-331, Paraná: Universidade Federal do Paraná.

Wilder, S. (2014). *Effects of parental involvement on academic achievement: a metasynthesis*. *Educational Review*, 66(3), 377–397.
doi:10.1080/00131911.2013.780009

Xavier, A. I., Rodrigues, A. L. Oliveira, F., Oliveira, G., Coelho, I., Coutinho, I., Matos, S. (2007). *A Organização das Nações Unidas. Coimbra: Humana Global*.
Disponível em: http://www.dhnet.org.br/abc/onu/onu_humana_global_onu.pdf

Consultas na Web

Direção Geral de Reinserção Social (2006). Consultado a 31 de agosto de 2019, em:
<https://dgrsp.justica.gov.pt>

Direção Geral de Reinserção Social – Missão e Competências (2006). Acedido a 31 de agosto de 2019 em: <https://www.dgpj.mj.pt/sections/leis-da-justica/livro-i-leis-sobre-a/organizacao-e/direccao-geral-dos>

Direção Geral dos Serviços Prisionais – Estatísticas. Acedido a 31 de agosto de 2019, em: <https://dgrsp.justica.gov.pt>

Ministério Público Portugal, 2019_ Direitos Humanos Acedido a 10 de Julho de 2019
em: <http://www.ministeriopublico.pt>

Legislação

Código penal português. Acedido a 01 de Setembro de 2019. Disponível em:
<http://www.codigopenal.pt>

Decreto-Lei n.º 48/95, de 15 de Março - Código Penal de 1982 versão consolidada posterior a 1995.

Decreto-Lei no 115/2009 de 12 de outubro do Ministério da Justiça. Diário da República: I série, No 197 (2009).

ANEXOS.

Anexo-I- Multiphasic Personality Inventoy (Mini-mult)

MINI MENTAL STATE EXAMINATION (Folstein, Folstein & McHugh, 1975, com adaptação de Guerreiro e colaboradores, 1994)

I. ORIENTAÇÃO

Vou fazer-lhe algumas perguntas. A maior parte delas são fáceis. Tente responder o melhor que for capaz.” (Dar 1 ponto por cada resposta correta)

1. Em que ano estamos? _____
2. Em que mês estamos? _____
3. Em que dia do mês estamos? _____
4. Em que estação do ano estamos? _____
5. Em que dia da semana estamos? _____
6. Em que País estamos? _____
7. Em que Distrito vive? _____
8. Em que Terra vive? _____
9. Em que casa estamos? _____
10. Em que andar estamos? _____

Nota: _____

II. RETENÇÃO

“Vou dizer-lhe três palavras. Queria que as repetisse e que procurasse decorá-las porque dentro de alguns minutos vou pedir-lhe que me diga essas três palavras.” As palavras são:

PERA

GATO

BOLA

“Repita as três palavras”. (Dar 1 ponto por cada palavra correta)

PERA _____ GATO _____ BOLA _____ Nota: _____

II. ATENÇÃO E CÁLCULO

“Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e que ao número encontrado volte a subtrair 3 até eu lhe dizer para parar.”

(Dar 1 ponto por cada resposta correta. Parar ao fim de 5 respostas. Se fizer um erro de subtração, mas continuando a subtrair corretamente partir do erro, conta-se como um único erro)

(30) (27) (24) (21) (18) (15) Nota: _____

IV. EVOCAÇÃO

(Só se efetua no caso do sujeito ter aprendido as três palavras referidas na prova de retenção) “Agora veja se me consegue dizer quais foram as três palavras que lhe pedi há pouco para repetir.” (Dar 1 ponto por cada resposta correta)

PERA _____

GATO _____

BOLA _____

Nota: _____

V. LINGUAGEM

(Dar 1 ponto por cada resposta correta)

a) Mostrar o relógio de pulso.

“Como se chama isto?” Nota: _____

b) Mostrar um lápis.

“Como se chama isto?” Nota: _____

c) Repetir a frase:

“O rato rói a rolha” Nota: _____

d) “Vou dar-lhe uma folha de papel. Quando eu lhe entregar o papel, pegue nele com a sua mão direita, dobre-o ao meio e coloque-o no chão”.

(Dar 1 ponto por cada etapa bem executada. A pontuação máxima é de 3 pontos.)

Pega no papel com a mão direita _____

Dobra o papel ao meio _____

Coloca o papel no chão _____

Nota: _____

e) “Leia e cumpra o que diz neste cartão.”

Mostrar o cartão com a frase: “FECHE OS OLHOS”. (Dar 1 ponto por cada realização correta).

Nota: _____

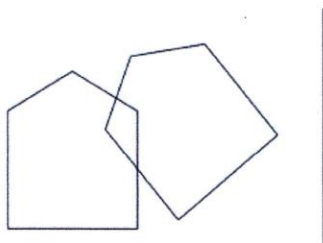
f) “Escreva uma frase.”

(A frase deve ter sujeito, verbo e ter sentido para ser pontuada com 1 ponto. Erros gramaticais ou com erros de trocas de letras não contam como erros.)

Nota: _____

g) “Copie o desenho que lhe vou mostrar.” Mostrar o desenho num cartão.

(os 10 ângulos devem estar presentes e 2 deles devem estar intersectados para pontuar 1 ponto. Tremor e erros de rotação não são valorizados)



Nota: _____

NOTA TOTAL: _____

Anexo-II- Grelha de Cotação e Entrevista -PCL_R

PCL-R – Versão Portuguesa

Nome: _____ Data: ____/____/____

Faceta 1	Faceta 2	Faceta 3	Faceta 4	Total	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	1. Equívoco/Violabilidade/Trauma Superficial
<input type="text"/>				<input type="text"/>	2. Sentido Gradual do Valor de Si Mesmo
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	3. Necessidade de Intimidade/Tendência para o Tédio
<input type="text"/>				<input type="text"/>	4. Medo Paranoico
<input type="text"/>				<input type="text"/>	5. Efeito Manipulativo
	<input type="text"/>			<input type="text"/>	6. Ausência de Remorso ou Sentimentos de Culpa
	<input type="text"/>			<input type="text"/>	7. Superficialidade Afetiva
	<input type="text"/>			<input type="text"/>	8. Freca/Ausência de Empatia
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	9. Efeito de Vela Preta
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	10. Deficiente Controle Comportamental
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	11. Comportamento Sexual Permissivo
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	12. Comportamento Proibitivo/Proteção
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	13. Ausência de Objetivos Realistas
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	14. Impulsividade
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	15. Irresponsabilidade
	<input type="text"/>			<input type="text"/>	16. Não-assumir de Responsabilidade pelas Suas Ações
				<input type="text"/>	17. Relacionamento Conjugal Menos ou de Corte Dúctil
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	18. Delinquência Juvenil
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	19. Recorrimento de Medidas Alternativas/Plano Alternativo
			<input type="text"/>	<input type="text"/>	20. Versatilidade Criminal

<input type="text"/>	+	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	TOTAL
<input type="text"/>	+	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	NÚMERO DE ITENS OMITIDOS
<input type="text"/>	+	<input type="text"/>	=	<input type="text"/>	TOTAL AJUSTADO
Faceta 1		Faceta 2		Faceta 3	

Entrevista PCL-R

PCL-R Entrevista

Idade _____ Data de nascimento ____/____/____ Sexo _____
Identificação Interna _____

A – História Escolar

1. Em quantas escolas primárias andou? (Porque é que mudou de escolas?)
2. Em quantas escolas secundárias andou? (Porque é que mudou de escolas?)
3. Como era a sua frequência à escola? (Faltas, fugas – com que idades)
4. Que curso/ano concluiu? (Alguma vez reprovou? Porquê? Em que idade?)
5. Como era para si a escola? (o que é que gostava/não gostava? Achava-a “chata”? Custava-lhe estar com atenção? Lembra-se do que é que os professores diziam de si, e.g. “cabeça no ar”, irrequieto,...?)
6. Como é que se dava com os seus colegas na escola? (Tinha amigos mais chegados?)
7. Como era o seu comportamento na escola? (Alguma vez cometeu brutalidades ou meteu-se em sarilhos por coisas como, perturbar a aula, estar bêbado ou drogado, fazer vigarices, roubar, etc? – Quantas vezes? Com que idade?)
 - a. Metia-se em brigas? Com que frequência? Em que idades? Quem é que começava as brigas?

- b. Alguma vez aleijou alguém com gravidade nessa altura?
- c. Alguma vez foi suspenso (a) ou expulso (a)? Quantas vezes? Porquê? Em que idades?
- 8. Concluiu o seu curso secundário? (Se não, desistiu da escola? Quando e Porquê?)
- 9. O que é que fez depois de deixar a escola?
- 10. Fez alguma formação complementar, e.g. cursos técnicos, formação profissional? Descreva.

B – História Profissional

- 1. Em que é que já trabalhou?
- 2. Quantos empregos diferentes é que teve?
- 3. Qual foi o que durou mais? E o que durou menos?
- 4. Questões para os 3 ou 4 empregos mais recentes ou duradouros: Qual era o posto e os deveres? Por quanto tempo e quando? Gostava/achava “chato”? Salário? Porque é que saiu? Despediu-se ou foi despedido (a)?
- 5. Acha-se um(a) empregado(a) de confiança?
- 6. Esforça-se no trabalho? Como é que os seus patrões o/a descrevem?
- 7. Alguma vez esteve problemas no emprego? Por atraso? Por absentismo, bebidas, drogas, etc? Quantas vezes? Em que idades?

8. Alguma vez foi despedido(a)? Quantas vezes? Em que idade(s)?
9. Alguma vez deixou um emprego sem ter outro garantido? (quantas vezes? Em que idades?)
10. Já alguma vez esteve desempregado(a)? (quantas vezes? Em que idade? Por quanto tempo? Como é que se sustentava? Procurou emprego?)
11. Alguma vez recebeu subsídio de desemprego, segurança social ou outra forma de assistência social? (Quantas vezes? Em que idades?)
12. Como é que se sustentava em liberdade? Alguma vez contou com alguém para lhe dar de comer, dinheiro ou alojamento? Quem? Quantas vezes? Em que idades? Por quanto tempo? Alguma vez se sustentou através de atividades criminosas, e.g. venda de droga, roubos, extorsão de dinheiro, prostituição, proxenetismo, fraudes, etc? Com que idade?

C – Objetivos Profissionais

1. Há algum posto ou ocupação que gostaria de ter? (Há quanto tempo queria isso? Que planos ou preparação fez para obter esse posto? Que formação/treino seriam precisos?)
2. Quais os seus planos após libertação? (onde é que vai viver? Que meios tem de sustento?)
3. Tem objetivos a longo prazo? (onde é que gostaria de estar daqui a 10 anos?)
4. Que problemas é que acha que vai ser para atingir esses objetivos?

D – Situação Económica

1. Alguma vez pediu empréstimo a pessoas ou bancos? (quanto? Com que idade? Pagou? Porquê?)
2. Tem conta no banco? (Como é que está o seu saldo? Alguma vez falhou no pagamento das suas contas? Quantas vezes? Com que idade?)
3. Alguma vez teve de pagar pensão de alimentos (Quanto? Foi ordenada pelo tribunal? Pagou? Teve falhas no pagamento?)

E – Saúde

1. Tem problemas de saúde graves? (Descreva-os. Quando começaram?)
2. Alguma vez consultou um psicólogo ou psiquiatra? Porquê? Em que idade? Em liberdade ou na prisão? Qual foi o diagnóstico? Que tratamentos recebeu?
3. Alguma vez foi hospitalizado(a) por causa de doenças mentais? Quais? Em que idade?
4. Em criança, alguma vez foi diagnosticado como “hiperativo(a)”/muito turbulento(a)/irrequieto? (Por quem? Com que idade? Teve algum tratamento?)
5. Alguma vez tomou medicamento para os nervos/cabeça? (quais? Posologia? Para quê? Quem os receitou?)
6. Alguma vez se tentou suicidar? (Quantas vezes? Porquê? Em que idade? Foram tentativas sérias ou só para chamar a atenção?)

F – Vida Familiar

1. Foi criado(a) pelos seus pais biológicos? (Nunca viveu com mais ninguém, padrasto/madrasta, pais adotivos, família de acolhimento, lar, etc? Quem? Com que idade? Qual a razão?
- a. Questões sobre o lar parental:
 - i. Como era a vida lá em casa?
 - ii. Como é que se dava com os seus pais? Descreva-os.
 1. Eram afetuosos para si?
 2. Em que é que trabalhavam?
 3. Davam-se bem?
 4. Discutiam muito? Brigavam?
 5. Alguma vez se separaram? Como é que isso o afetou?
 - iii. Tinha irmãos ou irmãs? Dava-se bem com eles?
 - iv. Havia disciplina em casa, as coisas eram rígidas? Havia muitas regras? Quantas vezes quebrou as regras, e.g. desobediências, mentiras, fugas de casa, furtos? Em que idade? Porquê? Foi castigado(a)?
 - v. Alguém em sua casa teve problemas com a polícia/tribunais? O que é que aconteceu?
 - vi. Alguém em sua casa teve problemas mentais ou físicos graves? Quem? E problemas com o consumo de álcool ou drogas?
- b. Questões sobre lares substitutos

- i. Como é que era lá a vida?
- ii. Quem é que vivia lá mais? Como é que se dava com eles?
- iii. Havia lá disciplina, as coisas eram rígidas? Havia muitas regras? Quantas vezes quebrou as regras, e.g. desobediências, mentiras, fugas de casa, furtos? Em que idade? Porquê? Foi castigado(a)?
- iv. Alguém lá teve problemas com a polícia/tribunais? O que é que aconteceu?
- v. Alguém lá teve problemas mentais ou físicos graves? Quem? E problemas com o consumo de álcool ou drogas?
- vi. Alguma vez foi vítima de abuso físico, sexual ou emocional? (Por quem? Com que idade? O que é que aconteceu?)
- vii. Que idade tinha quando saiu de casa? (Porquê?)
- viii. Alguma vez se “fez à estrada” e viajou sem planos? (Com que idade? Qual foi o maior período de tempo que esteve ausente? Onde foi? O que fez? disse a alguém onde ia?)
- ix. Como é atualmente o seu relacionamento com a sua família? (Quantas vezes contacta com eles? O que é que eles fazem agora? Como é que eles estão?)

G – Relacionamento Interpessoal/Sexual

1. Quantos relacionamentos de vida em comum já teve? (Hetero/homossexuais? Quantas vezes esteve casado ou viveu em união de facto?
- Se foram inúmeros relacionamentos, perguntar porquê?

12. Como é o seu relacionamento com os seus filhos? Quantas vezes contacta com eles?

H – Consumo de Drogas

1. Consome álcool ou drogas? Quais e desde quando?
 - a. Alguma vez abusou seriamente de drogas ou álcool? já foi dependente?
 - b. Porque motivo consome droga? (estimulação., fuga, relaxe?)
 - c. O álcool ou as drogas alguma vez interferiram seriamente na sua vida? Já fez alguma coisa perigosa ou teve problemas por estar bêbado ou drogado?, e.g. conduzir, meter-se em brigas, ser preso, etc.?
2. Alguma vez fez coisas loucas ou perigosas só por divertimento/brincadeira? (que género de coisas? Em que idade?)
3. Com que frequência se envolve em brigas? (Alguma vez perdeu o controle? (qual foi o pior ferimento que fez a alguém?)

I – Comportamento anti-social na infância adolescência

1. Quando era novo fez alguma brutalidade fora da escola, e.g. vandalismo, atear fogos, maldades em animais, furtos...? O que? Quantas vezes? Em que idades? Alguma vez foi apanhado? Como é que foi punido? Como é que se sentiu com isso?
2. Alguma vez teve problemas com a policia quando era miúdo (menos 12 anos) porquê? com que idade?
3. Foi preso quando era jovem, menos de 18 anos?

- Se a pessoa **nega a existência de qualquer relação** de vida em comum, **perguntar se teve algum namoro sério** ou se teve algum relacionamento homossexual)

Para 3 dos mais recentes ou mais logos relacionamentos de vida em comum perguntar:

1. Quanto tempo duraram? Que idade tinha quando os iniciou?
2. Descrever os parceiros. O que é que gostava mais neles? Estava apaixonado ou era só uma atração física?
3. Os relacionamentos eram estáveis? Discutiam muito? Alguma vez tiveram disputas físicas?
4. Porquê e como é que acabaram? Quanto tempo levou a “recompor-se”?
5. Alguma vez esteve profundamente apaixonado(a)? Por quem?
6. Com que idade teve a sua primeira relação sexual? (Foi com um parceiro estável ou com um conhecimento casual?)
7. Quantos parceiros sexuais diferentes teve? (Quantos foram conhecimentos de uma noite?)
8. Alguma vez teve relacionamentos com mais de um(a) parceiro ao mesmo tempo? (fale-me disso : porque o fez? eles conheciam-se? Como se sentia?
9. Alguma vez foi infiel à sua parceira/ao seu parceiro? (quantas vezes? Em que idade? a/o Parceira/o veio a saber? Qual foi a reação dela/e?
10. Tem filhos ou enteados? (quantos, idades? Datas de aniversário, em que ano escolar estão?)
11. Quem é a mãe/pai? Durante quanto tempo a/o conheceu?

- a. **Se sim**, quantas vezes , em que idades, porquê e se foi condenado?
- 4. Que idade tinha quando começou a cometer crimes? Que género de coisas fazia?
 - a. Alguma vez cometeu um crime e não foi apanhado? O quê?

J – Comportamento anti-social Adulto

- 1. Porque é que está condenado agora (ou do que é que foi acusada)?

PARA CADA CRIME

- 1. O que é que aconteceu? O que é que fez e o que é que a policia diz que fez?
- 2. O crime foi por acaso ou planeado? Cometeu o crime sozinha ou houve mais alguém envolvido?
- 3. *Quando se aplica* : Conhecia a vítima?
- 4. Estava bêbado ou drogada quando cometeu o crime?
- 5. Como é que foi preso?
- 6. Acha que as acusações / pena que cumpre afetará a sua vida futura? Como?

PARA OS QUE CUMPREM PENA:

- 1. Quanto tempo esta a cumprir? Acha uma pena justa?
- 2. Teve advogado? O que acha do trabalho dele?
- 3. Que outro tipo de crimes o levaram à prisão em adulto?

10. Já usufruiu de LC ? quantas vezes, em que idade, foi revogada? Porquê?

K – Questões gerais?

1. Sem ser crimes, alguma vez fez alguma coisa de que se arrependa ou pela qual se sentiu culpado? O quê? Porque é que se sentiu mal?
2. Mesmo que o preço valesse a pena, há alguma coisa que não faria? O quê?
3. Quando trabalha muito tempo numa coisa, aborrece-se com facilidade?
4. Mente muito? Quantas vezes? É bom mentir?
5. Acha que as pessoas são fáceis de “levar” ou manipular? Já fez isso? Dê e.g.
6. As pessoas dizem que tem “mau feitio”? que género de coisas o poem mesmo zangado?
7. Quantos amigos íntimos é que tem? (há quanto tempo e que os conhece? Continua em contacto com eles? O que é que para si um “amigo íntimo”?)
8. Como é que se senti a si próprio? Como esta a sua auto-estima? Atribua um ponto a si próprio numa escala de 1 a 10)
9. Morreu-lhe alguém chegado? (como é que isso o afetou e como é que lidou com a situação? Foi ao funeral?)
10. Alguém que lhe seja muito chegado esteve muito doente? (como é que isso o afetou e como lidou com a situação? Foi ao hospital?)
11. O que é que o mais entristeceu (deprimiu)?

4. Qual foi o crime mais grave que cometeu? Descreva-o.
5. A quem se deve a culpa dos crimes que cometeu?
6. Porque é que comete crimes?
7. Porque é que começou a cometer crimes?

SE ASSUME RESPONSABILIDADE:

1. O que é que poderia ter feito para evitar o crime?
2. Alguma vez tentou deixar de cometer crimes?
3. O que é que poderia ajudá-lo a afastar-se do crime?
4. Está arrependido dos crimes que cometeu? Porquê?
5. Que efeito é que tiveram os seus crimes nas vítimas (como é que se sente ao pensar nas vítimas? Teve contacto com elas?)
6. Os seus crimes são mais impulsivos (raiva do momento) ou planeados?
7. O que é que sente quando comete um crime? Está nervoso, excitado, assustado, gosta de cometer crimes?
8. Alguma vez cometeu crimes e não foi apanhado? Quais e quantas vezes, em que idades?
9. Já usufruiu de medidas alternativas à pena de prisão (regime de provam pena suspensa, pena de trabalho a favor da comunidade, multas? Quais, quantas vezes, em que idade, alguma vez lhe foi revogada? E porquê?

12. O que é que o tornou mais feliz?

13. Está satisfeito com a vida ate agora? (há alguma coisa que lhe faça falta? O quê? Há alguma coisa que precisa ser melhorada?

Anexo-III- INVENTÁRIO DE PERSONALIDADE - (Mini-mult).

	VERDADEIRO	FALSO
1. Tenho bom apetite.		
2. Quase sempre acordo bem disposto.		
3. A minha vida de todos os dias está cheia de coisas que me interessam.		
4. Trabalho num estado de grande tensão nervosa.		
5. Às vezes penso em coisas demasiado indecentes para poder falar delas.		
6. Raramente tenho prisão de ventre.		
7. Há alturas em que desejo muito deixar a minha casa.		
8. Algumas vezes tenho crises de riso ou de choro que não consigo impedir.		
9. Sofro de náuseas e vômitos.		
10. Parece que ninguém me compreende.		
11. Às vezes apetece-me praguejar.		
12. Tenho pesadelos quase todas as noites.		
13. Tenho dificuldades em fixar a atenção quando trabalho ou quando estou ocupado.		
14. Tenho passado por coisas muito especiais e esquisitas.		
15. Se os outros tivessem querido, concerteza eu teria mais sorte.		
16. Numa certa altura da minha infância, aconteceu-me roubar pequenas coisas.		
17. Tenho tido períodos (dias, semanas, meses) durante os quais nada pude fazer bem feito, porque não conseguia tomar atenção a nada.		
18. O meu sono é agitado e incómodo.		
19. Quando estou ao pé de outras pessoas sinto-me contrariado porque ouço coisas esquisitas.		
20. A maior parte das pessoas que me conhecem gostam de mim.		
21. Muitas vezes sou obrigado a receber ordens de pessoas que sabem menos que eu.		
22. Gostava de ser tão feliz como os outros parecem ser.		
23. Acho que muitas pessoas aumentam as suas desgraças só para receberem simpatia e a ajuda dos outros.		
24. Às vezes fico furioso		
25. Acho que tenho pouca confiança em mim.		
26. Nunca reparei que os meus músculos estremeçam ou tremam de uma maneira incómoda e estranha.		

	VERDADEIRO	FALSO
27. A maior parte das vezes tenho a impressão de que fiz qualquer coisa mal ou desastrada.		
28. Sinto-me quase sempre feliz.		
29. Há pessoas que são tão autoritárias que tenho vontade de fazer o contrário do que elas dizem, mesmo que eu tenha a certeza de que elas têm razão.		
30. Tenho a impressão de que os outros tentam prejudicar-me.		
31. Acho que todas as pessoas são capazes de usar meios pouco honestos para ganhar qualquer coisa ou qualquer vantagem em vez de perderem.		
32. Tenho muitas vezes problemas com o meu estômago ou com os meus intestinos.		
33. Muitas vezes não percebo porque sou brusco e rabugento.		
34. Às vezes os meus pensamentos andam tão depressa que não consigo contá-los.		
35. Estou convencido de que tenho na minha casa uma vida familiar tão agradável como a maior parte das pessoas que eu conheço.		
36. Às vezes, sinto que não sirvo para nada.		
37. Nos últimos anos tenho gozado, geralmente, de boa saúde.		
38. Há alturas em que faço as coisas sem saber mais tarde o que fiz realmente.		
39. Acho que muitas vezes tenho sido castigado sem razão.		
40. Nunca me senti tão bem como agora.		
41. Não me importo com o que os outros pensão de mim.		
42. Acho que tenho boa memória.		
43. Para mim é difícil começar uma conversa quando encontro pessoas que não conheço.		
44. Muitas vezes sinto um estado de fraqueza geral.		
45. Tenho muitas poucas vezes dores de cabeça.		
46. Não acho difícil conservar equilíbrio quando ando.		
47. Não gosto de toda a gente que conheço.		
48. Há pessoas que tentam aproveitar-se das minhas ideias e dos meus pensamentos.		
49. Gostava de não ser envergonhado.		
50. Estou convencido de que os meus pecados não podem ser perdoados.		
51. Preocupo-me muitas vezes com coisas que não são importantes.		
52. Os meus pais muitas vezes criticam as pessoas com quem me dou.		

	VERDADEIRO	FALSO
53. Às vezes acontece-me dizer um pouco mal dos outros		
54. Há momentos em que tenho a impressão de que o meu espírito trabalha melhor do que é costume.		
55. Quase nunca senti palpitações e raramente me falta o fôlego.		
56. Fico furioso com facilidade, mas esqueço-me depressa.		
57. Tenho alturas em que estou tão nervoso que sou incapaz de estar sentado numa cadeira.		
58. Os meus pais e os meus amigos acham que eu tenho mais defeitos do que realmente tenho.		
59. Ninguém se preocupa com o que pode acontecer aos outros.		
60. Não censuro uma pessoa que se aproveita de outra, se essa outra deixar.		
61. Há alturas em que me sinto cheio de energia.		
62. A minha vista não tem enfraquecido.		
63. Raramente sinto barulhos ou zumbidos nos ouvidos.		
64. Numa ou em várias alturas da minha vida, senti que alguém tentava hipnotizar-me.		
65. Às vezes sinto-me cheia de alegria sem nenhuma razão especial.		
66. Mesmo quando estou ao pé de outras pessoas, sinto-me só a maior parte do tempo.		
67. Julgo que quase toda a gente é capaz de mentir para se livrar de uma situação desagradável.		
68. Sou mais sensível que a maioria das pessoas.		
69. As vezes o meu espírito parece que trabalha mais devagar do que é costume.		
70. As pessoas desiludem-me muitas vezes.		
71. Tenho abusado das bebidas alcoólicas.		

Anexo- IV-Ficha de Cotação -HCR-20.

HCR-20 Ficha de Cotação Versão portuguesa para investigação (Gonçalves, 2004)		
Nome: _____		Data: ____/____/____ N.º: _____
Itens Históricos Cotação (0, 1, 2)		
H1	Episódios de violência no passado	0 - nenhuma; 1 - até 2 episódios pouco graves; 2 - violência grave ou 2-3 episódios;
H2	Idade do sujeito no primeiro incidente violento	0 - < 40 anos; 1 - < 39 anos e > 20; 2 - < 20 anos;
H3	Instabilidade nos relacionamentos amorosos	0 - estabilidade; 1 - alguma instabilidade; 2 - instabilidade marcada ou conflitos sérios;
H4	Problemas no emprego	0 - ausência; 1 - alguns; 2 - problemas graves;
H5	Problemas com o uso de substâncias	0 - ausência; 1 - uso de substâncias; 2 - interferência do consumo em diferentes áreas da vida;
H6	Doença mental grave	0 - ausência; 1 - questionável ou pouco grave (sem perturbação do pensamento ou afecto); 2 - interrupção e grave;
H7	Psicopatia	0 - ausência de psicopatia (PCL-R < 20 ou PCL:SV < 13); 1 - possível psicopatia (20 < PCL-R < 29 ou 13 < PCL:SV < 17); 2 - psicopatia (30 < PCL-R < 40 ou 18 < PCL:SV < 24);
H8	Desajuste precoce	0 - em criança, não foi "víctima" nem "delinquente"; 1 - moderado; 2 - muito grave ou afectando 3 domínios da vida;
H9	Desordem de personalidade	0 - ausência; 1 - moderada; 2 - grave (mesmo estado em remissão);
H10	Fracasso em medidas de supervisão	0 - ausência; 1 - moderado; 2 - grave (ex. fugas)
Total		/20
Itens Clínicos Cotação (0, 1, 2)		
C1	Falta de insight	0 - com insight; 1 - insight moderado; 2 - não tem consciência da sua perturbação mental ou das consequências da mesma;
C2	Atitudes Negativas	0 - ausência; 1 - moderadas; 2 - presença evidente de crenças e atitudes "anti-sociais";
C3	Sintomas Activos de Doença Mental Grave	0 - ausência; 1 - poucos graves; 2 - graves;
C4	Impulsividade	0 - ausência; 1 - alguma; 2 - graves;
C5	Ausência de resposta ao tratamento	0 - colaboração; 1 - algumas falhas; 2 - recusa ou pobre envolvimento no tratamento;
Total		/10
Itens Gestão do Risco Cotação (0, 1, 2)		
<input type="checkbox"/> Institucionalizado <input type="checkbox"/> Não-institucionalizado		
R1	Ausência de viabilidade nos planos de tratamento	0 - reduzida probabilidade de sucesso; 1 - moderada probabilidade de sucesso; 2 - elevada probabilidade de sucesso dos planos (problemas na comunidade, família ou sujeito);
R2	Exposição a factores desestabilizantes	0 - reduzida probabilidade; 1 - moderada probabilidade; 2 - elevada probabilidade de expor-se a situações de risco, sem apoio técnico;
R3	Falta de apoio pessoal	0 - reduzida probabilidade; 1 - moderada probabilidade; 2 - elevada probabilidade de falta de apoio pessoal (emocional, financeiro ou físico);
R4	Não adesão ao tratamento/ medidas remediativas	0 - reduzida probabilidade; 1 - moderada probabilidade; 2 - elevada probabilidade de não aderir a medidas terapêuticas ou de supervisão;
R5	Stress	0 - reduzida probabilidade; 1 - moderada probabilidade; 2 - elevada probabilidade de expor-se a situações de stress para o sujeito;
Total		/10
Total HCR-20: _____ /40		
Avaliação global/ final de risco		<input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Elevado
Avaliador: _____ Assinatura: _____ Data: ____/____/____		

Anexo-V-Ficha de Cotação- SAPROF

Folha de cotação SAPROF Factores de protecção para o risco de violência

A usar exclusivamente em combinação com o HCR-20 ou instrumentos estruturados de avaliação de risco afins

Nome:		Número:	Data:	
Idade:		Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino		
Contexto da avaliação de risco:				
Factores internos		Cotação	Factor-Chave	Objectivo
1.	Inteligência		<input type="checkbox"/>	
2.	Vinculação segura na infância		<input type="checkbox"/>	
3.	Empatia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Coping		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Auto-controlo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Factores motivacionais		Cotação	Factor-Chave	Objectivo
6.	Trabalho		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Actividades de lazer		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Gestão financeira		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Motivação para o tratamento		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Atitudes face à autoridade		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Objectivos de vida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Medicação <input type="checkbox"/> n/a		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Factores externos		Cotação	Factor-Chave	Objectivo
13.	Rede social		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Relação íntima		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Acompanhamento profissional		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Circunstâncias de vida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Controlo externo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outras considerações:				
Avaliação Final de Protecção e Avaliação Final Integrativa de Risco SAPROF + HCR-20		Protecção <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Elevado		Risco <input type="checkbox"/> Baixo <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Elevado
Nome(s) do(s) avaliador(es):		Função:		
Assinatura:				

© Copyright 2011, Van der Hoeven Stichting
 Vivienne de Vogel, Corine de Ruiter, Yvonne Bauman & Michiel de Vries Robbé