



## Universidades Lusíada

Matos, Margarida Gaspar de, 1956-  
Camacho, Inês Nobre Martins, 1978-  
Reis, Marta  
Melo, Paula  
Simões, Maria Celeste Rocha  
Machado, Ricardo  
Ramiro, Lúcia  
Gaspar, Tânia, 1977-  
Ferreira, Mafalda Sofia Costa Lopes  
Tomé, Gina Maria Quinás, 1973-

### **Programa de promoção de competências pessoais e sociais, auto-regulação e capital social com adolescentes**

<http://hdl.handle.net/11067/119>  
<https://doi.org/10.34628/q30p-rg86>

#### **Metadados**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Data de Publicação</b> | 2011   |
| <b>Resumo</b>             | Durante três anos levou-se a cabo uma intervenção pedagógico-terapêutica numa comunidade educativa, numa perspectiva ecológica de participação de todos os actores institucionais relevantes. Foram identificadas numa primeira fase como prioritárias: formação de técnicos, diálogo com as famílias, diminuição da conflitualidade entre pares e diminuição das situações de indisciplina. A intervenção ocasionou uma diminuição da indisciplina e da conflitualidade entre pares, um aumento da satisfação e da... |
| <b>Palavras Chave</b>     | Capital social (Sociologia) - Portugal, Psicologia aplicada, Competências sociais na adolescência - Portugal   |
| <b>Tipo</b>               | article  |
| <b>Revisão de Pares</b>   | Não  |
| <b>Coleções</b>           | [ULL-IPCE] RPCA, n. 03 (2011)  |

**PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE COMPETÊNCIAS  
PESSOAIS E SOCIAIS, AUTO-REGULAÇÃO E CAPITAL  
SOCIAL COM ADOLESCENTES**

**PROGRAM OF SOCIAL AND PERSONAL SKILL  
PROMOTION, SELF-REGULATION AND SOCIAL CAPITAL  
WITH ADOLESCENTS**

*Margarida Gaspar de Matos, PhD<sup>1</sup>*

*Tania Gaspar, PhD<sup>1,2</sup>*

*Mafalda Ferreira<sup>1</sup>*

*Gina Tomé, Mestre<sup>1</sup>*

*Inês Camacho, Mestre<sup>1</sup>*

*Marta Reis, Mestre<sup>1</sup>*

*Paula Melo, PhD<sup>1</sup>*

*Celeste Simões, PhD<sup>1</sup>*

*Ricardo Machado; Mestre<sup>1</sup>*

*Lúcia Ramiro, Mestre<sup>1</sup>*

**Endereço para correspondência:**

Margarida Gaspar de Matos  
Psicóloga, Professora na FMH/UTL  
Estrada da Costa, Cruz Quebrada  
Lisboa, Portugal  
mmatos@fmh.utl.pt

---

<sup>1</sup> Projecto Aventura Social, Faculdade de Motricidade Humana/ Universidade Técnica de Lisboa & Centro da Malária e Doenças Tropicais - Universidade Nova de Lisboa.

<sup>2</sup> Universidade Lusíada de Lisboa.

## **Programa de promoção de competências pessoais e sociais, auto-regulação e capital social com adolescentes**

**Resumo:** Durante três anos levou-se a cabo uma intervenção pedagógico-terapêutica numa comunidade educativa, numa perspectiva ecológica de participação de todos os actores institucionais relevantes. Foram identificadas numa primeira fase como prioritárias: formação de técnicos, diálogo com as famílias, diminuição da conflitualidade entre pares e diminuição das situações de indisciplina.

A intervenção ocasionou uma diminuição da indisciplina e da conflitualidade entre pares, um aumento da satisfação e da qualidade de vida e percepção de bem-estar nos alunos.

Seguiu-se um semestre de intervenção directa e focada com um grupo de alunos do 8<sup>a</sup> ano onde se obteve, para além de um aumento da percepção da qualidade de vida, uma significativa diminuição dos problemas de comportamento após 12 sessões de grupo de PPCPS.

Seguem-se dois semestres de supervisão e passagem de competências.

**Palavras-chave:** promoção de competências, auto-regulação, participação, autonomia, *empowerment*.

## **Intervention promoting social competence, self-regulation and social capital with adolescents**

**Abstract:** During three years a pedagogical-therapeutical intervention was developed in an educative community and in an ecological perspective. As a priority, the following were identified: the training of technicians, the dialogue with the families, the reduction of conflicts between peers and the reduction of indiscipline situations.

This intervention caused a reduction of indiscipline and conflicts between peers, and an increase of the satisfaction and quality of life and perception of well-being in the pupils.

Following, there was a semester of direct intervention with a group of 8th grade students where, besides a general increase of quality of life perception, it was noticed a significant decrease of behavioral problems and a significant increase of quality of life perception.

Next, two semesters follow of supervision and competence transfer

**Key words:** competence promotion, participation, self-regulation autonomy, *empowerment*.

## **Introdução**

Actores e contextos no quotidiano dos adolescentes

A conjugação de situações problemáticas ou de apoio precário a nível familiar ou social com a exposição a acontecimentos de vida negativos pode agravar as condições de desenvolvimento das crianças e adolescentes favorecendo o aparecimento de perturbações psicológicas. Vários estudos referem que, para além da severidade dos acontecimentos negativos, a sua quantidade em determinada altura é determinante para o aparecimento de perturbações, havendo agravamento quando é superior a quatro o número de acontecimentos de vida negativos, independentemente da sua gravidade (Simões, Matos, Tomé & Ferreira, 2008). Assim, quando se somam com polaridade negativa características pessoais, familiares, escolares e interpessoais, a situação configura um ambiente pluri e multi-riscos. Do ponto de vista da intervenção, o foco numa comunidade educativa através desta quádrupla perspectiva (os alunos, as famílias, os professores e educadores e os amigos/colegas) pareceu a proposta adequada, havendo já variados estudos reportados na última década em Portugal pela mesma equipa (Matos, 2005; Matos, 2009; Matos & Sampaio, 2009; Matos et al 2010<sup>a</sup>; 2010b; Simões et al, 2009).

## **Família**

A possibilidade de participação dos jovens na tomada de decisões importantes para a sua família ajuda ao desenvolvimento do sentimento de pertença e de responsabilidade, aumentando também expectativas em relação ao futuro e promovendo a persistência na prossecução de objectivos (Werner & Smith, 2001).

Segundo Frydenberg (2008) para que se transforme num importante factor protector, a família deve ter as seguintes características: comunicação positiva e efectiva, apoio ao jovem, facilitação da expressão de sentimentos e opiniões, discussão de assuntos, minimização de conflitos, negociação dos planos da família, desenvolvimento da cooperação e da confiança entre pais e filhos.

Segundo Roth e Brooks-Gunn (2000), as práticas de disciplina inadequadas criam um terreno propício ao aparecimento de interacções coercivas entre os pais e a criança. Salienta-se a importância de que o contexto familiar inclua determinadas características que funcionam como factores de protecção contra o desenvolvimento de comportamento anti-social, (*TLC*) *Time-* (tempo para os filhos), *Limit* - (supervisão e controlo firme) e *Connectedness* - (ligação com a família).

## **Escola**

A escola é um local privilegiado para o desenvolvimento de ferramentas que ajudem os jovens na utilização de estratégias de adaptação no contacto com diversas situações e desafios (Fydenberg, 2008; GTES, 2005; 2007a; 2007b; Matos et al, 2008; Matos & Sampaio, 2009), nomeadamente na relação com o insucesso escolar, com as dificuldades de adaptação à escola e com as dificuldades de regu-

lação do comportamento pessoal e social.

Segundo Roth e Brooks-Gunn (2000), os estudos têm mostrado que os alunos com insucesso escolar apresentam maiores níveis de comportamento anti-social; os autores salientam a importância de três factores do contexto escolar (ABC): *Appropriate* - (ambiente escolar adequado); *Behaviors* - (comportamentos), *Connection* - (ligação à escola)

## Relações de vizinhança

As relações de vizinhança podem providenciar apoio e encorajar a participação activa dentro da comunidade, aumentando assim as oportunidades e os níveis de competência social de crianças e jovens. O capital social existe nos laços sociais entre as pessoas e inclui relações fortes com um grupo restrito de pessoas (*bonding*) e relações mais superficiais com grupos alargados (*bridging*) (Morgan, 2007; 2010). Importante na construção do capital social é o sentimento de coesão no local de residência e na escola (Kawachi et al, 1999; Putnam, 1993) uma vez que o capital social reforça e é reforçado por um sentimento de confiança, pertença e participação social (Poortinga, 2006) tanto na escola (ou local de trabalho) como na comunidade.

O capital social também está associado aos resultados escolares, alguns estudos sugerem que existe menor taxa de abandono escolar nas comunidades com forte capital social (Plagens, 2003). As actividades extracurriculares, o voluntariado e os tempos livres fora da escola são importantes formas de estreitamento das ligações dos jovens à comunidade que, assim, podem desenvolver as suas competências de liderança e tomada de decisão, aumentar o sentimento de pertença e obter apoio social dos adultos (Brooks, 2006; Matos, 2009; Matos et al, in press b).

## Amigos

Os amigos são uma fonte inestimável de capital social na infância e na adolescência mas, justamente neste período, algumas relações interpessoais com o grupo de pares são marcadas por um aspecto de regulação conflitual que, ao invés de as colocar ao nível da protecção do bem-estar, as coloca como um risco para a saúde e bem-estar pessoal e relacional. Roth e Brooks-Gunn (2000) chamam a atenção para um conjunto de aspectos relevantes no contexto de pares e que podem exercer uma influência positiva ou negativa no desenvolvimento de comportamentos agressivos. O acrónimo "FRIEND" reúne essas influências com base nos seguintes conceitos: *Friendship* (amizade), *Resisting* (resistência à pressão de pares), *Interests* (interesses no dia a dia), *Examples* (modelos sociais), *Numbers* (equilíbrio entre risco e apoio), *Deviant* (associação com pares desviantes).

## **Recursos pessoais**

### **Resiliência**

Uma das características que favorece a capacidade de ajustamento psicológico face a adversidades é a resiliência (Frydenberg, 2008). As crianças e os jovens resilientes partilham geralmente um conjunto de factores que assumem papel facilitador no desenvolvimento da resiliência: a) factores individuais – tendência para enfrentar os problemas de forma activa, revelando auto-eficácia, auto-confiança, competências sociais e interpessoais, sentido de humor, empatia, controlo emocional, boa capacidade de relacionamento com os pares; b) factores familiares – bom apoio familiar, transmissão de segurança por parte da família, bom relacionamento e harmonia com os pais; c) factores ambientais – existência de apoio por parte de outras pessoas significativas para a criança e para o jovem, assim como experiências escolares gratificantes (Schenker & Minayo, 2005; Simões et al, 2009). A resiliência pode ser promovida pelo sentimento de pertença à família ou ao grupo social e também através de actividades que envolvam a utilização de competências pessoais e sociais, a auto-eficácia, o auto-conhecimento e a auto-estima (Gilligan, 2000), promovendo um ajuste entre as soluções que o adolescente tenta pôr em prática e a forma como as soluções respondem aos desafios colocados, dentro dos constrangimentos sociais e políticos da sua comunidade.

### **Auto-regulação**

A auto-regulação tem a ver com a capacidade de definição de objectivos, de manutenção da motivação para o trabalho dirigido aos objectivos; concretização de objectivos, de faseamento do percurso pessoal em direcção aos objectivos, de avaliação da sua acção, de estabelecimento de opções que tornem possível a concretização dos objectivos, da possibilidade de procura de ajuda; da capacidade de regulação de pensamentos, emoções e comportamentos. Muitas vezes considera-se a auto-regulação de modo restrito referindo somente a capacidade de “controlo e permanência na tarefa”. É uma visão muito limitada que não permite a compreensão total da vantagem da ajuda às crianças e jovens no desenvolvimento da sua capacidade auto-regulatória em termos do aumento da sua competência pessoal e social, do seu bem-estar, da sua qualidade de vida e do seu sucesso escolar (Matos, 2009; Matos et al in press b). A auto-regulação ajuda as crianças e jovens quando realmente são confrontados com opções difíceis, face a tentações apresentadas pelos contextos sociais e físicos envolventes. Tem-se aqui a promoção da auto-regulação como a aquisição de uma estratégia para identificação das tentações e da capacidade de lhes resistir, por si só ou procurando ajuda. Vários estudos recentes referem que os adolescentes, comparados com os adultos, têm dificuldade de identificação de riscos no ambiente, especialmente quando expostos a uma gratificação imediata, atribuindo o facto a uma imaturidade da

região mesencefálica. Os adolescentes, para além da sua dificuldade neurológica de detecção de riscos face a uma tentação, têm ainda dificuldades, também por questões de imaturidade neurológica, de activação do sistema inibidor comportamental (Bjork et al, 2004; 2007).

### **Auto-eficácia**

O conceito de auto-eficácia foi proposto por Bandura (1977) e refere-se à percepção da capacidade de alcance de determinado objectivo, da capacidade de persistência na realização de determinada tarefa e da utilidade da tarefa para os fins em causa. Trata-se de um sentimento de valor pessoal que consiste na crença de que se sabe enfrentar os desafios que a vida coloca. O conceito de auto-eficácia está relacionado com a capacidade que cada indivíduo considera que tem relativamente ao controlo da sua própria vida e do ambiente e inclui a sua percepção de competência (“ser capaz”) e a percepção da sua eficácia, face ao ambiente (“resultar”) (Bandura, 2001). Quando se deparam com dificuldades, as pessoas que apresentam baixos níveis de auto-eficácia desistem mais facilmente. A falta de expectativas para a alteração da sua vida ao conseguir resultados positivos está muitas vezes associada à desistência, não por “incapacidade” mas justamente por “falta de expectativas” (Matos, 1998; 2005; Matos et al, 2008). Os indivíduos que apresentam bons níveis de auto-eficácia, têm maior tendência para o reconhecimento e a valorização das suas competências, têm mais confiança para enfrentar as situações, desenvolvem mais esforços e mais estratégias para enfrentar as situações e são mais persistentes quando se deparam com obstáculos. Alguns autores defendem que uma auto-eficácia elevada fortalece o jovem face às pressões dos pares, reduz a probabilidade de aparecimento de problemas de comportamento e relações conflituais na adolescência e aumenta a sua popularidade (Caprara et al, 2004). A auto-eficácia não é uma característica estática, sendo possível a sua alteração pelo comportamento, por factores pessoais internos e pelo ambiente exterior (Maciejewski, Prigerson, & Mazure, 2000).

### **Coping**

As investigações recentes sublinham o papel que as estratégias pessoais de *coping* (estratégias pessoais para enfrentar os desafios, o desconhecido, o inesperado e a adversidade) têm na saúde e bem-estar das pessoas. As estratégias de *coping* (de que em português se usa por vezes a tradução “enfrentamento” (em português do Brasil) ou “confronto” (em círculos ligados à clínica) são utilizadas pela criança desde os primeiros anos de vida. Sempre que se depara com uma situação geradora de *stress*, o indivíduo avalia numa primeira abordagem se se trata de uma situação de ameaça ou de desafio. Numa segunda aborda-

gem, procura verificar se tem recursos para ultrapassagem da situação. Por fim, opta pela estratégia que lhe parece mais adequada (Frydenberg, 2008). As estratégias utilizadas na infância são semelhantes àquelas utilizadas na vida adulta e as vivências da infância determinam a utilização de estratégias mais ou menos eficazes para o bem-estar. As estratégias de *coping* utilizadas dependem de factores individuais, familiares e ambientais. Estratégias de *coping* eficazes são um importante factor de protecção, sempre que o indivíduo está exposto ao risco, para minimização dos danos dessa exposição. Algumas estratégias de *coping* são funcionais, como a resolução de problemas e as cognições positivas, mas também podem ser disfuncionais, tais como a tentativa de ignorar o problema, o consumo de substâncias psico-activas, a preocupação excessiva, a culpa ou o evitamento. Umas estão associadas ao bem-estar e ao ajustamento psicológico, outras estão habitualmente associadas a dificuldades de adaptação e a problemas emocionais.

Na infância, as estratégias de *coping* são meras reacções em resposta a situações geradoras de stress, na adolescência as estratégias são mais sofisticadas, coordenadas e especializadas. No entanto, com a idade, aumenta o uso de estratégias redutoras de tensão (abuso de consumo de álcool, tabaco, etc.). Alguns autores (Frydenberg, 2008) falam de *coping* centrado nas emoções (pedido de ajuda, procura de consolo e apoio social, consumo de substâncias psico-activas) e *coping* centrado na solução de problemas (tentativa de resolução do assunto, procura de atenuação dos seus efeitos negativos).

### **Resolução de problemas**

A resolução de problemas engloba a capacidade de planeamento, pensamento crítico, reflexão e exame criativo por várias perspectivas antes de tomada de decisão. Esta competência pode ter um papel extremamente importante na avaliação de riscos, de recursos e na procura de envolvimento ou relações mais saudáveis (Werner & Smith, 2001). Matos, (1998: 2005) inspirada em autores anteriores que estudaram este tema como Spivak e Shure e D’Zurilla, preconiza um método de resolução de problemas que inclui os seguintes passos (do inglês FAST – Freeze and think, Alternatives, Solutions, Try it): Compreensão da situação e análise do problema; Procura de várias alternativas possíveis para a resolução do problema; Antecipação das consequências de cada uma das alternativas possíveis; Escolha da alternativa que se considera a mais adequada; Posta em prática da alternativa escolhida; Avaliação das consequências da escolha. Este método foi utilizado com sucesso com crianças a partir dos 8 anos (Matos, 1998).

### **Emoções e sua identificação e gestão**

A identificação, a expressão e a gestão das emoções contribuem para o de-



envolvimento emocional da criança. A “linguagem das emoções” é da maior importância para o seu reconhecimento e gestão. No entanto, em geral, as pessoas têm um vocabulário muito limitado para a expressão do que sentem. Este facto está muitas vezes associado a reacções desajustadas ou excessivas, uma vez que a capacidade de reconhecer, nomear e gerir emoções se encontra pouco diferenciada. Por tal, é importante que as crianças sejam ajudadas no desenvolvimento de uma consciência e um vocabulário emocional, como estratégia de as ajudar a enfrentar desafios e adversidades (Matos, 1998; 2005). Sem esta capacidade de reconhecimento, nomeação e gestão, uma criança que se confronte com emoções negativas poderá procurar estratégias de *coping* menos adaptativas para alívio do sofrimento ou da tensão associados a essas emoções negativas. Inversamente, a criança que aprende a exprimir e gerir emoções consegue uma maior tolerância à frustração, uma maior percepção de controlo do seu mundo interno e uma relação mais saudável com o ambiente externo.

A par da auto-regulação e para a optimização de estados pessoais de saúde e bem-estar, é útil que se debatam e promovam estratégias associadas à capacidade de “paragem para usufruto e para auto-congratulação”, ajudando crianças e adolescentes na identificação de experiências passadas de sucesso e usufruto, analisando com eles processos pessoais associados a estados de sucesso e usufruto e definindo com eles estratégias pessoais para atingir os seus objectivos e congratular-se com esse feito (Bryan & Veroff, 2007).

O papel dos contextos sociais é da maior importância podendo funcionar como factor de risco e como factor protector. Deste modo, o conhecimento e a potenciação das características protectoras do ambiente social e o conhecimentos e a redução das suas características prejudiciais são da maior importância na definição de estratégias, programas e políticas de promoção da saúde (Matos, 2005; Matos et al, 2003; 2006; Simões, 2007; Matos e Sampaio, 2009).

## **Intervenção numa comunidade educativa**

### **Objectivos**

Este projecto foi desenvolvido num CED (Centro Educação e Desenvolvimento) com crianças dos 3 aos 18 anos, professores, educadores e famílias.

Pretendeu-se promover estratégias inovadoras integrando toda a comunidade escolar, aumentando o bem-estar do aluno e promovendo uma relação saudável e gratificante com a escola. Pretendeu-se a inclusão de toda a comunidade educativa: famílias, alunos, educadores, dirigentes, professores, outros técnicos de saúde, educação e serviço social e outros técnicos existentes na comunidade. Na relação com os alunos, famílias, professores e educadores, pretendeu-se dar voz às suas preocupações, acolher as suas sugestões, facultar apoio e esclarecer dúvidas sobre procedimentos e estratégias educativas.

A literatura revela uma preocupação crescente na busca de soluções e formas alternativas de convívio com os conflitos numa perspectiva duplamente vantajosa, de convívio com situações geradoras de stress e com impasses, de convívio com as emoções, de definição de expectativas positivas e realistas face ao futuro, de desenvolvimento de um espírito de empreendedorismo e de participação social e uma preocupação crescente de tornar as intervenções ecológicas com integração de todos os cenários e actores envolvidos, na definição de problemas e na tentativa da sua resolução.

A promoção de competências pessoais e sociais têm como objectivo geral a ajuda aos indivíduos no desenvolvimento das suas capacidades pessoais e relacionais, permitindo uma reflexão sobre o modo de se relacionar consigo mesmo, com os outros e com as situações do dia-a-dia, encontrando alternativas adequadas a cada situação (Matos, 1998; 2005; Matos et al in press a; b).

No presente estudo pretende-se o alargamento deste conceito a toda uma comunidade educativa, constituída por crianças e jovens em risco ou privação psicossocial ou socio-económica, com situações familiares muitas vezes carenciadas, embora a heterogeneidade das situações de dificuldade não permita uma caracterização uniforme da situação dos alunos:

1) Definição do problema e prevenção universal - (*Primeiros 3 semestres - Intervenção comunitária*)

Identificação e proposta de soluções participadas de carácter universal para alteração de situações problemáticas da vida institucional,

2) Intervenção selectiva (*Quarto semestre - Programa de Promoção de Competências*) Abordagem de problemas específicos, numa intervenção tipo prevenção selectiva em grupos seleccionados para os quais se desenhou uma intervenção destinada a aumentar competências pessoais e sociais e a ajudar os alunos a usá-las na melhoria da sua vida relacional .

Este programa foi constituído por 12 sessões (Quadro 1) e incluiu 6 temas debatidos com os alunos com utilização de metodologias activas e participativas (Matos 1998; 2005):

- Linguagem corporal – como fala o nosso corpo;
  - Pensamentos - O que nos vai na cabeça;
  - Emoções - Como sentimos as coisas!
  - Relações entre pessoas - O mundo dos outros
  - Trabalho e lazer – o nosso dia-a-dia
- 3) Supervisão e sustentabilidade (*Últimos 2 semestres*) - Supervisão e actividades de transmissão de competências

## Metodologia

### **Amostra total na Instituição - Identificação de problemas e Prevenção Universal**

A população a que se refere o presente estudo é constituída por 26 crianças da pré-escola (3 anos, 38,5% meninas), 157 crianças do 1º ciclo (idade média 7,7 anos DP 1,38, 50,6% meninas), 145 crianças e adolescentes do 2º e 3º ciclos (idade média 12,3, DP 1,52, 48,3% meninas) e 47 funcionários, de uma comunidade educativa.

Os resultados dos primeiros 3 semestres de intervenção, uma intervenção global em toda a comunidade educativa, foram já publicados (Matos et al, in press a).

### **Amostra parcial da Instituição**

O presente trabalho apresenta os resultados da intervenção com 91 crianças que foram durante o quarto semestre alvo de um conjunto de intervenções cognitivo-comportamentais. Destas 91 crianças, 30 frequentavam no início do programa o 5º ano e têm uma idade média de 11,7 anos e 58,6% rapazes; 31 frequentavam o 6º ano e têm uma média de idades de 12,7 e 39,3% rapazes; 30 frequentavam o 7º ano e têm uma idade média de 13,9 anos e 61,5% de rapazes.

### **Cronograma da Intervenção no CED**

A intervenção alongou-se por 6 semestres.

1) *Primeiros 3 semestres - Intervenção comunitária*

No primeiro semestre foi feito o diagnóstico da situação através de reuniões com a direcção e com elementos relevantes da comunidade educativa através de *focus group*. Destas reuniões resultou a seguinte estratégia (Matos et al, 2010<sup>a</sup>):

1a) - Criação de “*grupos de referência*” - grupos representativos de sectores da população: alunos, professores, coordenadores de projectos, educadores, familiares, técnicos de saúde e serviço social. Estes grupos participam reunindo periodicamente para recolha de informação, identificação de problemas e soluções, acompanhamento e monitorização das actividades.

1b) - “*Carta de Regras*” e “*Passaporte para a FMH*” (Visita e actividades de desporto-aventura na Faculdade de Motricidade Humana – FMH).

Elaboração de “*carta das regras*” amplamente debatida nos grupos de referência e criação do “*Passaporte para a FMH*”, com a colaboração dos professores: estabelecimento de uma “*linha de base*” (nível de perturbação disciplinar na escola, por ano de escolaridade) e registo dos alunos cujo comportamento deixou de ser problemático ao longo de um semestre: o passaporte para a FMH estava à diminuição de problemas de comportamento.

1c) - *Recreios* - dinamização e gestão dos recreios por um professor especia-

lizado, dois assessores da equipa e colaboração-formação dos educadores do CED.

1d) - Actividades de valorização pessoal, cultural, de expressão artística com vista à descoberta de novas capacidades, ao aumento de motivação e à participação social (actividades de fotografia e vídeo; desenho gráfico, dança, mentoria, expressão dramática e teatro).

1e) - Formação de educadores e professores em animação de recreios (numa perspectiva de prevenção da violência); em resolução de conflitos; em intervenções na área da promoção de competências pessoais e sociais.

1f) - Espaço aberto para pais (funcionou nos dois primeiros semestres, correspondentes à avaliação apresentada no presente trabalho, tendo sido incorporado desde logo na cultura da instituição).

1g) - Gabinete de Conflitos e Espaço Saúde (incorporado desde logo na cultura da instituição, tendo-se providenciado formação de técnicos para a resolução de conflitos e aconselhamento e colaborado no seu desenvolvimento já a nível Institucional).

## 2) Quarto semestre - Programa de promoção de Competências

Deu-se continuidade à intervenção descrita para os semestres anteriores com dois grupos: um grupo de intervenção preventiva universal de base comunitária (GIC) constituída por alunos do segundo e terceiro ciclos (n=47) e um grupo de intervenção preventiva selectiva, (n=30) que seguiu um programa especialmente desenhado de promoção de competências pessoais e sociais (GPPC). Descrito no Quadro 1.

### Quadro 1 - O Programa de Promoção de Competências Pessoais e Sociais

Nota: Apresentam-se as sessões 1,3,5,7,9. As sessões 2,4,6,8,10 são animadas pelo professor e pelo psicólogo, na sala de aula, pela dramatização dos textos TPC.

## SESSÃO UM

### **Tema - Linguagem corporal - como fala o nosso corpo**

Objectivos: Conhecer componentes da linguagem corporal e o seu papel na comunicação interpessoal. Linguagem corporal que ajuda a comunicar (*CHAPS*), que enerva ou que bloqueia (*CHEPS*)

#### Actividades

##### 1) Linguagem do corpo (LC):

*olhar, postura, gestos, aparência, proximidade*

- Estados de espírito:
- Agressividade, carinho, amizade, medo, calma, nervosismo
- Conversa com os alunos sobre as 5 componentes da LC.
- Em cartões, colocação de cada um dos seis estados de espírito.

- Cada aluno levanta-se e tira o cartão de um estado de espírito que tem de retratar com as 5 componentes da LC. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

2) Voz:

*alta/baixa; estridente/doce; calma/tensa; rápida/lenta*

- Estados de espírito:
- Agressividade, carinho, amizade, medo, calma, nervosismo
- Conversa com os alunos sobre as características da VOZ
- Em cartões, colocação de cada um dos seis estados de espírito.

Cada aluno levanta-se e tira o cartão de um estado de espírito que tem de retratar com 4 tipos de Voz. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

3) Grupos de 4- 10 minutos prepara/dramatiza, *sketches* de 3 minutos

1- Conversa amigável (1 minuto);

2- Conversa medrosa (1 minuto);

3- Conversa agressiva (1 minuto) .

Debata dos CHAPS e CHEPS da Comunicação

4) HAKA! Coro ou movimento ou grito da turma

5) TPC – Pequeno texto para dramatizar (a dar ao professor nos dias seguintes)- CHAPS; CHEPS da Comunicação: família, escola, rua

### SESSÃO TRÊS

#### **Tema - Pensamentos - O que nos vai na cabeça !**

Objectivos : Conhecer como funciona o pensamento: pensamentos que ajudam e pensamentos que deitam abaixo (agredem ou bloqueiam). Regulação dos pensamentos que nos ajudam e dos que nos deitam abaixo: porque agredem ou bloqueiam: *chaps e cheps*.

#### Actividades

1) Pensamentos que ajudam

*Vou tentar, vou procurar ajuda, vou fazer aos poucos, vou tentar de novo, vou fazer de outra maneira, vou ver onde me enganei, vamos fazer todos juntos*

2) Pensamentos que deitam abaixo

*Nunca serei capaz, quando me meto nas coisas nunca consigo, não vale a pena tentar, sou mesmo um zero, detesto-me por isso, tenho que ser o maior...*

*Leva uma sova que nunca mais diz o mesmo; meto-lhe medo e ele desiste, meto uma intriga e dou cabo dele*

- Falar com os alunos sobre estes 3 tipos de pensamentos
- Em cartões, escrever situações: casa, familiares, irmãos, professores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua.
- Cada aluno levanta-se e tira uma situação e representa um dos 3 tipos de pensamento. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

3) Grupos de 4- 10 minutos prepara / dramatiza, *sketches* de 3 minutos

- 1- Pensamento que ajuda (1 minuto);
- 2- Pensamento que agride (1 minuto);
- 3- Pensamento que bloqueia (1 minuto)

CHAPS e CHEPS do pensamento e do sonho; Ser empreendedor e tomar iniciativas; deixar-se “derrotar” e desistir, ficar à espera que as coisas “aconteçam” ou da sorte

4) HAKA! Coro ou movimento ou grito da turma

5) TPC – Pequeno texto para dramatização (a dar ao professor no dia seguinte)- CHAPS e CHEPS do pensamento: notas da escola, desporto, amigos, amores, família, professores, educadores, vizinhos, desconhecidos

## SESSÃO CINCO

**Tema – Emoções - Como sentimos as coisas!**

### Objectivos

Conhecer como funcionam as nossas emoções: estar bem, estar bloqueado, estar descontrolado. Regulação das emoções que nos ajudam, que nos descontrolam ou que nos bloqueiam: *chaps e cheps*

### Actividades

1) Emoções que dão bem estar

Entusiasmo, energia, expectativa, curiosidade, descontração, desafio, felicidade

2) Emoções que descontrolam ou bloqueiam

Medo, raiva, irritação, nervosismo, desespero, insegurança, fúria, vergonha, timidez

- Falar com os alunos sobre estes 3 tipos de emoções
- Em cartões, escrever situações: casa, familiares, irmãos, professores, educadores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua.
- Cada aluno levanta-se e tira uma situação e representa um dos 3 tipos de

emoções. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

### 3) Emoções fortes

- Entusiasmo, energia, expectativa, curiosidade, descontração, insegurança, desafio, medo, raiva, irritação, nervosismo, desespero, fúria, vergonha, timidez, felicidade.
- Escrever tipos de emoções em cartões. Alunos comentam quando estão assim, o que sentem e onde sentem a emoção no seu corpo e o que os ajuda a regular-se.

4) Grupos de 4- 10 minutos prepara/ dramatiza, *sketches* de 3 minutos

1- Emoção que ajuda (1 minuto)

2- Emoção que agride (1 minuto)

3- Emoção que bloqueia (1 minuto)

CHAPS e CHEPS das emoções

5) HAKA! Coro ou movimento ou grito da turma

6) TPC – Pequeno texto para pequeno teatrinho (a dar ao professor no dia seguinte)-

CHAPS e CHEPS das emoções; notas da escola, desporto, amigos, amores, família, professores, vizinhos, desconhecidos, computador, televisão, música,

## SESSÃO SETE

### **Tema: Relações entre pessoas - O mundo dos outros**

#### Objectivos

- Conhecer como funcionam as nossas relações com os outros:
- Relações fortes e relações alargadas.
- Problemas nas relações: *chaps e cheps*
- Regulação das relações que nos descontrolam ou que nos bloqueiam

#### Actividades

1) Relações que dão bem estar

Colaboração, solidariedade, aceitação, compreensão, afecto, amor

2) Relações que descontrolam ou bloqueiam

Atemorização, agressão, humilhação, desvalorização, ostracismo, discriminação, insulto.

- Falar com os alunos sobre estes tipos de relações
- Em cartões escrever situações: casa, familiares, irmãos, professores, educadores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua.
- Cada aluno levanta-se e tira uma situação e representa um dos 3 tipos de

relações . Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

### 3) Relações fortes ; relações alargadas

Casa, familiares, irmãos, professores, educadores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua, desporto, musica, cervejaria, discoteca, igreja,

- Escrever tipos de relações em cartões. Alunos comentam os seus tipos de relação: relações fortes; relações alargadas. O que se faz com quem: funções das relações

4) Grupos de 4- 10 minutos prepara/ dramatiza, *sketches* de 3 minutos

1- Relação que ajuda (1 minuto)

2- Relação que agride (1 minuto)

3- Relação que bloqueia (1 minuto)

CHAPS e CHEPS das relações inter-pessoais

5) HAKA! Coro ou movimento ou grito da turma

6) TPC – Pequeno texto para dramatização (a dar ao professor no dia seguinte) - 5-10 linhas

CHAPS e CHEPS das relações inter-pessoais; no desporto, amigos, amores, família, professores, educadores, vizinhos, desconhecidos

## SESSÃO NOVE

**Tema: Trabalho e lazer - o nosso dia a dia**

### Objectivos

- Gerir tempos de trabalho e lazer
- Gerir o trabalho e as responsabilidades
- Gerir o lazer e a descontração
- Actividades que nos ajudam, que nos fazem mal e que nos bloqueiam: *chaps, e cheps*

### Actividades

1) Trabalho na escola que dá bem estar

Curiosidade, informação, cooperação, competência, convívio, desafio, empatia, solidariedade, ajuda



2) Trabalho na escola que descontrola ou bloqueia  
Atemorização, agressão, humilhação, desvalorização, ostracismo, discriminação, insulto, injustiça

- Em cartões escrever situações: casa, familiares, irmãos, professores, educadores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua.
- Cada aluno levanta-se e tira uma situação e representa um dos 3 tipos de trabalho. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

3) Lazer que dá bem estar e promove a participação social  
Curiosidade, informação, cooperação, competência, convívio, desafio, descontração, descanso, empatia, comunicação, solidariedade, ajuda

4) Lazer que descontrolam ou bloqueiam  
Atemorização, agressão, humilhação, desvalorização, ostracismo, discriminação, insulto, consumo.

- Em cartões escrever situações: casa, familiares, irmãos, educadores, professores, colegas, amigos, desconhecidos, escola, rua.
- Cada aluno levanta-se e tira uma situação e representa um dos 2 tipos de lazer. Os outros adivinham, o facilitador comenta e anima.

5) Grupos de 4- 10 minutos prepara/ dramatiza, *sketches* de 3 minutos

1- Trabalho ou lazer que ajuda (1 minuto)

2- Trabalho ou lazer que agride (1 minuto)

3- Trabalho ou lazer que bloqueia (1 minuto)

CHAPS e CHEPS na Escola e no Lazer

6) HAKA! Coro ou movimento ou grito da turma

7) TPC – Pequeno texto para pequena dramatização (a dar ao professor no dia seguinte) - 5-10 linhas

CHAPS e CHEPS na Escola (notas, relações) e no Lazer (desporto, computadores, música, leitura, televisão, conversa, namoro, *hobbie*)

3) *Quinto e sexto semestre – Supervisão e transmissão de competências*

### **Desenho do plano de intervenção e avaliação**

1) Todos os alunos foram avaliados através do registo dos problemas de comportamento pelos seus professores ao longo do semestre 2 e 3 (registo de N=309).

2) Os alunos do segundo e terceiro ciclos foram avaliados através de instrumentos de auto-avaliação no início do semestre 2 e fim do semestre 3 (N= 145).

3) Um grupo de alunos subdividido num grupo de intervenção preventiva universal de base comunitária (GIC) e noutra grupo que frequentou um programa de promoção de competências pessoais e sociais (GPPC) foram avaliados no início e final do semestre 4 (N=77).

## Instrumentos

1) *Todos os anos de escolaridade:*

Registos dos problemas de disciplina dos alunos e sua evolução, pelos professores ao longo de um semestre.

2) *Adolescentes do 2.º e 3.º ciclo:*

O LOT (Life orientation test, versão para crianças, Scheier, 1994, trad e adapt Gaspar, Ribeiro, Leal, Matos & Ferreira, 2009) é constituído por 10 itens (cotados numa escala tipo likert de 0 – concordo totalmente a 4 – discordo totalmente). “Para mim é fácil relaxar”, “Gosto muito de estar com os meus amigos”, são alguns dos itens que constituem o LOT.

O BYI (Beck Youth Inventory, Beck, Beck, Jolly & Steer, 2005, Trad e adapt Simões, Matos, Tomé & Ferreira, 2009) escala constituída por 100 itens (cotados numa escala tipo Likert de 5 pontos em que 0- nunca e 4 – sempre). Esta escala divide-se em 5 sub-escalas: auto-conceito, ira, problemas de comportamento, ansiedade e depressão, cada uma constituída por 20 itens. “Gosto de mim”, “Odeio pessoas”, “Quebro as regras” “Preocupo-me com o futuro”, “Sinto pena de mim”, são alguns dos itens que constituem o BYI. Neste trabalho foram incluídas as sub-escalas *problemas de comportamento* (BYI-PC) e *ansiedade* (BYI-ANS)

O KIDSCREEN-10 (Ravens-Sieberer, 2001, trad. e adapt., Gaspar & Matos, 2008; Matos et al, 2006), que avalia o bem-estar, é constituído por 10 itens com 5 opções de resposta tipo Likert (0-nada a 4- totalmente). Exemplo de alguns itens que fazem parte do KIDS “ Sentiste-te bem e em forma”, Sentiste-te triste”, “Os teus pais tratam-te com justiça”.

## Resultados

### **Comparando os resultados finais com os iniciais nas crianças e adolescentes dos vários graus de escolaridade.**

O registo pelos professores dos problemas de disciplina dos alunos e sua evolução, no terceiro semestre da intervenção, permitiu verificar uma diminuição da sua ocorrência que, no total, originou uma melhoria média desde 48% de alunos com problemas de comportamento no início do registo até 18% no final. Esta melhoria foi mais acentuada nos alunos mais novos, do 1º ano de escolaridade, onde os problemas de comportamento passaram de 48% para 5%. (Quadro 2).

**Quadro 2: Percentagem de alunos com problemas de comportamento no CED, antes e depois da identificação e monitorização de regras e da medida “Passaporte para a FMH”**

|                                   | Momento 1 | Momento 2 |
|-----------------------------------|-----------|-----------|
| 1º ano de escolaridade<br>(n= 40) | 48%       | 5%        |
| 2º ano de escolaridade<br>(n=36)  | 42%       | 11%       |
| 3º ano de escolaridade<br>(n=37)  | 24%       | 11%       |
| 4º ano de escolaridade<br>(n=47)  | 47%       | 19%       |
| 5º ano de escolaridade<br>(n= 32) | 47%       | 25%       |
| 6º ano de escolaridade<br>(n=32)  | 44%       | 31%       |
| 7º ano de escolaridade<br>(n=32)  | 50%       | 28%       |
| 8º ano de escolaridade<br>(n=32)  | 31%       | 22%       |
| 9º ano de escolaridade<br>(n=21)  | 43%       | 10%       |
| TOTAL (n=309)                     | 42%       | 18%       |

**Comparando os resultados finais com os iniciais em 145 crianças e adolescentes do 2º e 3º ciclo:**

O LOT (“Life orientation test, versão para crianças): Da avaliação inicial para a avaliação final registou-se uma evolução positiva significativa do optimismo ( $X_1=22,2$ ;  $X_2=24,7$ ;  $F(1, 252) =13,56$ ,  $p=000$ )

O BYI (*Beck Youth Inventory*): Da avaliação inicial para a avaliação final registou-se uma evolução positiva não significativa dos problemas de comportamento ( $X_1=33,3$   $X_2=33,1$ ;  $F(1, 219) = 0,54$ ,  $p = 0,465$ ); e uma evolução positiva significativa de problemas de ansiedade ( $X_1=54,5$ ;  $X_2=50,4$ ;  $F(1, 223) = 4,66$ ,  $p=0,032$ )

O KIDSCREEN-10: Da avaliação inicial para a avaliação final registou-se

uma evolução positiva significativa da qualidade de vida relacionada com a saúde estimada pelo KIDSCREEN ( $X_1=36,9$ ;  $X_2=38,6$ ;  $F(1, 242) = 4,49$ ,  $p=0.035$ )

Compararam-se ainda os resultados finais com os iniciais em 77 crianças e adolescentes que frequentaram o PPCPS com os resultados finais do grupo beneficiando apenas de uma intervenção preventiva universal, na comunidade escolar, no início e no final do quarto semestre

Compararam-se as medidas BYI-ansiedade e BYI -problemas de comportamento; a medida Kidscreen – qualidade de vida e a medida LOT – optimismo nos alunos do segundo e terceiro ciclos, num primeiro momento (final do semestre 3) e num segundo momento (final do semestre 4), com utilização do teste Wilcoxon para amostras emparelhadas.

### **Grupo frequentando uma intervenção preventiva universal na comunidade (GIC)**

Os alunos do grupo intervenção na comunidade (GIC) mantiveram as avaliações BYI ansiedade e problemas de comportamento sem alteração (BYI- PC;  $X_1= 30$ ;  $X_2=30,8$ ,  $p=.640$ ) e (BYI- ANS;  $X_1= 52,6$ ;  $X_2=52,7$ ,  $p=.970$ ); bem como o LOT: (LOT  $X_1= 23,4$ ;  $X_2=24,8$ ,  $p=.183$ ), tendo evidenciado uma melhoria significativa na qualidade de vida relacionada com a saúde (Kidscreen  $X_1= 36$ ;  $X_2=38,8$ ,  $p=.000$ )

### **Grupo que frequentou o Programa de promoção de competências pessoais e sociais**

Os alunos do Grupo intervenção que frequentou o Programa de promoção de competências pessoais e sociais (GPPC) mantiveram as avaliações BYI ansiedade e demonstraram uma diminuição significativa de problemas de comportamento.

Apesar de ser um grupo com maior média de PC no primeiro momento, concluiu o programa com o melhor resultado (BYI- PC;  $X_1= 34,03$ ;  $X_2=28,88$ ,  $p=.006$ ). Foi também evidenciada uma melhoria significativa na qualidade e vida relacionada com a saúde (Kidscreen  $X_1= 34,9$ ;  $X_2=37,6$ ,  $p=.033$ ).

Manteve-se de igual modo sem alterações a ansiedade (BYI- ANS;  $X_1= 46,44$ ;  $X_2=42,33$ ,  $p=.251$ ) e do optimismo (LOT  $X_1= 23,2$ ;  $X_2=22,4$ ,  $p = .486$ ).

## **Discussão**

O presente trabalho teve como objectivos a descrição e reflexão avaliativa em relação a um modelo inovador de intervenção a nível de uma comunidade educativa, proposto ao CED.

Como aspectos inovadores desta intervenção destaca-se:

### *O processo*

- (1) A sua abrangência ecológica, incluindo não só a população-alvo (alunos dos 3 aos 16 anos) como também a comunidade educativa (familiares, educadores, professores e demais especialistas e funcionários administrativos),
- (2) O seu método no tempo, projecto desenvolvido ao longo de 6 semestres onde
  - a) o primeiro semestre se destinou exclusivamente à identificação de problemas junto da população,
  - b) o segundo semestre destinou-se a audição dos intervenientes e formação dos profissionais,
  - c) o terceiro semestre destinou-se ao início de uma estratégia de abordagem das problemáticas prioritárias: a comunicação com as famílias e os problemas de indisciplina e conflitualidade interpessoal na escola, e o estabelecimento de inter-dependências entre os vários projectos pedagógicos existentes na comunidade;
  - d) o quarto semestre destinou-se à implementação de propostas de intervenção junto de grupos específicos de alunos, continuação da formação de profissionais e transferência para a comunidade educativa da linguagem e das propostas definidas;
  - e) o quinto e sexto semestres destinaram-se a uma supervisão contínua dos profissionais e continuação de acções de animação da comunidade

O presente estudo reflectiu sobre a intervenção dos 3 primeiros semestres e da sua sequência mais intensa no quarto semestre com a utilização focada e intensa de um programa de PPCS de intervenção directa com os alunos e sua comparação com o grupo que continuou com uma intervenção preventiva universal na comunidade educativa.

A proposta de animação dos espaços de recreio como forma de prevenção da agressividade e disrupção nos recreios foi um sucesso de acordo com várias fontes: pais, funcionários e alunos. Para um maior sucesso, deveriam ser continuadas diariamente, pelos educadores.

No que diz respeito à medida “Passaporte para a FMH”, o envolvimento de toda a comunidade educativa, o estabelecimento de regras claras e o incentivo do prémio associaram-se a um resultado positivo, tal como o descrito no Quadro 2.

Os alunos premiados visitaram a FMH (Faculdade de Motricidade Humana) e foram envolvidos numa actividade de desporto aventura.

### *O produto*

No respeitante à avaliação do produto, isto é às alterações correspondentes ao comportamento dos próprios alunos, os alunos do 2º e 3º ciclos sujeitos a uma avaliação pré-pós, relativa à intervenção preventiva universal que incluiu ao in-

tervenção com as famílias, com os educadores e professores, nos recreios e na implementação e regras no CED apresentam variações significativas e positivas na ansiedade, na qualidade de vida e no optimismo.

No semestre quatro foi possível acompanhar um grupo de 77 alunos que foi alvo de uma atenção diferenciada: um grupo foi alvo de uma intervenção de tipo universal beneficiando da continuação da intervenção global sobre a comunidade educativa e nestes foi observada uma melhoria significativa da percepção da qualidade de vida.

Nos 30 alunos que beneficiaram do PPCPS mais focado no desenvolvimento de competências específicas verificou-se, para além do aumento significativo da percepção da qualidade de vida, uma diminuição significativa dos problemas de comportamento.

Este estudo confirma resultados anteriores onde se defende que programas de prevenção de carácter universal são úteis e eficazes na promoção do bem estar e qualidade de vida dos jovens, mas que para promover resultados específicos e focados em determinados comportamentos-problema são necessárias acções mais intensas, mais focadas e de acção directa sobre os jovens (Matos, 2005; Matos et al, 2006).

Segue-se uma fase de supervisão de profissionais, numa tentativa de transferência de competências para o CED, facto que optimizará a sustentabilidade das medidas propostas e implementadas. Nesta fase terão continuidade algumas propostas aos alunos, pais e profissionais do CED, vários sub-projectos de dinamização cultural (desenho, teatro, dança, música, mentoria).

## REFERÊNCIAS

- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1-26.
- Bjork, J., Smith, A., Danube, C. and Hommer, D. (2007) Developmental Differences in Posterior Mesofrontal Cortex Recruitment by Risky Rewards, *The Journal of Neuroscience*, May 2, • 27(18):4839–4849 •
- Bjork, J.; Knutson, B.; Fong, G.; Caggiano, D.; Bennett, S. & Hommer, D. (2004) Incentive-Elicited Brain Activation in Adolescents: Similarities and Differences from Young Adults *The Journal of Neuroscience*, February 25, • 24(8):1793–1802 • 1793
- Bryant, F.; Veroff, J. (2007) *Savoring : a new model of positive experience*; NJ: Lawrence Erlbaum Ass
- Brooks, J. (2006). Strengthening resilience in children and youths: maximizing opportunities through the school. *Children & Schools*, 28, 2, 69-76.

- Caprara et al (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: predicting beyond global dispositional tendencies. *Personality and Individual Differences* 37, 751–763.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent Coping*. New York: Psychology Press
- Gaspar, T. & Matos, M. (Eds) (2008). Versão portuguesa dos instrumentos KIDSCREEN-52: *Instrumentos de Qualidade de Vida para Crianças e Adolescentes*. Lisboa :FMH
- Gaspar, T.; Ribeiro, J.; Leal, I.; Matos, M. & Ferreira, A. (2009b). Optimismo em crianças e adolescentes: Adaptação do LOT-R. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22 (3) 317-324
- Gilligan, R. (2000). Adversity, resilience and young people: the protective rule of positive school and square time experiences. *Children & Society*, 14, 37-46.
- GTES (2005). *Relatório de Preliminar, do Grupo de Trabalho para a Educação Sexual*, constituído a partir do Despacho nº 19 737/2005, do Gabinete da Ministra de Educação: Lisboa. Consultado em Julho, 13, 2009 através da fonte <http://www.dgicd.min-edu.pt/EducacaoSexual>
- GTES (2007a). *Relatório de Progresso, do Grupo de Trabalho para a Educação Sexual*, constituído a partir do Despacho nº 19 737/2005, do Gabinete da Ministra de Educação: Lisboa. Consultado em Julho, 13, 2009 através da fonte <http://www.dgicd.min-edu.pt/EducacaoSexual>
- GTES (2007b). *Relatório Final, do Grupo de Trabalho para a Educação Sexual*, constituído a partir do Despacho nº 19 737/2005, do Gabinete da Ministra de Educação: Lisboa. Consultado em Julho, 13, 2009 através da fonte <http://www.dgicd.min-edu.pt/EducacaoSexual>
- Kawachi, I., Kennedy, B. P., & Glass, R. (1999) Social capital and self-rated health: a contextual analysis. *American Journal of Public Health*, 89(8):1187–1193.
- Maciejewski, P., Prigerson, H., & Mazure, C. (2000). Self-efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms. *British Journal of Psychiatry*, 176, 373-378.
- Matos, M. G. (2005). *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*, Lisboa: FMH.
- Matos, M. G. (1998). *Comunicação, Gestão de Conflitos na Escola*. Faculdade de Motricidade Humana/Universidade Técnica de Lisboa: Lisboa
- Matos, M. G. & Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde (2003). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses, agora e em 4 anos*. Lisboa: FMH/UTL & CMDT/UNL
- Matos, M. G. & Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde (2006). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses, agora e em 8 anos*. Lisboa: FMH/UTL & CMDT/UNL(em [www.aventuraosicl.com](http://www.aventuraosicl.com) )
- Matos, M.; Gaspar, T. & Equipa do Aventura Social (2006). *Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes: Projecto Europeu KIDSCREEN, Relatório do Estudo Português KIDSCREEN 2006*. Website: [www.fmh.utl.pt/aventurasocial](http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial); [www.aventurasocial.com](http://www.aventurasocial.com)
- Matos, M.G., Baptista, M. I., Simões, C., Gaspar, T., Sampaio, D., Diniz, J. A., Goulão, J., Mota, J., Barros, H., Boavida, J. & Sardinha, L. (2008). Portugal: from

- research to practice – promoting positive health for adolescents in schools. In *Social cohesion for mental well-being among adolescents*. WHO/HBSC FORUM 2007.
- Matos, M.G. (2009) Competências pessoais e sociais na prevenção do risco em crianças e adolescentes. In C. Araújo (Ed.). *As habilidades sociais e a qualidade das relações interpessoais: pesquisa, teoria e prática. Anais do II seminário internacional de habilidades sociais*, Rio de Janeiro: UFRJ
- Matos, M.G. & Sampaio, D. (2009). *Jovens com saúde: Diálogos com uma geração*; Lisboa: Texto Editores.
- Matos MG et al (in press a), Competências pessoais e sociais numa comunidade educativa, *Análise Psicológica* (2010)
- Matos MG et al (in press b) Auto-regulação, capital social e saúde na infância e na adolescência, *Análise Psicológica* (2010)
- Morgan, A. (in press) Social Capital; *Child and Development Psychology*, 2010
- Morgan, A. (2007). *Frameworks for improving young people's mental well being: Assets and deficits models*. WHO/HBSC Forum: Social Cohesion and Mental Health, 2007: Las Palmas, March 2007.
- Poortinga W. (2006) Social relations or social capital? Individual and community health effects of bonding social capital. *Social Science & Medicine*, 63, 255–270.
- Putnam, R. (1993). *The prosperous community: Social capital and community life*. *American Prospect*, 35, 42.
- Plagens, G., (2003). Social Capital and School Performance: A Local-Level Test. *Paper presented at the annual meeting of the American Political Science Association, Philadelphia Marriott Hotel, Philadelphia*.
- Roth, J., & Brooks-Gunn, J. (2000). What do adolescents need for healthy development? Implications for youth policy. *SOCIAL POLICY REPORT*, 14(1), 3-19.
- Schenker, M., & Minayo, M. (2005). Factores de risco e protecção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Colectiva*, 10, 3, 707-717.
- Simões, C. (2005) *Comportamentos de risco na adolescência*, Lisboa: FC GulbenKian
- Simões, C., Matos, M. G., Tomé, G. & Ferreira, M., (2008). Impact of Negative Life Events on Positive Health in a population of adolescents with special needs, and protective factors. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 8, 1, 53-65.
- Simões, C., Matos, M. G., Tomé, G., Ferreira, M. & Dinis, J. (2009). *Risco e Resiliência em Adolescentes com NEE: Da Teoria à Prática*. Lisboa: FMH.
- Werner, E. & Smith, R. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience and recovery*. New York: Cornell University Press.