



## Universidades Lusíada

Branquinho, Cátia Sofia dos Santos, 1986-  
Brito, Cristiana Fauvelet Capela de, 1991-  
Cruz, Jaqueline  
Santos, Teresa Cristina da Cruz Fatela dos, 1977-  
Gaspar, Tânia, 1977-  
Matos, Margarida Gaspar de, 1956-

### **Dream Kids, dar voz às crianças : o futuro já começou, com participação social, autonomia e responsabilidade**

<http://hdl.handle.net/11067/4625>

<https://doi.org/10.34628/tyw8-7w47>

#### **Metadados**

**Data de Publicação**

2017

**Resumo**

Nos últimos anos, pesquisas em saúde têm-se voltado cada vez mais para a promoção da saúde e menos para doença e seus determinantes. Tem-se ouvido falar mais em promoção de competências pessoais (autorregulação) e de competências interpessoais, sociais e ambientais (associadas à promoção da coesão social e do apoio social) como estratégias eficazes para a promoção da saúde e bem-estar. O presente estudo tem como objetivo apresentar o projeto piloto “Dream Kids - dar voz às crianças”, realizado p...

In recent years, health research has increasingly focused on processes associated with health promotion and less on disease and its determinants, talking more about promoting personal skills (self-regulation) and interpersonal, social and environmental skills (associated with promoting social cohesion and social support) as effective strategies for health and well-being promotion. The present study aims to present the pilot project “Dream Kids - giving voice to children “, also carried out by...

**Palavras Chave**

Promoção da saúde, Autonomia nas crianças, Responsabilidade nas crianças

**Tipo**

article

**Revisão de Pares**

Não

**Coleções**

[ULL-IPCE] RPCA, v. 08, n. 2 (Julho-Dezembro 2017)

**DREAM KIDS, DAR VOZ ÀS CRIANÇAS:  
O FUTURO JÁ COMEÇOU, COM PARTICIPAÇÃO SOCIAL,  
AUTONOMIA E RESPONSABILIDADE**

**DREAM KIDS, GIVING CHILDREAN A VOICE:  
THE FUTURE ALREADY BEGUN WITH SOCIAL PARTICIPATION,  
AUTONOMY AND RESPONSIBILITY**

**Cátia Branquinho**

*Aventura Social/ Faculdade de Motricidade Humana/ Universidade de Lisboa  
ISAMB /Faculdade de Medicina / Universidade de Lisboa*

**Cristiana Fauvelet**

**Jaqueline Cruz**

*Aventura Social/ Faculdade de Motricidade Humana/ Universidade de Lisboa*

**Teresa Santos**

**Tânia Gaspar**

*Aventura Social/ Faculdade de Motricidade Humana/ Universidade de Lisboa  
ISAMB /Faculdade de Medicina / Universidade de Lisboa  
Universidade Lusíada de Lisboa*

**Margarida Gaspar de Matos**

*Aventura Social/ Faculdade de Motricidade Humana/ Universidade de Lisboa  
ISAMB /Faculdade de Medicina / Universidade de Lisboa*

**Resumo:** Nos últimos anos, pesquisas em saúde têm-se voltado cada vez mais para a promoção da saúde e menos para doença e seus determinantes. Tem-se ouvido falar mais em promoção de competências pessoais (autorregulação) e de competências interpessoais, sociais e ambientais (associadas à promoção da coesão social e do apoio social) como estratégias eficazes para a promoção da saúde e bem-estar. O presente estudo tem como objetivo apresentar o projeto piloto *“Dream Kids - dar voz às crianças”*, realizado pela equipa da Aventura Social, uma continuação do projeto Dream Teens, agora incluindo crianças entre os 9 e os 11 anos de idade. Os objetivos principais deste projeto foram enfatizar a importância da participação ativa das crianças para o seu bem-estar e desenvolvimento positivo, promover a sua participação social em diferentes temas (escola, cultura, saúde, família, pares e adultos, relacionamentos, habilidades emocionais, comportamentais e sociais) e, em simultâneo, promover a inter-relação entre professor e alunos e os seus processos sociais. O Projeto Dream Kids incluiu 26 crianças a frequentar o 3º ano de escolaridade entre os 8 e os 9 anos de idade das quais 21 (52,4% rapazes;  $M = 8,2$  anos) completaram a avaliação. Utilizou-se para avaliação pré-pós a escala *“Para mim é Fácil”* (Gaspar & Matos, 2015), nos dois momentos de avaliação, respetivo teste t para medidas emparelhadas e um questionário de satisfação. Na escala da satisfação salienta-se o gosto dos alunos pelas sessões e a vontade de voltar a frequentar o programa, apesar de alguns terem reclamado do preenchimento de questionário e outros não terem apreciado falar sobre si e sobre sentimentos, o que contrasta com o facto de não ter havido alterações significativas na avaliação pré-pós. Põe-se pois a questão da duração do programa na produção de alterações significativas.

**Palavras-chave:** Crianças, Voz ativa, Autonomia, Competência, Motivação, Escolas, Promoção da saúde, Participação social.

**Abstract:** In recent years, health research has increasingly focused on processes associated with health promotion and less on disease and its determinants, talking more about promoting personal skills (self-regulation) and interpersonal, social and environmental skills (associated with promoting social cohesion and social support) as effective strategies for health and well-being promotion.

The present study aims to present the pilot project *“Dream Kids - giving voice to children”*, also carried out by the Aventura Social Project, as a continuation of the Dream Teens project, including now children between 9 and 11 years old. The main objectives of this project were to emphasize the importance of children’s active participation, in their well-being and positive development, promote their social participation in different themes (school, culture, health, family, peers and adults, and relational, behavioral and social skills) and, at the same time, promote the interrelation between teacher and students and their social processes. Dream

Kids Project included 26 children attending the 3rd grade between 8 and 9 years old. Since not all children responded to the two assessment moments, 21 (52.4% boys,  $M = 8.24$ ) were included in this study. The “Para mim é Fácil [For me it’s Easy]” Scale (Gaspar & Matos, 2015) was used for the pre-post evaluation with a paired t-test and a satisfaction questionnaire.

On the satisfaction scale, a salient issue is the fact that students enjoy the sessions and were eager to attend the program again, although some have complained about the questionnaires and others have not enjoyed talking about themselves and feelings, which contrasts with the fact that there were no significant changes in students’ assessment between pre and post evaluation. The issue of programme length is to be raised in future interventions.

**Keywords:** Children, Active voice, Autonomy, Competence, Motivation, Schools, Health promotion, Social participation.

## Introdução

Nos últimos anos, pesquisas em saúde têm-se voltado cada vez mais para os processos associados à promoção da saúde e menos à doença e aos seus determinantes. Tem-se ouvido falar mais em promoção de competências pessoais (autorregulação) e de competências interpessoais, sociais e ambientais (associadas à promoção da coesão social e do apoio social), como estratégias eficazes para a promoção da saúde e bem-estar (Matos, Gaspar, Ferreira & Equipa Aventura Social, 2013).

Considerado um contexto central da preparação para a vida, a par da família e do meio envolvente, o meio escolar apresenta-se enquanto um relevante promotor de desenvolvimento emocional e social mais saudáveis (Gaspar, 2010). Segundo o *National School Climate Center* (2007, p.5), o “clima escolar” é identificado como um contexto de experiências de vida que reflete normas, metas, valores, relações interpessoais, ensino, aprendizagem e práticas de liderança. Mais do que instrução básica e sucesso escolar, o contexto escolar deve ser um espaço que estimule competências sociais e emocionais.

Amplamente utilizados e reconhecidos como importantes formas de promover a saúde na escola, com influência na escolha de um estilo de vida saudável e conseqüente melhor qualidade de vida, através do desenvolvimento das competências do jovem para lidar consigo e com os outros, com situações de stress ou desafios proporcionados pelo ambiente (Gaspar, Matos, Ribeiro & Leal, 2006), os programas de promoção de competências pessoais e sociais assumem um papel preponderante na escola. Adaptados às necessidades dos jovens, ao seu desenvolvimento e cultura, estes programas podem assumir um papel curativo

ou remediativo, minimizando ou evitando problemas individuais (Matos & Tomé, 2012). Estas intervenções, para além do desenvolvimento de estratégias para lidar com problemas, dão uma visão mais positiva da saúde e aumentam o bem-estar dos mais jovens (Sancassiani et al., 2015).

Com base nos programas anteriores, novas formas de intervenção têm surgido.

Os programas de aprendizagem socioemocional (SEL) são disso exemplo. Tendo por base o aluno como veículo de promoção da aprendizagem académica e prevenção do comportamento problemático dos jovens (Mrazek & Haggerty, 1994), estes programas têm-se focado nos fatores de proteção, ao ensinar competências socioemocionais aos alunos, tais como: estratégias de resolução de problemas, cognições autoeficazes sobre aprendizagem, regulação de afetos, gestão do stress e formas de ser colaborativo (Rosbruch, Stern, Edwards, Walker, Abikoff & Alvir, 2005).

Estudos recentes, demonstram que as crianças que beneficiam destes programas, manifestam progressos nas habilidades sociais e emocionais, na atitude em relação a si, aos outros e à escola, comportamento pró-social e desenvolvimento académico, bem como uma diminuição de problemas de internalização e externalização (CASEL, 2012, Durlak et al., 2011, citados por Correia & Marques-Pinto, 2016).

Em Portugal, o programa Aventura Social e Risco desenvolvido e avaliado em 1999 (Matos, 2005), teve como objetivo estimular as competências sociais e emocionais nos jovens e teve resultados positivos. Com a mesma estrutura, o programa *Find Your Own Style* foi implementado e avaliado em contextos escolares (Matos, et al., 2012) e incluiu habilidades como: comunicação interpessoal, identificação e gestão de cognições e emoções, desenvolvimento de habilidades de relacionamento interpessoal, habilidades de autorregulação, aumento do capital social e expectativas futuras. Também foram relatados resultados positivos e o programa foi integrado na cultura das escolas. No entanto, em ambos os programas faltava a participação social e envolvimento dos jovens.

Matos (2014) refere-se à importância da “participação social” destas crianças e jovens na identificação das suas necessidades e soluções relacionadas com a sua vida e com a sua saúde. Ratificada a 21 de setembro de 1990, a Convenção sobre os Direitos da Criança (UNICEF Portugal, 2016) reforça a importância da “Opinião da Criança” (artigo 12), i.e., do direito que tem em ser consultada e ouvida em assuntos que afetem a sua vida e de ver essa opinião tomada em consideração (UNICEF, 2004). Desde 1989 que instituições como os serviços públicos e as escolas têm sido os principais veículos para a promulgação da participação das crianças (Nolas, 2015).

De acordo com o relatório do Projecto Europeu RICHE - Investigação em Saúde Infantil na Europa, deve ser dada prioridade à “voz” das crianças e dos jovens, a fim de incentivar a sua participação ativa em projetos de investigação e ação social e para futuras pesquisas que possam abranger e identificar as suas

necessidades reais (Ottova et al, 2013; Staines et al, 2014). Envolver os jovens na identificação de questões pode ajudar também os decisores políticos na melhoria das políticas do sector e ainda promover a ligação entre os jovens e as comunidades (Matos, et al., 2015).

Nos últimos três anos, a equipa Aventura Social (autora dos dois projetos anteriormente falados) desenvolveu o projeto Dream Teens, um projeto que visou aumentar a competência e a motivação das crianças e adolescentes na participação social (Matos & Simões, 2016). A sua implementação teve um impacto positivo e significativo, justificando a sua extensão a outras faixas etárias.

O presente estudo tem como objetivo apresentar o projeto piloto “Dream Kids - dar voz às crianças”, também realizado pela equipa da Aventura Social, como uma continuação do projeto Dream Teens (Matos et al, 2015; Frasquilho et al., 2016; Branquinho & Matos, 2016) e <http://dreamteensaventurasocial.blogs.sapo.pt/> e <https://www.facebook.com/redeDreamTeens/?fref=ts>), mas destinado a crianças portuguesas entre os 9 e os 11 anos de idade. Os objetivos principais deste projeto foram enfatizar a importância da participação ativa das crianças para o seu bem-estar e desenvolvimento positivo, promover a sua participação social em diferentes temas (escola, cultura, saúde, família, pares e adultos relacionamentos, habilidades emocionais, comportamentais e sociais) (Ver quadro 1) e, em simultâneo, promover a inter-relação entre professor e alunos e os seus processos sociais.

## **Metodologia**

### *Participantes*

O Projeto Dream Kids incluiu 26 crianças a frequentar o terceiro ano de escolaridade (53,8% rapazes) entre os 8 e os 9 anos e respetiva professora titular. Uma vez que nem todas as crianças responderam aos dois momentos de avaliação, foram incluídas neste estudo 21 crianças (52,4% rapazes;  $M = 8,24$  anos;  $DP = 4,36$ ). Também participaram duas investigadoras da equipa Aventura Social que planearam e coordenaram as sessões do projeto e momentos de avaliação, com supervisão.

### *Procedimento*

O Projeto Dream Kids foi desenvolvido pela equipa Aventura Social em parceria com uma escola de primeiro ciclo da zona de Odivelas. O objetivo principal foi ouvir as crianças e dar-lhes a possibilidade de ter uma voz ativa e participativa no que concerne a temáticas relacionadas com a escola, o lazer, as artes, o desporto, a cultura, os amigos e os colegas, a família, os vizinhos e os professores e ainda com a felicidade e bem-estar, tendo sido obtida a necessária autorização por parte da Direção Executiva do Agrupamento de Escolas, bem

como o acordo dos professores da escola e o consentimento informado dos encarregados de educação. O Projeto Dream Kids ocorreu durante cinco meses, em 2016. Uma avaliação inicial e uma final foram previstas. A avaliação inicial foi constituída pela utilização da escala “*Para mim é fácil*” (Gaspar & Matos, 2015) onde não só foram recolhidas informações relacionadas com como a perceção de competências sociais, pessoais e emocionais das crianças, antes da intervenção do programa e dados demográficos (nome, género, idade).

Na avaliação final para além deste instrumento utilizou-se um questionário de satisfação.

Foram realizadas um total de 14 sessões de 50 minutos, com frequência semanal.

As sessões integraram atividades de promoção de competências sociais e emocionais, atividades de coesão de grupo, participação social, autonomia e responsabilidade (Quadro 1).

**Quadro 1 - Temas e sumário das sessões do Projeto Dream Kids**

Nº Sessões - Tema	Sumário
0 - Apresentação	Apresentação do Projeto Dream Kids. Apresentação individual dos alunos e investigadoras. Importância da coesão e respeito entre todos.
1 - Lazer e divertimento	Dinâmica: debate sobre como podem divertir-se na escola. Conceitos-chave: espírito de equipa, consciência crítica, autonomia, respeito pelos outros e regras.
2 - Velhas e novas tecnologias	Dinâmica: debate sobre as velhas e novas tecnologias. Conceitos-chave: consciência crítica; responsabilidade; autonomia; respeito pelo outro e pelas regras; escuta ativa.
3 - Informação: livros, jornais, televisão, escola, amigos, família	Dinâmica: com recortes, colagens, desenhos e escrita: “o que mudarias nos livros, televisão, escola, amigos e família? (em grupo) Conceitos-chave: autonomia; participação social; assertividade; respeito pelo outro e pelas regras; escuta ativa.
4 - Alimentação e imagem corporal	Dinâmica: recortes e colagens e respetiva apresentação (tarefa elaborada em pequenos grupos). Conceitos-chave: alimentação saudável; vida saudável; consciência crítica, liderança, trabalhar em grupo; respeito pelo outro; partilha; escuta.
5 - Imagem corporal (continuação da sessão anterior)	Dinâmica: tarefa com um espelho (tarefa individual): “Vejo no espelho...” Conceitos-chave: autoconceito; autoestima; imagem corporal; respeito pelo outro; capacidade de insight; partilha; escuta.
6 - Sono e descanso	Dinâmica: debate sobre a importância de dormir e descansar. Elaboração do “relógio da rotina diária” (colagens, desenho e escrita). Conceitos-chave: vida saudável; autonomia; responsabilidade; espírito de equipa; capacidade de reflexão e discussão; consciência crítica e tomada de decisão.

Nº Sessões - Tema	Sumário
7 - Amigos e colegas	<p>Dinâmica: entrevistas a amigos e a sua apresentação. “círculo fechado” (o dinamizador pede a duas pessoas que saiam da sala por alguns instantes e com o restante grupo combina que irão formar um círculo apertado, e com os braços entrelaçados e não deixarão os dois outros elementos que estão fora da sala entrar no círculo. Aos outros dois elementos é dada a instrução de que tentem inserir-se neste círculo). Discussão sobre o que sentiram quando não conseguiam entrar no grupo.</p> <p>Conceitos-chave: respeito pelo outro; relações interpessoais; sentimento de pertença e exclusão; solidariedade; espírito de equipa.</p>
8 - Adultos: família, vizinhos, professores	<p>Dinâmica: entrevistas a adultos e respetiva apresentação. Debate sobre como se sentiram a realizar as entrevistas.</p> <p>Conceitos-chave: autonomia; escuta; emoções; capacidade de liderança.</p>
9 - Emoções	<p>Dinâmica: breve apresentação sobre as emoções básicas e sentimentos. Trabalho de descrição nas quais tenha experienciado as emoções básicas. Tarefa com espelho: treino das diferentes expressões faciais para diferentes emoções e sentimentos. Apresentação e discussão.</p> <p>Conceitos-chave: regulação emocional; autoconhecimento; capacidade de concentração e atenção; representação; escuta; respeito pelas regras.</p>
10 - Artes, desporto e cultura	<p>Dinâmica: apresentação de trabalhos (realizada sob a supervisão da professora) sobre figuras de referência em Portugal (tarefa em grupo) (colagens, desenhos, escrita, canções e dança).</p> <p>Conceitos-chave: criatividade; respeito pelo outro; escuta; responsabilidade.</p>
11- A minha rua, a minha cidade, Portugal	<p>Dinâmica: atividade de role-playing “Se fosses um Presidente da Câmara ou um Primeiro Ministro o que mudarias na tua rua, cidade, país?”.</p> <p>Conceitos-chave: capacidade de liderança; respeito pelo outro; tomada de decisão; responsabilidade; consciência cívica; escuta ativa.</p>
12 - Saúde e doenças	<p>Dinâmica: desenvolvimento de um trabalho (realizado sob a supervisão da professora) sobre como podem prevenir acidentes e doenças. Atividade “Levar as “cargas” uns dos outros” (Cada um recebe um papel e deve escrever uma dificuldade que sente, um medo, problema, etc.. que não gostaria de expor oralmente. O papel é dobrado e colocado dentro de um saco. Depois cada pessoa retira um papel dentro do saco e assume o problema como se fosse seu. Cada participante esforça-se por compreender o problema e atribuir soluções).</p> <p>Conceitos-chave: partilha; autoconhecimento; autoconsciência; respeito; escuta ativa; resiliência.</p>
13 - Saúde e futuro (última sessão)	<p>Dinâmica: aplicação do instrumento pós-teste. Resumo de todas as sessões com discussão de pontos fortes e fracos. Atribuição de prémio final: redação de uma carta destinada ao Presidente da Câmara de Odivelas com a sua apresentação, a do projeto e algumas propostas de mudança na escola.</p> <p>Conceitos-chave: responsabilidade; partilha; autoconsciência; participação cívica; tomada de decisão; autonomia.</p>



Para além das atividades nas sessões, os alunos puderam realizar tarefas fora deste contexto - denominados “desafios” onde aplicaram métodos de entrevista, desenho, escrita criativa, colagens, pesquisa de informação para a elaboração de trabalhos e sua apresentação na sessão seguinte. Esses desafios tiveram como objetivo aumentar a sua participação, autonomia e responsabilidade, bem como o autoconhecimento. Por cada desafio alcançado eram-lhes atribuídos pontos que resultariam numa pontuação total da turma e num prémio final. Esta estratégia permitiu incutir nas crianças a importância de trabalhar em grupo, espírito de equipa, entreajuda, responsabilidade e respeito pelos outros e regras.

A professora ao longo do programa deu apoio às crianças durante as sessões e na concretização dos seus desafios. O envolvimento da professora tornou-se crucial, uma vez que promoveu o relacionamento entre professor – alunos e os envolveu em atividades de cariz psicoeducativo.

### *Instrumentos*

#### **Escala “Para mim é fácil...” (Gaspar & Matos, 2015)**

A Escala “Para mim é fácil” (Gaspar & Matos, 2015) é um instrumento de medida construído e validado pela equipa Aventura Social que avalia as competências pessoais, sociais e emocionais em crianças e adolescentes bem como o seu comportamento perante fatores de risco num conjunto de 43 itens, numa escala do tipo *Likert* que varia entre “nunca” e “sempre”. Aborda competências das mais simples às mais complexas, nos diversos contextos da criança e jovem, tais como “Para mim é fácil dizer obrigado”; “Para mim é fácil defender os meus direitos”; “Para mim é fácil lidar com os colegas da escola”.

A escala apresenta boas propriedades psicométricas e pode ser utilizada como um fator único de medição da competência pessoal e social ( $\alpha=0,917$ ), ou analisada em cinco fatores/dimensões que caracterizam a competência social e pessoal, (Quadro 2) nomeadamente: Resolução de Problemas, Competências Básicas, Regulação Emocional, Relações Interpessoais e Definição de Objetivos (entre  $\alpha= 0,86$  e  $\alpha=0,61$ ).

**Quadro 2 - Escala "Para mim é fácil..." (Gaspar & Matos, 2015)**

Sub-escalas	Itens
Fator 1 - Resolução de problemas	26) Fazer escolhas 25) Compreender os meus problemas 9) Compreender os meus sentimentos 42) Encontrar alguém que me ajude quando preciso 28) Quando estou triste, começar a fazer alguma coisa que me faça sentir melhor 22) Quando tenho um problema, perceber o que aconteceu 23) Saber o que quero 43) Perceber quando estou a viver uma situação difícil é melhor pedir ajuda 24) Reconhecer o que não sei fazer bem 21) Saber o que fazer em situações complicadas 30) Iniciar uma nova conversa mesmo quando estou cansado 7) Pedir ajuda 10) Mostrar os meus sentimentos 39) Concentrar-me no meu trabalho, mesmo quando os colegas estão a falar 29) Mudar o meu comportamento para conseguir o que quero
Fator 2 - Competências básicas	4) Dizer "obrigado" 8) Pedir desculpa 13) Partilhar coisas 12) Pedir autorização 6) Dar elogios 27) Ajudar alguém que precisa de ajuda 20) Lidar com os professores 19) Lidar com os colegas da escola 14) "Controlar-me" 35) Falar calmamente, sem me enervar, quando tenho uma zanga com alguém 17) Acalmar-me quando tenho uma situação difícil
Fator 3 - Regulação Emocional	36) Acalmar-me quando estou entusiasmado(a) 38) Não fazer coisas exageradas quando estou zangado 41) Não fazer uma coisa, quando sei que devo fazer 1) Escutar outras pessoas
Fator 4 - Relações Interpessoais	5) Ir falar a uma pessoa que não conheço 18) Dizer não quando me tentam convencer de algo 15) Defender os meus direitos 2) Começar e manter uma conversa 3) Fazer perguntas 11) Compreender os sentimentos dos outros 37) Saber quando vou começar a chorar 16) Fazer uma queixa
Fator 5 - Definição de objetivos	31) Ficar nervoso quando as coisas não correm da forma que quero 33) Esquecer-me de tarefas importantes, quando estou a fazer algo verdadeiramente divertido 32) Não me lembrar dos meus objetivos quando aparecem pequenos problemas 34) Ter dificuldade em prestar atenção durante uma aula aborrecida 40) Deixar-me levar pelas emoções quando me entusiasmo

Todos os fatores com exceção do fator 6 “Definição de Objetivos” estão organizados de tal modo que uma pontuação maior corresponde a uma maior percepção de facilidade nessa área.

À escala acima descrita acrescentaram-se dois itens, respondidos pela professora da turma, com o objetivo de avaliar o “comportamento” e “aproveitamento” escolar de cada aluno (numa escala de 1- Muito Fraco a 5 - Muito Bom)

Foi também aplicado um Questionário de Satisfação do projeto com utilização de uma escala de satisfação que varia entre 0 – Nada, 1 e 2 - MUITÍSSIMO, onde os participantes puderam avaliar, de forma anónima e no período pós intervenção o programa Dream Kids, nomeadamente: “Este projeto foi interessante”, “Este projeto foi importante”, “Este projeto foi útil”, etc..

### *Análise estatística*

Realizaram-se análises descritivas: percentagens para as variáveis nominais, demográficas e de satisfação. Os somatórios dos subgrupos da escala “ Para mim é fácil” foram comparados na avaliação inicial e final com utilização de um teste t para amostras emparelhadas e com recurso ao *software* SPSS versão 22.

## **Resultados**

Os *scores* de resposta a cada um dos fatores da Escala “Para mim é Fácil” (Gaspar & Matos, 2015), os dois momentos de avaliação e respetivo teste t para medidas emparelhadas estão descritas no Quadro 3. O resultado mais óbvio é que não se registam diferenças significativas em qualquer dos fatores antes e depois da intervenção.

**Quadro 3** - Resultados das sub-escalas de “ Para mim é fácil” (Gaspar & Matos, 2015), avaliação antes e depois do Programa (N=21)

Sub-escalas	T1		T2		t	gl	p.
	M	DP	M	DP			
Resolução de problemas	3,27	0,595	2,97	0,861	1,866	15	n.s.
Competências básicas	3,39	0,692	3,12	1,015	1,570	16	n.s.
Regulação emocional	2,83	0,645	2,57	0,958	1,508	18	n.s.
Relações interpessoais	2,53	0,833	2,52	0,680	0,071	18	n.s.
Definição de objetivos	2,32	0,857	2,52	1,087	- 0,721	20	n.s.

**Nota:** Teste t-student para amostras emparelhadas. Significativo p<.01.

Alguns itens singulares alteraram-se positivamente após a intervenção, como por exemplo “fácil compreender os sentimentos dos outros”, “fácil dizer não”, “fácil lidar com o professor”, “fácil prestar atenção durante aula aborrecida”, “fácil falar calmamente quando tenho uma zanga”.

Por outro lado houve itens que se alteraram de modo desvantajoso para as crianças como por exemplo “fácil escutar”; “fácil compreender os meus sentimentos”; “fácil mostrar os meus sentimentos”; “fácil fazer escolhas”; “fácil saber o que quero”.

Na escala da satisfação a questão mais saliente é o gosto dos alunos pelas sessões e a vontade de voltar a frequentar o programa, apesar de alguns terem reclamado do preenchimento dos questionários e outros não terem apreciado falar sobre si e sobre sentimentos.

**Quadro 4** - Questionário de Avaliação da Satisfação do Projeto Dream Kids (N= 21)

Itens	Resposta	Respostas	
		N	%
O projeto foi interessante	Muitíssimo (2)	18	85,7
O projeto foi importante	Muitíssimo (2)	13	61,9
O projeto foi útil	Muitíssimo (2)	13	61,9
Continuar no projeto DreamKids	Muitíssimo (2)	19	90,5
A professora continuar as atividades	Muitíssimo (2)	17	85
Gostou mais	Tudo (2)	19	90,5

Na avaliação da professora sobre o comportamento e aproveitamento dos alunos não foram evidenciadas alterações significativas.

**Quadro 5** - Avaliação da Professora ( comportamento e aproveitamento) antes e depois do Programa (N=21)

Avaliação Professora	T1		T2		t	gl	p.
	M	DP	M	DP			
Comportamento	3,81	0,928	3,71	1,23	6,98	20	n.s.
Aproveitamento	3,62	0,805	3,62	1,07	0	20	n.s.

Nota: Teste t-student para amostras emparelhadas. Significativo  $p < .01$ .

## Discussão

A conclusão mais óbvia em termos de avaliação é que apesar de na escala

de satisfação (Quadro 4) as crianças se terem manifestado muitíssimo favoráveis e satisfeitas com a sua participação, a verdade é que as diferenças na avaliação inicial e final não foram significativas, nem na auto-avaliação, nem na avaliação pelo professor.

Alguns itens individualmente tiveram uma evolução favorável, estando muito relacionados com a assertividade, gestão emocional e relações interpessoais, áreas trabalhadas ao longo do projeto (ver Quadro 3). Outros itens, individualmente, tiveram uma evolução desfavorável para as crianças, facto que contrasta com a apreciação muito positiva que estas fizeram do programa.

Estes resultados podem ser talvez entendidos como um aumento do autoconhecimento e autoconsciência dos participantes, muito trabalhadas em sessões (ver Quadro 1) onde se focavam em si e nas suas ideias, pensamentos, histórias pessoais. Este aumento de autoconhecimento, pode tê-los levado a ter uma perceção mais aprofundada sobre si, após intervenção. Aliás na aplicação original da escala, Gaspar & Matos (2015) referem que com a idade a perceção de dificuldade aumenta, o que pode estar associado a um aumento de autoconsciência, ou à exposição a novos desafios que implicam novas competências e novas dificuldades.

Pode-se também referir, tal como aconteceu antes (Matos, 2005; Matos & Sampaio, 2009, Matos et al., 2012, 2013), que o número de sessões foi diminuto e claramente insuficiente para se avaliar o seu impacto, o que sugeriria um aumento da duração da intervenção. Por outro lado, outros estudos apontam que alguns resultados precisam de tempo para aparecer, caso em que só com num *follow-up* seriam visíveis (Matos, 1998). É ainda apontada na literatura a necessidade de adequar os programas ao nível de desenvolvimento sociocognitivo das crianças (Matos 2015) o que remeteria para uma replicação do programa com sessões mais operatórias (Matos et al., 2012, 2013). Salienta-se ainda que para além do número reduzido de sessões, o número de alunos envolvidos foi pequeno, apenas permitindo sugerir que o programa Dream Kids pode ser uma ideia a encorajar. Alguns estudos apontam o interesse de envolver os professores diretamente, de modo a aumentar o tempo de reflexão e prática, associadas a um aumento de competências pessoais e sociais e regulação emocional.

Imprescindível ainda é a realização (em curso) de um *focus group* com os alunos envolvidos, professores e familiares, apresentando este trabalho e os seus resultados e debatendo com eles as possíveis razões desta inconsistência entre o grau de satisfação dos alunos (sucesso no processo) e a falta de resultados significativos obtidos em termos de produto final (sem sucesso em termos de produto).

Numa altura (2017) em que se perfila em Portugal uma alteração curricular com reintrodução de conteúdos escolares associados a uma vivência plena da cidadania, esta experiência Dream Kids aparece como um dos caminhos para

introduzir na escola, para além da vertente aprendizagem académica, a vertente de otimização do desenvolvimento pessoal e social e cidadania ativa, dando dar voz às crianças para a participação social, autonomia e responsabilidade.

## Referências

- Abbott, R., O'Donnell, J., Hawkins, D., Hill, K., Kosterman, R. & Catalano, R. (1998). Changing teaching practices to promote achievement and bonding to school. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 542-552.
- Branquinho, C., Matos, M.G. & Equipa Aventura Social/ Dream Teens (2016). Dream Teens: Uma geração autónoma e socialmente participativa. In A.M. Pinto, & Raimundo, R. (Coord.). *Avaliação e Promoção das Competências Socioemocionais em Portugal* (pp. 421-440). Lisboa: Coisas de Ler.
- Correia, K. & Marques-Pinto, A. (2016). "Giant Leap 1": A Social and Emotional Learning program's effects on the transition to first grade. *Children and Youth Services Review* 61, 61-68. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2015.12.002
- Ertesvag, S. & Vaaland, G. (2007) Prevention and reduction of behavioural problems in school: an evaluation of the Respect Program. *Educational Psychology*, 27, 713-736.
- Frasquilho, D., Ozer, E.J., Ozer, E.M., Branquinho, C., Camacho, I., Reis, M., Tomé, G., Santos, T., Gomes, P., Cruz, J., Ramiro, L., Gaspar, T., Simões, C., Piatt, A., Holsen, I., & Matos, M.G. (2016). Dream Teens: Adolescents-led participatory project in Portugal in the Context of the Economic Recession. *Health Promotion Practice*. Doi: 10.1177/1524839916660679
- Gaspar, T. (2010). *Health-Related Quality of Life in Children and Adolescents: Personal and Social Factors that promote quality of life*. German: Lambert Academic Publishing.
- Gaspar, T. & Matos, M. G. (2015). Para mim é fácil": escala de avaliação de competências pessoais e sociais. *Psicologia, saúde & doenças*, 16, 2, 195-206. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160206>.
- Gaspar, T., Matos, M., Ribeiro, J., & Leal, I. (2006). *Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes*. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 2(2), 47-60.
- Linares, L. O., Rosbruch, N., Stern, M., Edwards, M. E., Walker, G., Abikoff, H. B., & Alvir, J. (2005). Developing cognitive-social-emotional competencies to enhance academic learning. *Psychology in the Schools*, 42, 4, 405-417.
- Matos, M. G. (1998) (2ª Ed.). *Comunicação e gestão de conflitos na Escola*. Lisboa: Ed. Faculdade de Motricidade Humana.
- Matos, M. G. (2005). *Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola*. Lisbon: CDI/ FMH.
- Matos, M. G. (2014). Novos rumos na educação e promoção da saúde a partir de uma reflexão sobre a intervenção com crianças e adolescentes no trabalho do Aventura

- Social. *Saúde & Tecnologia*, 12, 5-7.
- Matos, M.G. (Coord.) (2015). *Adolescentes: navegação segura por águas desconhecidas*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Matos, M. G., Branquinho, C. Cruz, J. Tomé, G. Camacho, I. Reis, M. Ramiro, L. Gaspar, T. Simões, C. Frásquilho, D. Santos, T. & Gomes, P. (2015). "Dream Teens" - Adolescentes autónomos, responsáveis e participantes. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6, 2, 47-58.
- Matos, M.G, Gaspar T., Ferreira, M. & Equipa Aventura Social (2013). *Aventura Social no CED: intervenção numa comunidade educativa*. Cruz Quebrada: Aventura Social Associação. ISBN 9789899584990. Available from: - [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/programas\\_prevencao/ig70xovf-1457287023\\_1365175708\\_aventura\\_social\\_no\\_ced.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/programas_prevencao/ig70xovf-1457287023_1365175708_aventura_social_no_ced.pdf)
- Matos, M. G., Gaspar, T., Ferreira, M., Tomé, G., Camacho, I., Reis, M., ... Equipa Aventura Social (2012). Keeping a focus on self-regulation and competence: "find your own style", A school based program targeting at risk adolescents. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 12,1, 39-48.
- Matos, M. G., & Sampaio, D. (Coord.) (2009). *Jovens com saúde: diálogos com uma geração*. Lisboa: Texto Editores, Lda.
- Matos, M. G. & Simões, C. (2016). From positive youth development to youth's engagement: The Dream Teens. *The international journal of emotional education*, 8, 1, 4-18. ISSN 2073-7629.
- Matos, M.G., & Tomé, G. (Org.). (2012). *Aventura Social: promoção de competências e do capital social para o empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade*. Lisboa: Placebo.
- Mrazek, P.J., & Haggerty, R.J. (Eds.). (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, DC: National Academy Press.
- National School Climate Center. (2007). *The school climate challenge: Narrowing the gap between school climate research and school climate policy, practice guidelines, and teacher education policy*. Paper presented by the *Center for Social and Emotional Education (CSEE) and the National Center for Learning and Citizenship (NCLC) at the Education Commission of the States (ECS)*. Retrieved from <https://www.schoolclimate.org/themes/schoolclimate/assets/pdf/policy/school-climate-challenge-web.pdf>
- Nolas, S. M. (2015). Children's Participation, Childhood Publics and Social Change: A Review. *Children & Society*, 29, 157-167. DOI:10.1111/chso.12108
- Ottova, V., Alexander, D., Rigby, M., Staines, A., Hjern, A., Leonardi, M., Blair, M., Tamburlini, G., Gaspar de Matos, M., Bourek, A., Gunnlaugsson, G., Tomé, G., Ramiro, L., Santos, T., Gissler, M., Vincenten, J., MacKay, M., Polanska, K., Popescu, L., Roth, M., Raat, H. M., Reli Veidebaum, T., Cerniauskaite, M., Meucci, P., Brand, A., Rasche, C., Rossi, G., Ravens-Sieberer, U. & The RICHE Project Group (2013).



- Report on the roadmaps for the future, and how to reach them.* EU/ 7th framework
- Pianta, R.C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers.* Washington, DC: American Psychological Association.
- Pianta, R.C. (2006). Schools, schooling, and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology, Vol. one: Theory and Method.* (2nd Ed., pp. 494–529). Hoboken, NJ: Wiley.
- Sancassiani, F., Pintus, E., Holte, A., Paulus, P., Moro, M. F., Cossu, G., Angermeyer, M.C., Carta, M.G., Lindert, J. (2015). Enhancing the Emotional and Social Skills of the Youth to Promote their Wellbeing and Positive Development: A Systematic Review of Universal School-based Randomized Controlled Trials. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health : CP & EMH*, 11(Suppl 1 M2), 21–40. <http://doi.org/10.2174/1745017901511010021>
- Staines, A., Rigby, M., Leonardi, M., Ravens-Sieberer, U., Bourek, A., Blair, M., ... Köhler, L. (2014). RICHE – Research Inventory, Indicators, Gaps and Roadmaps for Child Health in Europe – an EU FP7 Project. *Peer J PrePrints*, 2, e295v1. <http://dx.doi.org/10.7287/peerj.preprints.295v1>.
- UNICEF (2014). *A Convenção sobre os Direitos da Criança.* Disponível em: <https://direitosehumanos.wordpress.com/2009/11/25/convencao-dos-direitos-das-criancas-cdc/>
- UNICEF Portugal (2016). *Direitos da Criança.* Disponível em: <http://www.unicef.pt/artigo.php?mid=18101111>
- Whear, R., Thompson-Coon, J., Boddy, K., Ford, T., Racey, D. & Stein, K. (2013). The effect of teacher-led interventions on social and emotional behaviour in primary school children: a systematic review. *British Educational Research Journal*, 39, 2, 383–420. DOI: 10.1080/01411926.2011.650680