



UNIVERSIDADE DE LISBOA  
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA



---

## **ADOLESCENTES EM RISCO: PRÁTICAS E PERCEÇÕES**

---

**Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre  
em Educação Especial**

### **Orientadora**

Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

### **Júri**

*Presidente:*

Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

*Vogais:*

Professora Doutora Ana Isabel Amaral Nascimento Rodrigues  
de Melo

Professora Doutora Gina Maria Quinas Tomé

**SOFIA ISABEL GOMES POEIRAS**

**2015**

## **AGRADECIMENTOS**

Obrigada Professora Doutora Celeste Simões, a minha orientadora nesta dissertação, o meu pilar durante este regresso aos estudos académicos e amiga nos momentos mais difíceis e de dúvida, por ter aceitado participar neste desafio, pelo apoio, pelos conhecimentos, pelos conselhos, pela confiança e pela amizade. Muito obrigada.

Obrigada aos seis “reguilas” do estabelecimento particular e cooperativo de educação especial, por terem aceitado participar neste estudo e dar o seu testemunho.

Obrigada à Direção Pedagógica do estabelecimento particular e cooperativo de educação especial, que consentiu e permitiu a realização deste estudo.

Obrigada aos meus pais e irmãos pela compreensão, pelo incentivo e pelo apoio, que foram fundamentais para conseguir realizar e concluir este desafio a que me propus.

Por último, mas não menos importante, obrigada Deus, muito obrigada.

**Obrigada a todos, conseguimos!**

## RESUMO

Este estudo procura explorar as práticas e percepções de adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e do foro emocional, a frequentar uma instituição de educação especial, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares. Da mesma forma, a partir dos seus relatos, pretendemos também, conhecer mudanças no seu percurso pessoal e social, desde que entraram numa instituição de educação especial.

Os resultados, recolhidos através de entrevistas semiestruturadas e da análise de documentos oficiais consultados no processo escolar de cada adolescente, revelaram a presença de vários fatores de risco associados ao comportamento antissocial e à delinquência, consistentes com a literatura, especialmente, ao nível das competências sociais e académicas, práticas parentais conflituosas e severas, rejeição pelos pares e ligação a pares desviantes e posteriormente, comportamentos transgressores. Em relação aos efeitos da transição do ensino regular para o ensino especial, os adolescentes perceberam melhorias ao nível das interações sociais, da regulação comportamental e do desempenho académico.

Desta forma, estes dados revelam-se importantes, para continuar a apostar na criação e implementação de programas de intervenção e de prevenção que promovam competências sociais, práticas educacionais e comportamentos normativos, ajustados a cada caso.

**Palavras-chave:** Adolescência, Comportamento Antissocial, Fatores de Risco, Competências Sociais, Família, Escola, Pares, Educação Especial

## **ABSTRACT**

The goal of this study seeks to explore the practices and perceptions of six adolescents at risk and with behavioral and emotional disorders, frequenting a special education institution, for themselves, their family, school and to interactions with peers. Similarly, from their reports, we intend to also meet changes in their personal and social path from that entered in this particular educational institution.

The results, collected through semi-structured interviews and analysis of official documents consulted in the school process of each adolescent, revealed the presence of various risk factors associated with antisocial behavior and delinquency, consistent in the literature, especially at the level of social and academic skills, conflicting and severe parenting, peer rejection and connection to deviant peers and subsequently, transgressors behaviors. About the effects of transition from regular education for special education, adolescents perceived improvements to social interactions, behavioral adjustment and academic performance.

Thus, these data show how important is to continue betting in the creation and implementation of intervention and prevention programs that promote social, educational practices and normative behaviors, adjusted in each case.

**Keywords:** Adolescence, Antisocial Behavior, Risk Factors, Social Skills, Family, School, Peers, Special Education

# ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	8
PARTE I- ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	11
CAPÍTULO 1- ADOLESCÊNCIA: UM TEMPO DE CRESCIMENTO ESPECIAL.....	12
1.1. RISCOS E DESVIOS .....	13
1.2. ADOLESCENTES COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS (NEE).....	15
CAPÍTULO 2- COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL- ERROS, ATOS E LIMITES TRANSGRESSORES.....	18
2.1. DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL.....	19
2.2. COMORBILIDADE COM OUTRAS PERTURBAÇÕES.....	21
2.3. ALGUNS DADOS ESTATÍSTICOS RECENTES EM PORTUGAL .....	22
2.4. FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL ....	24
2.5. INFLUÊNCIAS INDIVIDUAIS .....	25
2.5.1. Aspetos Genéticos e Biológicos.....	25
2.5.2.Aspetos Psicológicos, Cognitivos e Comportamentais .....	27
2.6. INFLUÊNCIAS AMBIENTAIS .....	28
2.6.1. Aspetos sociodemográficos .....	28
2.6.2. Aspetos familiares .....	29
2.6.3. Aspetos Interpessoais .....	33
2.6.4. Aspetos escolares .....	36
CAPÍTULO 3 - COMPETÊNCIAS SOCIAIS E RESILIÊNCIA: UM EQUILIBRIO DE FORÇAS.....	39
3.1. AUTOCONCEITO .....	42
3.2. AUTOESTIMA.....	43
3.3. AUTORREGULAÇÃO .....	44
3.4. AUTONOMIA .....	46
PARTE II - ESTUDO EMPÍRICO .....	49
CAPÍTULO 4- CONTEXTUALIZAÇÃO E METODOLOGIA .....	50
4.1. OBJETO DA INVESTIGAÇÃO .....	51
4.2. OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO .....	51
4.3. MÉTODO.....	52
4.3.1.Técnicas de recolha de dados - Análise Documental e Entrevista Semiestruturada .....	52
4.3.2. Grupo de Participantes.....	53

4.3.3. Procedimento .....	54
4.3.4. Tratamento de informação – Análise de Conteúdo.....	55
<b>CAPÍTULO 5- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
5.1. Caracterização dos Participantes .....	57
5.1.1. Caso de estudo PA .....	57
5.1.2. Caso de estudo PB .....	59
5.1.3. Caso de estudo PC .....	61
5.1.4. Caso de Estudo PD.....	64
5.1.5. Caso de estudo PE .....	66
5.1.6. Caso de Estudo PP .....	68
5.2. Percepção dos Participantes .....	70
5.2.1. Categoria individual.....	70
5.2.2. Categoria Familiar .....	80
5.2.3. Categoria Escola .....	86
5.2.4. Categoria Pares.....	91
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>101</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>104</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>124</b>

## **ÍNDICE DE TABELAS**

TABELA 1 - PARTICIPAÇÕES, LOCAL E TIPO DE OCORRÊNCIAS EM AMBIENTE ESCOLAR EM PORTUGAL.....	23
--	----

TABELA 2 - PERFIS COMPORTAMENTAIS DE CRIANÇAS POPULARES, REJEITADAS E NEGLIGENCIADAS .....	34
--	----

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

ANEXO 1- CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO DO ESTABELECIMENTO PARTICULAR E COOPERATIVO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL.....	125
--	-----

ANEXO 2 - CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO.....	127
---	-----

ANEXO 3 - GUIÕES DAS ENTREVISTAS .....	129
--	-----

## INTRODUÇÃO

A adolescência é marcada pelo espírito de independência e de afirmação, pelo abandono de ocupações, de emoções e pelo desafio e oposição, que por vezes, geram atritos entre adolescentes e adultos. Deste modo, a adolescência é um período de crise derivado de várias mudanças e manifestações comportamentais, impostas pela procura de autonomia e independência (Branconnier & Marcelli, 2000; Erikson, 1972), mas que facilmente podem levar o adolescente ao risco e à transgressão.

A dimensão individual é insuficiente para caracterizar um adolescente, sendo necessário, referir também, o papel familiar, escolar e social para se compreender o que é um adolescente, o que o caracteriza, o que sente ele, como interage e se posiciona na sociedade. A adolescência é uma fase da vida humana, difícil de se entender e de se fazer entender. A mudança é permanente e baseada em vários contextos ambientais (família, escola, pares, vizinhança), que interagem uns com os outros e são cruciais no desenvolvimento da identidade e da maturidade do adolescente. Contudo, esses ambientes carregam consigo riscos sociais que podem diminuir a capacidade de resiliência do adolescente e aumentar a vulnerabilidade à prática de condutas de risco e ao desequilíbrio emocional e social. A emancipação do adolescente passa por romper com certos valores e regras familiares, exibindo uma postura rebelde e passar mais tempo com os amigos e com o meio social envolvente (Ferreira & Ferreira, 2000). Esta rebeldia e sentimento de auto afirmação poderá conduzir a comportamentos disruptivos, antissociais e por último e mais grave, à delinquência juvenil, entrando já numa dimensão judicial.

A companhia dos pais será trocada pelos amigos, levando a novas interações sociais. O companheirismo e a lealdade dos amigos são importantes no desenvolvimento da identidade do jovem e no desenvolvimento de percepções, de valores, atitudes e comportamentos (Silva, 2004). No entanto, antes da importância dos amigos na vida do adolescente, o papel da família no desenvolvimento emocional do adolescente, através de um conjunto de valores, ações, interesses e intervenções, é fundamental na promoção do bem-estar e de competências essenciais a uma maturidade física e emocional. Mas, atualmente e principalmente em meios urbanos desfavorecidos, em que o desemprego é uma realidade significativa, arrastando consigo famílias, privando-as de bens e meios, levando-as ao desespero, ao *stress* e por conseguinte, a conflitos, a discussões, a mau ambiente em casa e ao desinteresse pelos valores e práticas, não é fácil garantir a harmonia e o bem-estar nos relacionamentos interpessoais. Esta dificuldade ao nível das interações sociais, associada a outros fatores de risco, como o temperamento agressivo, perturbações emocionais e comportamentais, antecedentes criminais na família, pobreza, exposição à violência na comunidade vizinha, práticas educativas severas e inconsistentes, fraco envolvimento e afeto parental, conflito e separação parental, dificuldades de aprendizagem, desmotivação escolar, absentismo escolar, ligação a pares desviantes, entre outros fatores, aumenta o risco de adolescentes manifestarem comportamentos antissociais e ingressarem na delinquência juvenil (Farrington, 1998, 2004; Fonseca & Queiroz, 2008; Moffitt, 2006; Moffitt & Caspi, 2000; Rutter, 2004; Rutter, Giller, & Hagell, 2000). No entanto, estes comportamentos antissociais podem manifestar-se muito antes da adolescência, inserindo-se num quadro psicopatológico (American Psychiatric Association, 2014).

Crianças e adolescentes diagnosticados com perturbações do comportamento são como uma “bomba relógio”, prestes a explodir a qualquer momento, embora quem já tenha uma ligação sólida com eles, o preveja. De qualquer forma, estes jovens

necessitam de ajuda e de um ambiente o mais estável possível, seja em casa, seja na escola, o que a maioria das vezes não se consegue. A intervenção que surge por vezes é pouca, comparada com as suas necessidades. Na maioria dos casos, são as escolas quem em primeira instância, alerta as famílias e os técnicos de saúde para as crianças com problemas comportamentais que se arrastarão pela adolescência.

O comportamento antissocial enquanto objeto de estudo tem despertado a atenção de vários investigadores, sendo um “estado de alma e corpo” complexo e ambíguo que a criança e/ou o adolescente experiencia. A literatura revista oferece-nos um vasto campo de sinónimos de comportamento antissocial: distúrbios ou perturbações do comportamento, comportamento desviante, violência, agressividade, delinquência juvenil ou criminalidade (Fonseca, 2000a). O que é certo é que todos eles se interligam e constituem um cenário negativo e preocupante na vida de um adolescente e de quem está próximo dele.

A agressão é o fator que mais caracteriza o comportamento antissocial e que nos remete para várias vertentes: agressão contra bens, contra pessoas e até auto agressão (Marcelli & Branconnier, 2005). Outras características constituem o comportamento antissocial, tais como a mentira, a impulsividade, instabilidade emocional, o vandalismo, o roubo, as ameaças, conflitos com as autoridades, entre outras (American Psychiatric Association, 2014). Vários são os fatores que favorecem o desenvolvimento de comportamentos antissociais, desde individuais, familiares, sociodemográficos, escolares, sociais, entre outros, que iremos desenvolver no enquadramento teórico. Os comportamentos antissociais podem ter consequências muito graves, causar prejuízos e custos económicos e sociais e até causar insegurança e perigo para o próprio indivíduo e para quem está perto dele (Fonseca, 1992). A intervenção nestes comportamentos é difícil, com tendência para aumentar de intensidade, se não forem devidamente acompanhados e prevenidos com serviços e programas especializados.

Os comportamentos antissociais aparecem referenciados pelas autoridades (polícia), pelos serviços clínicos (consultas de pedopsiquiatria) e pelos serviços educativos (escola). Mas esses dados oficiais por vezes, não refletem a realidade, pois só se conhecem os dados participados às autoridades e no entanto, existem muitas outras ocorrências, que não são conhecidas ou não chegam a ser detetadas as razões e o contexto que está por detrás de tal ato disruptivo (Simões, Rebelo, Ferreira, & Fonseca, 1995). Desta forma, pareceu-nos pertinente realizar um estudo qualitativo, com vista à obtenção de relatos, opiniões e perceções de seis adolescentes com perturbações do comportamento e inseridos num estabelecimento particular e cooperativo de ensino especial, relativamente ao contexto individual, familiar, escolar e social, sob a forma de entrevistas e de análise de documentos oficiais consultados no processo escolar de cada um.

O objeto principal deste estudo centra-se, particularmente, nas perceções dos adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares. Uma vez que estes adolescentes apresentam um percurso de vida marcado pelo risco e pela transgressão de normas sociais, será interessante ouvir na 1ª pessoa do singular, as razões para que tal tenha acontecido, continue a acontecer e possa, eventualmente, continuar a acontecer, colocando-os em risco de delinquir. Paralelamente a este objetivo, pretendemos também identificar avanços e/ou retrocessos no percurso pessoal e social destes adolescentes desde que entraram na instituição particular e cooperativa de ensino especial. Devido à ineficaz ação do ensino regular e à falta de respostas inclusivas, estes alunos foram transferidos para uma instituição de ensino especial, em que as regras, a

população estudantil, os recursos humanos e materiais e a estrutura curricular são diferentes. Deste modo, queremos averiguar os efeitos desta transição escolar no ajuste emocional, comportamental e acadêmico destes jovens.

Relativamente à estrutura deste trabalho, o mesmo organiza-se em duas partes:

▪ **Parte I** – Enquadramento Teórico, sendo constituído por três capítulos. No Capítulo 1, abordaremos alguns conceitos, características e problemáticas relacionadas com a adolescência. No Capítulo 2, pretendemos desenvolver uma exploração teórica explicativa do comportamento antissocial, nomeadamente, conceitos, características, causas e fatores de risco. No Capítulo 3, abordaremos a importância das competências sociais e da resiliência na socialização do adolescente, nomeadamente, no ajustamento emocional e comportamental face às vulnerabilidades a que está sujeito.

▪ **Parte II** – Estudo Empírico, sendo constituído pelos Capítulos 4 e 5. No Capítulo 4, será feita uma pequena contextualização do estudo empírico, bem como, serão abordados os procedimentos metodológicos. No Capítulo 5, serão apresentados os resultados e a discussão dos mesmos. Por fim, concluiremos este estudo, refletindo sobre os resultados obtidos, através de uma sistematização final das perceções e relatos destes seis adolescentes “especiais”.

**PARTE I**

**ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

## **CAPÍTULO 1- ADOLESCÊNCIA: UM TEMPO DE CRESCIMENTO ESPECIAL**

*“A adolescência é um tempo de crescimento, de desenvolvimento de uma progressiva maturidade a nível biológico, cognitivo, social e emocional.”*

(Simões, 2007, p.41)

A mente adolescente busca constantemente a liberdade, o êxito, a aprovação dos outros, o reconhecimento e a prática de um novo estado de alma e de modo de vida (Erikson, 1972), configurando a iniciação de novos hábitos, atividades e valores que conduzem à integração e à adaptação na sociedade. Deste modo, surge o desejo pela liberdade, de correr riscos, de imitar algo que fortemente os cativa e de fazer frente, como forma de afirmação do *eu* e de reagir ao sentimento de inferioridade em relação ao adulto (Debesse, 1965). A adolescência é um tempo de crescimento (ou maturação) especial, em que profundas mudanças físicas, emocionais e sociais, têm um efeito favorável ou não, nas relações dos adolescentes com eles próprios, com as suas famílias, com os seus amigos (Cerqueira-Santos, Neto, & Koller, 2014) e com a sociedade em geral. Neste sentido, é na adolescência que os indivíduos constroem a sua identidade, de acordo com a pessoa que são presentemente e que futuramente desejam vir a ser, de forma a garantir um vínculo com a sociedade em que vivem.

A família e os amigos são componentes fundamentais na formação da identidade do adolescente (Cole & Cole, 2003; Erikson, 1972), tal como as interações com a escola e com as instituições sociais e culturais (Erikson, 1972). Segundo Costa (1991) “O indivíduo não tem consciência da formação da sua identidade: esta constrói-se de pequenas decisões que funcionam como uma espécie de reagente na personalidade, resultando numa estrutura da identidade” (p.42). Salientando o nível comportamental, a identidade é formada pela procura de alternativas e respostas e por uma rede de valores, crenças e objetivos, que definem o indivíduo (Márcia, 1986 cit. por Costa, 1991) e que desta forma, interagem entre si e regulam o comportamento humano em diversos contextos (Rodríguez & Damásio, 2014). Com a entrada na adolescência, o jovem muda a forma como se auto descreve, com base nas crenças e nos valores interiorizados por influência familiar, escolar e social (Cole & Cole, 2003).

A criança no final da sua infância, quando entra num novo ciclo de estudos, nomeadamente no 2º Ciclo do Ensino Básico, sentirá mudanças que podem influenciar o seu correto desenvolvimento escolar. Essas mudanças passam pela evolução do raciocínio, das habilidades académicas e sociais e pelas transformações corporais, devido à puberdade (Cole & Cole, 2003) e que se refletem afetiva e relacionalmente, e pelo aparecimento de novos interesses e de novos relacionamentos interpessoais, que estão associados à autonomia e à independência em relação à família e à procura de uma identidade (Marcelli & Branconnier, 2005). Nesta fase da vida, existem múltiplas adversidades a serem superadas pelos adolescentes, nomeadamente, adaptações biológicas, transformações físicas e emocionais, a conquista de autonomia e de novas relações interpessoais próximas e duradouras e o sucesso académico, pessoal e social (Simões, Matos, Ferreira, & Tomé, 2010).

## 1.1. RISCOS E DESVIOS

Os jovens procuram constantemente novas experiências que satisfaçam as suas curiosidades, que preencham tempos de ócio, que conduzam a novos contatos e parcerias e que lhes proporcione o prazer imediato, estando por isso, vulneráveis a situações de risco e a desenvolver desajustes emocionais e comportamentais. O resultado imediato e satisfatório de uma ação levada a cabo pelo indivíduo, marcada pela impulsividade e/ou pela pressão dos amigos, poderá ter consequências negativas e ilegais (Farrington, 1998). As crianças e jovens impulsivos são os que cometem mais transgressões, pois não antecipam e não se concentram nas possíveis consequências (Farrington, 1998; Marcelli & Branconnier, 2005).

O facto de haver escassas condições socioeconómicas na família, pode limitar a possibilidade de integrar-se em atividades mais enriquecedoras e culturais, mas que têm um custo, como é o caso de um clube de futebol, um ginásio, uma escola de dança, de teatro, um Centro de Atividades Ocupacionais, entre outros. Esta privação esmorece os jovens e obriga-os a procurar alternativas mais acessíveis e igualmente relaxantes, mas que por vezes podem tornar-se devaneios nocivos que levam a desajustes pessoais e sociais (Hurlock, 1979). Do mesmo modo, se verifica no acesso a bens materiais que são inalcançáveis por via legal e apenas através de métodos ilegais e condenáveis socialmente, como é o roubo ou o furto (American Psychiatric Association, 2014; Farrington, 1998, 2004; Kagan, 2004; Lahey & Waldman, 2004). Além dos fracos recursos económicos, também as dificuldades ao nível das relações interpessoais com os pais influencia as escolhas recreativas, em que o adolescente que experiencia um fraco vínculo afetivo com a família procura sensações e estímulos, em hábitos de lazer com carácter antinormativo (Formiga, 2011).

A influência e a pressão dos amigos com tendências desviantes, também contribui para a prática de comportamentos de risco, ao invés de praticar atividades de bem-estar (Formiga, 2011; Pacheco, 2004). As atividades de lazer, geralmente, correspondem aos modelos a que o adolescente está sujeito durante o seu desenvolvimento repetindo-os e internalizando-os, ou seja, a orientação que o adolescente recebe dos outros que lhe são próximos e a relação que mantém com eles influencia as atitudes e escolhas nas atividades de recreação (Formiga, 2010). Outros comportamentos desajustados aos olhos da sociedade, passam pelo vandalismo (American Psychiatric Association, 2014; Farrington, 2004; Marcelli & Branconnier, 2005;), agressão ( American Psychiatric Association, 2014; Matos, Negreiros, Simões, & Gaspar, 2009; Moffitt, 2006; Patterson, Debaryshe, & Ramsey, 2000), fugas (American Psychiatric Association, 2014; Farrington, 2004; Fonseca, Simões, Rebelo, Ferreira, & Yule, 1995; Lahey & Waldman, 2004; Matos et al., 2009), mentiras (American Psychiatric Association, 2014; Fonseca et al., 1995; Matos et al., 2009), consumo de álcool, tabaco e /ou drogas (Farrington, 1998, 2004; Fonseca, 2013; Matos, Simões, Camacho, Reis, & Equipa Aventura Social, 2014; Simões, 2007), *bullying* (Matos et al., 2009; Matos, Simões, & Gaspar, 2011) entre outros. Se estes comportamentos se tornam uma constante, facilmente tornar-se-ão comportamentos antissociais (Farrington, 1998) pois “violam os direitos dos outros (...) e/ou envolvem o indivíduo em conflitos significativos com as figuras de autoridade ou normas da sociedade” (APA, 2014, p. 553).

Os comportamentos problemáticos dos adolescentes podem ser derivados de perturbações psicológicas ou de perturbações passageiras e normais do seu desenvolvimento, embora por vezes, possa ser difícil distingui-los (Weiner, 1995). Os adolescentes que manifestam comportamentos antissociais, quando outrora não o tinham manifestado, devem-no a um “desfasamento da maturidade”, em que o papel social não

está bem delineado e há uma tendência em copiar certos comportamentos desadequados como forma de se afirmarem e serem aceites pelos seus amigos (Moffitt & Caspi, 2000). Muitos destes comportamentos não são de ordem patológica, acabando por serem normativos para a idade ou do estágio de desenvolvimento em que se encontram e desaparecem posteriormente, sendo deste modo pontuais (Fonseca et al., 1995; Moffitt, 2006). Outros há, que de forma persistente, frequente, sofredor e perturbador, são considerados merecedores de diagnóstico e intervenção clínica (Pechorro, 2011, APA, 2014). Deste modo, durante vários anos, décadas, até hoje, muitos estudos epidemiológicos foram realizados (Farrington, 2004; Fonseca & Queiroz, 2008; Pechorro, 2011; Rutter et al., 2000; Sampaio, 2010; Simões, 2007) fornecendo dados importantes como, a prevalência, incidência, morbidade, características, correlações, fatores de risco e fatores de proteção (Marcelli & Branconnier, 2005), para melhor compreender a evolução de uma possível psicopatologia do adolescente.

Uma afirmação de C.W. Burr em 1905 no *Journal of the American Medical Association* (Weiner, 1995, p.36) chama a atenção para esta questão relativa a desajustes psicológicos:

Qualquer anormalidade mental que ocorra durante o período de desenvolvimento tem importância por mais insignificante que pareça, pois é indicadora de instabilidade mental ou de tendência para o desvio do normal, que pode ser corrigida com uma educação adequada mas que, se deixada sem corretivo, conduzirá certamente a um desastre no futuro.

Apesar da terminologia atual ser bem diferente, o seu conteúdo ainda faz algum sentido e principalmente, a destacar-se numa sociedade moderna, em que o processo de socialização é caracterizado pelo excesso de consumo de bens materiais, pelas tecnologias da informação que facilitam o acesso à violência, à promiscuidade e ao isolamento, pela satisfação imediata de caprichos e pela mudança das relações intergeracionais. Salles (2005) considera mesmo que a liberdade e a autonomia dos jovens aumentou, enquanto a autoridade diminuiu, pondo em causa as relações de autoridade e os valores sociais e morais. Existe atualmente, uma coexistência de valores e práticas tradicionais e contemporâneos, onde as diferenças entre gerações alteram posturas e papéis no seio da família e que ao serem contraditórios, levam a desentendimentos interpessoais (Stengel, 2011). O exercício da autoridade parental parece-nos ser um dos pontos de maior conflito e contradição nas relações intergeracionais. As assimetrias verificadas ao nível das práticas educativas parentais, onde existe a incoerência disciplinar marcada pelo estilo autoritário ou onde existe um modelo permissivo e por vezes negligente, numa tentativa de acompanhar os filhos na jovialidade e de compensar o tempo e atenção que não conseguem dar aos seus filhos, devido a várias condicionantes, como a vida profissional e/ou a separação ou divórcio, podem conduzir a conflitos nos valores e conceções familiares (Pratta & Santos, 2007).

É importante que as relações familiares se baseiem na igualdade e no respeito, onde exista diálogo, supervisão e monitorização eficaz, onde impere o afeto e o suporte emocional, para que o desenvolvimento da criança e do adolescente seja harmonioso e dotado de competências cognitivas e sociais, a fim de atuar corretamente na sociedade.

## **1.2. ADOLESCENTES COM NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS (NEE)**

Todos os adolescentes tenham ou não limitações intelectuais, sensoriais ou motoras, passam pelos mesmos dilemas e dificuldades pessoais, familiares e sociais, naturais dessa idade (Simões, Matos, Tomé, Diniz, & Equipa do Projeto Aventura Social, 2009). A transformação corporal, a sexualidade, o desenvolvimento social e educacional, as alterações emocionais e comportamentais e os relacionamentos interpessoais, são processos que obrigatoriamente, um adolescente tem de passar (Cole & Cole, 2003; Simões et al., 2010). Contudo, no caso dos adolescentes com limitações intelectuais, sensoriais ou motoras, os sentimentos negativos e os riscos, tornam-se mais evidentes e os problemas mais difíceis de ultrapassar (Simões et al., 2009). Portanto, estas limitações geram revolta e frustração nestes adolescentes, podendo por vezes, favorecer desajustes emocionais e comportamentais. Neste sentido, este cenário agrava-se quando existe um diagnóstico clínico de uma perturbação emocional e/ou comportamental, associada a diversos fatores de risco ou associada a causas familiares, socioeconómicas, comunitárias e escolares. Nas causas comunitárias e escolares, pode-se salientar a associação a pares e amigos igualmente sinalizados com desajustes comportamentais (Mota & Matos, 2010). Na escola, os adolescentes com NEE, sentem mais dificuldades em interagir com os pares e com os adultos (Simões et al., 2009) e paralelamente a esta dificuldade, existe também o modo como a escola opera em casos de problemas comportamentais (Lindsay, 1983). Hoje em dia, as turmas têm maior número de alunos, independentemente, de haver ou não crianças ou jovens com NEE. Isto gera fraco apoio e uma sensação de impotência por parte do professor, além de influenciar negativamente a motivação para a aprendizagem e desenvolver os comportamentos desajustados por parte dos alunos. Infelizmente, a escola pública portuguesa, particularmente, em meios urbanos referenciados como mais problemáticos ao nível da delinquência juvenil, não está inteiramente preparada e formada para lidar com casos de alunos com problemáticas comportamentais graves. Desta forma, o sistema educacional português (e por vezes), o sistema judicial, recorrem a alternativas educacionais e institucionais, como é o caso dos centros educativos, dos colégios particulares e cooperativos de ensino especial e instituições de reeducação.

De acordo com alguns dados da literatura (Nogueira, 2005), as vantagens das escolas de ensino especial passam apenas pelo melhor acesso a recursos materiais, físicos e pedagógicos e acesso a financiamento. Um estudo (Leonardo, Bray & Rossato, 2009) realizado com um grupo de professores do ensino regular e com um grupo de professores do ensino especial de uma escola privada e cooperativa, com o objetivo de verificar como está a decorrer o processo de desenvolvimento da educação inclusiva num Estado do Brasil e verificaram que as maiores dificuldades na inclusão de alunos com NEE no ensino regular, devem-se à falta de infraestruturas e falta de formação especializada dos professores, embora esses fatores também se tenham verificado no ensino particular. Outro dado relevante foi o facto de metade dos professores do ensino público percecionarem os fracos benefícios da inclusão, enquanto metade dos professores do ensino particular percecionaram benefícios na educação inclusiva. De facto, também algumas escolas públicas ainda carecem de material didático, de infraestruturas e de recursos humanos especializados e sensibilizados para as necessidades especiais. Paralelamente a estas dificuldades surge também o atendimento ineficaz por parte dos docentes e algum sentimento de incompreensão e maltrato pelos pares (Henriques, 2012). Contudo, as vantagens da inclusão são várias, passando pela socialização, pelo desenvolvimento de atitudes de respeito e solidariedade em relação aos outros por parte dos alunos sem NEE, pelo contato com um repertório diferente de aprendizagens e

metodologias e passa pela preparação para a vida em comunidade (Nogueira, 2005; Pires, 2008).

Lopes (2007) afirma que cerca de 80% dos casos com problemas de comportamento, apresentam dificuldades de aprendizagem. Esses alunos dificilmente alteram a sua postura para uma postura apropriada, sendo constantemente reprimidos e “mal vistos” pelos outros. Lopes (2007) salienta ainda, que a grande dificuldade da inclusão, está na forma de lidar com alunos com problemas de aprendizagem associados a problemas comportamentais, visto que estes são em maior número que qualquer outra problemática e desta forma, são mais perturbadores, em contexto escolar e não existem estratégias de apoio especializado.

Existem casos de NEE que necessitam de um conjunto de serviços de educação especial, que nem sempre existem num Agrupamento de Escolas (Correia, 2004). Há alunos que necessitam de mais apoio individualizado, o que não é possível em turmas com elevado número de alunos (Lopes, 2007), ficando muitas vezes, sem qualquer tipo de atenção, “esquecidos” e conseqüentemente, desmotivados, importunando o bom funcionamento das atividades e “contagiando” outros colegas. De certo modo, profissionais da educação (educadores, professores, formadores) que manifestam alguma resistência em compreender e aceitar alunos com certas dificuldades intelectuais e não só, nas suas turmas, não estão totalmente familiarizados com os objetivos sociais da inclusão (Ainscow & Ferreira, 2003). A escola perante esta inadaptação social torna-se insuficiente e pouco resolutive.

Os problemas que os adolescentes com NEE enfrentam, afetam o seu desenvolvimento académico, pessoal e interpessoal, pois apresentam mais limitações, mais dependência, mais frustrações, menos oportunidades e menos capacidade de resiliência (Simões et al., 2009). Há que salientar que os problemas que a criança manifesta, têm que ser atendidos num processo interativo entre causas e intervenção, pois existem casos que precisam de ajuda individualizada e permanente, enquanto outros casos, poderão só necessitar de ajustes no sistema educacional (Lindsay, 1983). Um estudo (Brown, Kanny, & Johnson, 2014) muito interessante que teve como base uma escola americana como parte de um projeto a nível nacional para melhorar as oportunidades educacionais de estudantes em risco, estudantes de outras etnias provenientes de comunidades socioeconomicamente desfavorecidas e de estudantes proveniente de escolas públicas com baixo desempenho académico, teve resultados muito positivos. Desses resultados, destacou-se a motivação dirigida aos alunos com palavras de encorajamento e incentivo por parte dos professores; os alunos sentiram um clima de segurança que não existia nas outras escolas, pois existia menos violência devido à política de não tolerância por parte da escola, o que deixou os alunos mais seguros; alguns alunos acharam este mecanismo demasiado rígido, dando exemplos que na outra escola poderiam usar isto ou aquilo, enquanto, que nesta escola havia pouca liberdade e muitas restrições, embora isso os tenha ajudado na melhoria do seu comportamento e do seu sucesso académico e na aquisição de competências essenciais ao seu futuro.

Rodrigues (2003) acredita que as escolas que se esforçam em atingir os objetivos da inclusão e em aplicá-la, fazem-no focando-se na igualdade e equidade para os alunos, em parceria com a comunidade e abandonando velhos costumes, como é o currículo transmissor de aprendizagem. Rodrigues (2003) considera ainda, que a autonomia das escolas permite uma dinamização de recursos humanos e materiais em função das suas necessidades e que abordem práticas que enfrentem as verdadeiras dificuldades da sua

população e que permitam educar “os alunos em conjunto, procurando aproveitar o potencial educativo das suas diferenças” (p.92).

Relativamente aos comportamentos e estilos de vida dos adolescentes com NEE, (Simões et al., 2010), os adolescentes com NEE têm menos amigos comparados com os adolescentes sem NEE, valorizam mais a escola, envolvem-se mais frequentemente em comportamentos agressivos e desviantes e ocupam os seus tempos livres com atividades sedentárias (ver TV e jogar computador). Sendo os jovens a faixa da população mais vulnerável à violência (Negreiros, Simões, Gaspar, & Matos, 2009) o problema comportamental violento mais praticado contra os adolescentes com NEE é o *Bullying*, e a provocação pelos pares sem necessidades especiais (Simões et al., 2009).

As fragilidades e vulnerabilidades inerentes aos adolescentes com NEE, pressupõem inevitavelmente, uma associação a distúrbios emocionais e comportamentais, denotando uma estigmatização e segregação desses jovens e ignorando fatores individuais que lhes permitam desenvolver contatos interpessoais, competências e comportamentos sociais e assim, eliminar estigmas (Albuquerque, 2000).

## CAPÍTULO 2- COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL- ERROS, ATOS E LIMITES TRANSGRESSORES

*A adolescência caracteriza-se pela multiplicidade das condutas que nela se podem encontrar, pelas múltiplas tentativas e erros que fazem parte integrante da aprendizagem social nesta idade, pelas incertezas e flutuações que o adolescente sente quanto aos limites de si mesmo e dos seus atos.*

(Branconnier & Marcelli, 2000, p.139)

Os erros, atos e limites que os adolescentes praticam durante essa fase, são considerados normativos e inevitáveis para se chegar ao estatuto de adulto (Hall, 1904 cit por Weiner, 1995), desde que não violem “as normas da comunidade referentes ao respeito pela vida e à propriedade alheia” (Kagan, 2004, p.1). Caso contrário, esses erros, atos e limites praticados, serão considerados comportamentos antissociais (American Psychiatric Association, 2014; Born, 2005; Fonseca, 2000a). De salientar que o comportamento antissocial manifestado de forma frequente e persistente, é considerado uma perturbação psiquiátrica (American Psychiatric Association, 2014). O comportamento antissocial reflete uma atitude negativa e uma inadaptação perante as normas sociais e legais, aproximando-se de uma perspectiva criminal, em que existem comportamentos antissociais que estão sujeitos a sanções penais (Born, 2005; Cusson, 2011).

Com base nos critérios de diagnóstico definidos no DSM-V (American Psychiatric Association, 2014), o comportamento antissocial está presente na Perturbação do Comportamento em crianças e adolescentes. Contudo, algumas das características deste comportamento, também se encontram num diagnóstico de Perturbação Desafiante à Oposição, num diagnóstico de Perturbação Explosiva Intermitente, num diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção e num diagnóstico de Perturbação Antissocial da Personalidade. No entanto, este último diagnóstico só pode ser atribuído a partir dos 18 anos e em que exista uma evidente manifestação de alguns sinais de Perturbação do Comportamento antes dos 15 anos de idade (American Psychiatric Association, 2014; Marcelli & Branconnier, 2005). O comportamento antissocial caracteriza-se essencialmente, por alta impulsividade, descontrolo emocional, agressividade, oposição, destruição de propriedade, ofensas à integridade física, roubos, desobediência, fugas, hostilidade, entre outros (American Psychiatric Association, 2014; Farrington, 1998; Fonseca, 2000a, 2004; Kagan, 2004; Marcelli & Branconnier, 2005). O comportamento antissocial é confundido com alguns sinónimos na literatura e até mesmo pelas pessoas no dia-a-dia, tais como delinquência, comportamento desviante, agressividade, Perturbação da Personalidade Antissocial, hostilidade, comportamento disruptivo e Perturbação do Comportamento (Born, 2005; Simões, 2007), mas na verdade, o comportamento antissocial engloba todos estes nomes, sendo uma combinação que potenciará um quadro psicopatológico preocupante.

A delinquência é mencionada na literatura como um termo legal ou como um comportamento juvenil transgressor, que incluem atos injuriosos e proibidos perante a lei e que por sua vez, têm implicações de natureza legal, embora nem sempre haja intervenção judicial (Johnson, McCaskill, & Werba, 2001; Simões, 2007).

O comportamento desviante refere-se à violação e/ou afastamento significativo “das normas, padrões de conduta e expectativas sociais estabelecidas por uma determinada cultura” (Carvalho, 1990, p. 217), gerando indignação e reprovação pela sociedade. Todavia, o ato desviante ao ser reprovado, varia consoante o grupo social, a religião, a cultura e a etnia, pois o que é reprovado numa sociedade, poderá não ser noutra (e.g. consumo de álcool ou de drogas, terrorismo, entre outras) (Born, 2005).

A Perturbação do Comportamento, a Perturbação da Personalidade Antissocial e outras perturbações disruptivas e do controlo dos impulsos e de emoções (American Psychiatric Association, 2014), são igualmente comportamentos anti normativos e que põem em risco a própria integridade física e a dos outros, levando a conflitos com as normas da sociedade e que são avaliados segundo uma perspetiva psicopatológica (Matos et al., 2009; Simões, 2007). Deste modo, a definição de comportamento antissocial é ampla, controversa e ambígua (Fonseca, Rebelo, et al., 2000; C. Simões, 2007), estando estreitamente relacionada com a cultura, com a lei e a vida social (Born, 2005).

## **2.1. DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL**

O comportamento antissocial nas crianças e nos adolescentes refere-se a uma série de transtornos comportamentais, em que os padrões normativos do seu desenvolvimento social são alterados e agem em concordância com fatores e influências de natureza pessoal, familiar, interpessoal, escolar, cultural e social (Born, 2005; Farrington, 1998; Fonseca & Queiroz, 2008; Matos et al., 2009; Pacheco & Hutz, 2009; Rutter, 2004; Simões, 2007).

A Perturbação do Comportamento caracteriza-se por altos níveis persistentes de agressão a pessoas e animais, mentira, roubos, vandalismo, violação das regras sociais e conflitos com a autoridade associados à indiferença, à falta de remorsos ou culpa e à falta de demonstração de afeto e outras emoções (American Psychiatric Association, 2014). Raramente, esta perturbação se inicia na adolescência, seguindo antes, uma trajetória desde a infância, onde a criança (entre os 3 e os 8 anos) começa por manifestar comportamentos de oposição e agressivos, aumentando de intensidade durante o seu desenvolvimento (Frick, 1998), evoluindo assim para uma psicopatologia com sérios riscos. A Perturbação do Comportamento é mais comum nos rapazes, em que estes exibem comportamentos agressivos e relações conturbadas com os pares e apresentam fraco autocontrolo, emoções negativas, fraca tolerância à frustração, irritabilidade, temperamento explosivo e insensibilidade à punição (American Psychiatric Association, 2014). Os fatores de risco preditores de Perturbação da Conduta podem ser biológicos, temperamentais, socioculturais e experiências de vida que incluem negligência emocional e disciplinar e exposição à violência (American Psychiatric Association, 2014; Dodge, 2000).

As características e os fatores de risco que predispõem o desenvolvimento do comportamento antissocial no indivíduo, podem-se revelar contínuas ou persistentes e evoluir para uma trajetória delinquente e criminal ou podem-se revelar transitórias, limitadas a um «timing» normal do desenvolvimento humano, particularmente, na adolescência devido a influências ambientais (Fonseca, 2004). A teoria taxonómica de Moffitt (2006) é uma das teorias mais referenciadas sobre o início do percurso do comportamento antissocial, ou seja, existem duas trajetórias que são:

- ⊙ Persistente ao longo da vida – O comportamento antissocial persistente tem origem precoce nos primeiros anos de vida do indivíduo e num ambiente social de risco. Este comportamento emerge de variações neuropsicológicas, tais como défices cognitivos, dificuldades de temperamento e/ou hiperatividade. Em relação ao ambiente social de risco, incluem-se as práticas parentais inadequadas, famílias disruptivas e condição socioeconómica pobre. Durante o seu desenvolvimento, o indivíduo vai construindo uma personalidade pouco assertiva e conturbada, incluindo agressividade, ofensas, ameaças e outros comportamentos associais. Esta trajetória é fortemente preditora de atividades ilegais, delinquência juvenil, desemprego ou problemas laborais, conflitos afetivos e interpessoais na idade adulta e criminalidade (Moffitt, 2006; Moffitt & Caspi, 2000).
- ⊙ Limitado à adolescência – O comportamento antissocial limitado à adolescência, inicia-se na puberdade e tende a desaparecer no início da idade adulta. Este comportamento emerge de traços da personalidade e do conflito com certos valores sociais (Moffitt, 2006; Moffitt & Caspi, 2000) e com o convívio com outros jovens delinquentes (Mrug & Windle, 2009). É uma forma que os jovens têm de se adaptar ao contexto social em que se inserem e de se afirmarem perante os pais (Moffitt, 2006; Moffitt & Caspi, 2000).

O comportamento antissocial persistente ao longo da vida está associado a perturbações do foro psicológico, que acarretam um elevado repertório de influências, atitudes, vulnerabilidades e riscos para o indivíduo. No caso do comportamento antissocial limitado à adolescência, este é caracterizado pela sensação de experimentar algo novo e precipitado, pela rebeldia e pela influência de amigos e oportunidades.

De igual modo, Lahey e Waldman (2004) definiram dois períodos em que os problemas comportamentais se manifestam:

- ⊙ Aparecimento precoce (entrada para a escola), em que se destacam as ameaças, as intimidações, lutas, etc.
- ⊙ Aparecimento tardio (entre a infância e a adolescência), em que se destaca o roubo, as fugas, o vandalismo, a agressão violenta com ou sem arma, etc.

Desta forma, Lahey e Waldman (2004) desenvolveram três hipóteses específicas do temperamento para aprofundar a predisposição para os comportamentos antissociais: emotividade negativa, atrevimento/ousadia e pró sociabilidade/consciência moral fraca. Se estas três dimensões interagirem em conjunto, aumenta em muito, o risco de desenvolver comportamentos antissociais, havendo forte relação entre o temperamento da criança e a socialização (Fonseca, 2004; Lahey & Waldman, 2004).

Crianças que apresentem níveis elevados de agressividade e comportamentos disruptivos na infância estão mais suscetíveis de os manifestarem também na adolescência e na idade adulta (Dishion & Patterson, 2006; Fonseca et al., 1995; Moffitt, 2006; Patterson et al., 2000; Vitaro, Brendgen, & Barker, 2006). Logo, a agressividade na infância é um forte indicador de comportamentos antissociais na adolescência, ainda mais se estiver associado à hiperatividade (Elbert, Seale, & McMahon, 2001). O pico mais alto do comportamento antissocial ocorre entre os 14 anos e os 20 anos, sendo mais frequente nos rapazes (Farrington, 1998; Fonseca, 2000a). Muitas vezes, esses comportamentos prolongam-se pela vida adulta, acabando por serem punidos judicialmente (Fonseca, 2000a).

Além de todos os fatores individuais intrínsecos que uma criança possa apresentar e que a coloquem em risco de manifestar uma Perturbação da Conduta e evoluir para outros comportamentos antissociais mais graves, a influência familiar tem sido muito associada às influências que estão na base desses comportamentos. A falta de competências parentais, os conflitos na família, a falta de supervisão e controlo nos filhos, a existência de modelos antissociais em casa, conduzem ao comportamento antissocial e por sua vez, à criminalidade (Fonseca, 2002). Além disso, o fraco acompanhamento parental e o insucesso académico, juntamente com outros fatores, leva o jovem a aproximar-se de pares com comportamentos de risco e consequentemente, a entrar no caminho da delinquência (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002).

A teoria da Aprendizagem Social de Bandura (1977) considera que o comportamento delinvente pode ser aprendido por experiência direta ou apenas observando os comportamentos dos outros e depois reforçado pela criança ou pelo adolescente. Também a Teoria da Vinculação de Bowlby (1982) explica alguns dos sintomas antissociais manifestados pela criança, ficando a dever-se a modelos de conforto, de carinho e de segurança que a criança internaliza desde muito cedo, ou seja, se houver um afeto seguro, a criança demonstrará interações positivas com os seus pais, caso contrário, se não houver um apego seguro, a criança expressará raiva e dificuldades em controlar-se. Crianças que sofrem práticas educativas pobres, falta de afeto e separação, têm mais probabilidades de praticarem comportamentos antissociais (Farrington, 1998).

As influências no comportamento antissocial são várias e desafiantes, sendo este uma espécie de “quebra-cabeças”, com múltiplas características individuais e ambientais que estão na sua origem e igualmente com, múltiplas hipóteses e questões que necessitam ser bem analisadas e colocadas em ação, de forma a dar lugar à intervenção o quanto antes, seja ela centrada na criança e/ou no meio envolvente.

## **2.2. COMORBILIDADE COM OUTRAS PERTURBAÇÕES**

Existe claramente uma ligação entre a Perturbação do Comportamento, a Perturbação Desafiante à Oposição e a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (American Psychiatric Association, 2014).

A maior comorbilidade que existe com a Perturbação do Comportamento é a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (Elbert et al., 2001; Fonseca, 2000a; Frick, 1998). Numa revisão da literatura realizada por Loeber e Van Kammen (1990 cit por Fonseca et al., 1995), o nível de hiperatividade-impulsividade e défice de atenção na criança estava associado à delinquência na adolescência. Do mesmo modo, o estudo realizado por Fonseca, Rebelo, Simões & Ferreira (1995), revela que as crianças com comportamentos antissociais e hiperatividade, são as mais problemáticas a nível comportamental e emocional, assim como a nível académico, tendo um QI mais baixo e mais dificuldades de aprendizagem. Dados longitudinais revelam que crianças que desde cedo evidenciam um temperamento negativo e comportamentos desviantes ou comportamentos fora do padrão da normalidade, refletem influência genética elevada e uma certa predisposição para desenvolverem Perturbação do Comportamento e Perturbação da Hiperatividade com Défice de Atenção (Elbert et al., 2001). Também o estudo sobre o Desenvolvimento da Delinquência de Cambridge (Farrington, 1998, 2004) encontrou resultados que associavam os rapazes com PHDA à delinquência na adolescência e na vida adulta.

Outra forte associação com a Perturbação do Comportamento são as perturbações emocionais, como a ansiedade e a depressão (Fonseca, 2000a; Frick, 1998) e as perturbações depressivas e bipolares e do ajustamento (American Psychiatric Association, 2014). Num estudo realizado por Kovacs e Pollock (1995 cit. por Fonseca, Rebelo et al., 2000), com jovens dos 8 aos 13 anos de idade com depressão bipolar, constataram que 69% também apresentava distúrbios do comportamento. Num estudo longitudinal realizado por Fonseca, Rebelo, et al. (2000) com alunos do 1º e 2º Ciclo com problemas comportamentais e emocionais, durante 4 anos, verificou-se que os problemas emocionais e o comportamento antissocial estavam associados desde a infância até à adolescência, apresentando vários défices no seu desenvolvimento funcional. As raparigas têm maior tendência para manifestar problemas emocionais do que os rapazes (Zahn-Waxler, Shirtcliff, & Marceau, 2008).

Existe também comorbilidade significativa com a Perturbação Desafiante de Oposição (PDO), estando ambas associadas a características conflituosas com adultos e outras figuras de autoridade, embora, a PDO não incluía agressão, vandalismo e roubo (American Psychiatric Association, 2014). A PDO caracteriza-se pela presença de humor zangado, irritabilidade, comportamento conflituoso, desafiante e vingativo, em que a criança é considerada desobediente, difícil, descontrolada e facilmente se encoleriza, se vinga e sente desprezo pelos outros (American Psychiatric Association, 2014; Fonseca, 2000b). No entanto, a PDO poderá ser um precedente da Perturbação do Comportamento (Lahey, McBurnett, & Loeber, 2000; Sá, Albuquerque, & Simões, 2008). As causas e consequências desta psicopatologia são praticamente idênticas às da Perturbação do Comportamento (Fonseca, 2000b), atingindo maioritariamente também, os rapazes (Sá et al., 2008).

Além da comorbilidade com estas perturbações, existe fortes ligações entre a Perturbação do Comportamento, a Perturbação Explosiva Intermitente, a Perturbação Específica da Aprendizagem e com perturbações relacionadas com o consumo de substâncias (American Psychiatric Association, 2014), como se verá mais à frente nos fatores de risco para o desenvolvimento do comportamento antissocial.

### **2.3. ALGUNS DADOS ESTATÍSTICOS RECENTES EM PORTUGAL**

A estatística do comportamento antissocial manifestado pelos jovens tem sido dada por alguns estudos empíricos e por registos oficiais governamentais, sendo um "(...) indicador indireto e aproximado da prevalência de perturbações do comportamento (...) " (Almeida et al., 2005, p.240). De acordo com os dados relativos à Delinquência Juvenil<sup>1</sup> em Portugal, apresentados nos Relatórios de Segurança Interna (2011, 2012, 2013), houve um ligeiro decréscimo da delinquência em 2013, com menos 95 casos reportados às autoridades, perfazendo um total de 1940 participações, enquanto que em 2012 houve um total de 2035 participações e em 2011, um total de 1978 participações. Nestes 3 anos, o ano 2012 foi o que registou maior número de ocorrências delinquentes. Em relação à Criminalidade Grupal<sup>2</sup>, tem vindo a registar-se um decréscimo significativo desde 2011, em que o total de participações foi de 8285, em 2012 foi de 7300 e em 2013 foi de 6513 participações.

---

<sup>1</sup> Segundo os Relatórios de Segurança Interna (2011, 2012, 2013), a Delinquência Juvenil é praticada por um indivíduo menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos.

<sup>2</sup> Segundo os Relatórios de Segurança Interna (2011, 2012, 2013), a Criminalidade Grupal é praticada por três ou mais intervenientes, independentemente do tipo de crime.

No que diz respeito aos ilícitos em ambiente escolar, também os Relatórios de Segurança Interna (2011, 2012, 2013) nos dão o total de participações, o local e os tipos de ocorrências de natureza criminal, tanto no interior como no exterior da escola, conforme se pode ver na **tabela 1**:

Ano	Total de Participações	Local das Ocorrências	Tipos de Ocorrência mais frequentes no Interior da Escola	Tipos de Ocorrência mais frequentes no Exterior da Escola
2011	5762	2919 – interior 1365 - exterior	Ofensa à integridade física-291 Furtos- 353	Ofensa à integridade física- 38 Injúrias/ameaças- 15 Ofensas sexuais- 15
2012	5724	2790 – interior 1401 - exterior	Ofensa à integridade física- 183 Furtos- 272	Ofensa à integridade física- 57 Ofensas sexuais-19
2013	6353	2999 – interior 1490 - exterior	Ofensa à integridade física- 292 Furtos- 256	Ofensa à integridade física- 31 Ofensas sexuais- 17

**Tabela 1: Participações, local e tipo de ocorrências de natureza criminal em ambiente escolar em Portugal (Relatório de Segurança Interna 2011, 2012, 2013)**

Os ilícitos em ambiente escolar de natureza criminal ocorreram com maior frequência no interior da escola, destacando-se os furtos e a ofensa à integridade física, embora tenham vindo a diminuir de frequência, segundo estes dados. De facto, os principais ambientes onde ocorrem problemas de comportamento, além do lar, são a escola e a rua (Almeida et al., 2005), provocando um impacto negativo a nível individual e social. As causas que levam à manifestação destes comportamentos são inúmeras: famílias monoparentais, divórcio, desemprego, pobreza, consumo de álcool e drogas, promoção da violência nos *media* através de filmes e séries, uma perda de autoridade que se vê em geral na sociedade face às transgressões e falta de civismo dos jovens (Fonseca, 2000a). No caso destes comportamentos antissociais ocorrerem em contexto escolar, poderá ser devido ao desfazamento entre as classes mais desfavorecidas e à inadaptação dos programas escolares às características e perspetivas dos alunos, como afirmou Fonseca (2000) há alguns anos atrás, mas que de certa forma, ainda se adequam à realidade contemporânea.

Um estudo, também ele muito interessante e que nos facultava dados relativos à Delinquência Juvenil, é o PAIPA – Programa de Avaliação e Intervenção Psicoterapêutica (Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais & Universidade de Coimbra, 2013) no âmbito da justiça juvenil e que tem como objetivo a criação de novos modelos de terapia adequados às necessidades em saúde mental de crianças e jovens delinquentes. Neste estudo realizado em 2013, estudou-se a prevalência das perturbações mentais em menores em contato com o sistema de justiça juvenil português, que estão a cumprir medidas de internamento em centro educativo e de acompanhamento educativo à comunidade e verificou-se que 91,2% destes menores, tinha pelo menos, uma perturbação mental das tipicamente encontradas na infância e na adolescência. Verificou-se também, que 85 % da amostra global tinha um diagnóstico principal correspondente a uma perturbação disruptiva do comportamento que está diretamente ligada ao comportamento violento e criminal.

Por último e muito recente, foi o estudo HBSC 2014 (Matos et al., 2014) que estudou os estilos de vida de 6026 adolescentes e os seus comportamentos e que se realiza de 4 em 4 anos, que constatou, além de outros aspetos, que o número de jovens vítimas de *bullying* diminuiu, embora tenha aumentado o número de jovens que fazem

uso da provocação, assim como aumentou o número de jovens que se magoam a si próprios de propósito.

## **2.4. FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL**

Na literatura existe unanimidade quanto aos fatores que levam os adolescentes a comportarem-se de forma desviante, nomeadamente, fatores ligados a influências individuais, sociodemográficas, familiares, escolares, interpessoais e socioeconómicas. Segundo McCord (2002), a transmissão genética, a colocação dos filhos em determinados contextos socioeconómicos e físicos e as práticas educativas parentais, influenciam a presença ou não, da criminalidade no indivíduo. O estudo longitudinal do Desenvolvimento da Delinquência realizado em Cambridge, inicialmente conduzido por Donald West em 1961-62 e depois mais tarde (1969) com a participação de Farrington, foi determinante na compreensão e explicação dos fatores que contribuem para o desenvolvimento do comportamento antissocial e criminal em jovens e adultos oriundos de meios urbanos (Farrington, 1998, 2004). Através deste estudo apurou-se que os principais preditores que podem levar à prática de comportamentos transgressores e condenáveis foram: a disrupção na escola, mentira, agressividade, hiperatividade, impulsividade, défice de atenção, atrevimento, Q.I abaixo da média, dificuldades de aprendizagem, criminalidade familiar, condição socioeconómica pobre, agregado familiar numeroso, práticas educativas autoritárias e rígidas, supervisão parental pobre, conflito parental e separação dos pais (Farrington, 1998, 2004).

Rutter et al. (1975 cit. por Cole & Cole, 2003) elaborou uma série de estudos com 150 famílias inglesas e encontrou quatro fatores de risco, em que pelo menos se dois estivessem presentes, influenciariam fortemente o aparecimento de problemas comportamentais e distúrbios na saúde mental na infância: conflito familiar, pais com histórico criminal ou psiquiátrico, estatuto socioeconómico desfavorável e um ambiente escolar instável e inserido num meio urbano desfavorecido. Patterson et al. (2000) estão igualmente de acordo com a influência destes fatores disruptivos. Por outro lado, Moffitt (2006) atribui à carga genética, aos défices cognitivos e às variações emocionais, maior influência no desenvolvimento do comportamento antissocial persistente.

Num estudo realizado por Pike et al. (2006) a fim de analisar a relação entre os fatores ambientais e o desenvolvimento cognitivo e comportamental, verificou-se que um ambiente familiar caótico e socioeconomicamente pobre, assim como um ambiente social envolvente pobre, têm forte impacto no desajuste cognitivo e comportamental da criança e/ou do adolescente. Outro estudo (Pacheco & Hutz, 2009), em que se investigou as variáveis individuais e familiares preditoras de comportamento antissocial, verificou-se que as práticas educativas parentais, como a punição física, a privação de privilégio material (ficar sem o telemóvel, ficar sem o computador), o reforço dos comportamentos inadequados e a não intervenção dos pais, contribuíram para o desenvolvimento de comportamentos infratores nos 148 adolescentes delinquentes avaliados. Igualmente, contribuíram variáveis como o número de irmãos, o historial criminal de um familiar e o uso de drogas por um familiar e/ou pelo adolescente. Estas variáveis mencionadas, explicaram cerca de 53% da variância do comportamento antissocial manifestado por estes 148 adolescentes que haviam já delinquido e por isso, a cumprir medidas punitivas. Num estudo mais recente (Morgado & Vale-Dias, 2014), confirmou-se que as relações familiares conflituosas, as variações emocionais (impulsividade, agressividade, tensão, baixo autocontrolo), dificuldades intelectuais e fraca orientação cultural, têm um efeito

negativo na manifestação de comportamentos sociais nos jovens. Mediante a análise sucinta destes estudos e dos seus resultados, parece claro que fatores individuais, familiares e sociais interagem e influenciam significativamente o desenvolvimento e a persistência de comportamentos antissociais. De seguida, irão ser abordados de forma mais pormenorizada, alguns dos fatores influenciadores de comportamento antissocial.

## **2.5. INFLUÊNCIAS INDIVIDUAIS**

### **2.5.1. Aspetos Genéticos e Biológicos**

Existem evidências de que há fatores genéticos na etiologia e desenvolvimento de comportamentos disruptivos (Perturbação do Comportamento, Perturbação de Oposição e Desafio e Perturbação da Personalidade Antissocial do adulto). Estas evidências devem-se a diversos estudos que investigaram a persistência de comportamentos na infância, hereditariedade da agressividade, entre outros (DiLalla & DiLalla, 2004; Elbert et al., 2001; Fonseca, 2004; Kagan, 2004; Mednick, Gabrielli Jr, & Hutchings, 2003; Tehrani & Mednick, 2002). Contudo, os fatores genéticos por si só são insuficientes para explicar a origem da delinquência, pois as influências ambientais também contribuem em larga medida, para o desenvolvimento de comportamentos antissociais (Born, 2005; Korhonen et al., 2012; P. Wang, S., Tuvblad, Raine, & Baker, 2013). Rutter et al. (2000) consideram que a componente genética influencia mais fortemente o comportamento antissocial persistente até à idade adulta e a componente ambiental é mais forte no comportamento antissocial limitado à adolescência. Outra hipótese a considerar em relação à interação entre genes e meio, é que a exposição à violência e a ambientes coercivos em casa por parte da criança aumenta o risco da mesma vir a ser agressiva e a manifestar outros problemas comportamentais (Fonseca, 2002; Johnstone & Cooke, 2002; Moffitt & Caspi, 2000; Patterson et al., 2000).

No que diz respeito à predisposição para o comportamento violento, existem fortes evidências quanto à hereditariedade, principalmente se acompanhada por doença mental grave (Tehrani & Mednick, 2002). Num estudo efetuado por Heston (1966 cit in Tehrani & Mednick, 2002), cujo objetivo era determinar se 47 filhos de mães esquizofrénicas que foram criados sem as respetivas mães, também se tornariam esquizofrénicos. De facto, 5 filhos tornaram-se esquizofrénicos e 11 filhos foram condenados por crimes violentos. Moffitt (1987 cit in Tehrani & Mednick, 2002), também conseguiu comprovar a existência de associação entre condutas criminais e perturbações mentais, ao concluir num estudo com filhos adotados que o crime violento aumentou naqueles cujos pais biológicos tinham historial criminal e perturbações de foro psiquiátrico. Outros estudos existem a comprovar a relação entre psicopatologias dos pais e manifestação do comportamento antissocial nos filhos, que sustentam a hereditariedade de problemáticas comportamentais (Johnstone & Cooke, 2002). Um estudo (Korhonen et al., 2012) com base em dados longitudinais pretendeu investigar influências genéticas e ambientais no comportamento externalizante aos 12 anos, no consumo de tabaco aos 14 anos e na iniciação ao consumo de drogas aos 17 anos, com uma amostra de 737 pares de gémeos monozigóticos e 722 pares de gémeos dizigóticos. Neste estudo verificaram que a hereditariedade no comportamento externalizante foi de 56%, na iniciação ao consumo de tabaco foi de 20%, na frequência de consumo de tabaco foi de 32% e na iniciação ao consumo de drogas foi de 27%, sendo que o comportamento externalizante e o consumo de droga foram influenciados

maioritariamente pela interação entre fatores genéticos e fatores ambientais e são os rapazes que mais manifestam estes comportamentos. Num outro estudo longitudinal (Niv, Tuvblad, Raine & Baker, 2013) realizado com gémeos oriundos de 750 famílias, com o objetivo de analisar as influências genéticas e ambientais no desenvolvimento de comportamentos agressivos e desobedientes, verificaram de facto, que também havia uma forte influência da carga genética e ambiental no desenvolvimento de comportamentos antissociais, sendo que na adolescência, o comportamento antissocial, nomeadamente, a agressividade e a desobediência, deveu-se a 41% de influências genéticas.

A nível biológico, a relação entre a componente hormonal por si só e o desenvolvimento do comportamento antissocial nas crianças e jovens, não é de fácil compreensão, havendo estudos pouco conclusivos (Fonseca, 2004). Os fatores biológicos não atuam sozinhos, havendo uma interação entre eles e outras variáveis biológicas ou não biológicas e só desta forma se consegue averiguar a sua influência no desenvolvimento do comportamento antissocial (Hodgins, 1990).

Em relação a alterações hormonais, destaca-se os altos níveis de testosterona nos rapazes que poderá justificar a agressividade (Born, 2005; D. F. DiLalla & Elam, 2008; Rutter et al., 2000). Baixos níveis de adrenalina e/ou de açúcar no sangue, também estão associados à criminalidade (Hodgins, 1990; Rutter et al., 2000). Outro facto a nível biológico investigado tem a ver com a relação entre os baixos níveis de serotonina (Born, 2005; D. F. DiLalla & Elam, 2008; Fonseca, 2004) e de dopamina (Born, 2005) com os problemas de comportamento violento manifestados. Num estudo (Moul et al., 2013) que analisou as relações entre traços de perturbações da personalidade (insensibilidade e ausência de emoções) e níveis de serotonina em rapazes dos 3 aos 16 anos com problemas comportamentais, demonstrou-se que dentro de uma amostra de jovens com comportamento antissocial, havia uma relação entre os traços de insensibilidade e ausência de emoções e os níveis baixos de serotonina.

O ritmo cardíaco, a atividade elétrica lenta do cérebro e/ou a condutibilidade da pele (Fonseca, 2004; Hodgins, 1990), aparecem igualmente associados à explicação do desenvolvimento do comportamento delinvente do individuo. Num estudo (Sijtsema et al., 2010) verificou-se que havia associação entre a baixa frequência cardíaca em repouso e o comportamento antissocial, ou seja, o ritmo cardíaco baixo está associado a comportamentos agressivos e de desobediência, sendo esta associação mais intensa nos meados da adolescência. Um estudo longitudinal (Dierckx et al., 2013) que investigou a relação entre a frequência cardíaca e os problemas de comportamento externalizante em crianças de 14 meses e depois aos 3 de idade, verificou que a frequência cardíaca baixa aos 14 meses estava associada à tendência para a mentira e aos baixos níveis de ansiedade aos 3 anos de idade, contudo, não conseguiu comprovar associação entre a frequência cardíaca baixa e a agressividade.

Contudo, estes fatores biológicos ainda carecem de entendimento e de mais investigação, pois são considerados intervenientes indiretos no desenvolvimento de certos comportamentos, uma vez que interagem com outros fatores, o que torna pouco claro a sua influência no comportamento antissocial (Hodgins, 1990). As contribuições genéticas e ambientais no desenvolvimento de comportamentos de risco e de comportamentos antissociais são reveladoras de resultados significativos ao nível das mudanças psíquicas e comportamentais, principalmente, na adolescência, como se pode ver pelos estudos empíricos. As influências genéticas e biológicas envolvidas na etiologia de comportamentos antissociais devem continuar a ser estudadas, de modo a que se

entenda cada vez mais, como é que os genes afetam os comportamentos, principalmente na adolescência, sendo essa a fase de maior vulnerabilidade ao risco (Niv et al., 2013).

### **2.5.2. Aspectos Psicológicos, Cognitivos e Comportamentais**

A nível individual, existem ainda outros fatores, nomeadamente, psicológicos, cognitivos e comportamentais (Simões, 2007) na predisposição para o comportamento antissocial e criminal. O temperamento difícil e as dificuldades interpessoais manifestados logo em idade precoce influenciam a adaptação ou inadaptação social do indivíduo (DiLalla & Elam, 2008; Fonseca, 2004), assim como a combinação entre temperamento e influências familiares e culturais (Kagan, 2004; Lahey & Waldman, 2004).

As crianças com défices na linguagem verbal e na cognição estão mais predispostas para os problemas comportamentais (Fonseca, 2004; Lahey & Waldman, 2004), uma vez que se frustram e reagem impulsivamente, o que leva a ações e reações negativas nas suas relações interpessoais na escola (Fonseca, 2004). O processamento incorreto da informação gera má interpretação de sinais e conseqüentemente, resulta em respostas hostis e impulsivas para com os outros, dificultando assim, as relações interpessoais, ignorando as conseqüências negativas dos seus atos e exibindo fracas competências sociais (Fonseca, 2004). As avaliações do Quociente Intelectual (Q.I) realizadas em crianças e jovens com problemas comportamentais, indicam que têm um QI mais baixo, o que afeta o seu pensamento abstrato, dificultando a apreciação dos seus atos, a sua socialização e a escolaridade e por sua vez, facilita o ato impulsivo e delituoso (Born, 2005; Fonseca et al., 1995).

A associação entre o consumo de álcool e/ou drogas e a delinquência, está fortemente presente nos estudos empíricos (Farrington, 1998, 2004; Fonseca, 2013; Pacheco & Hutz, 2009; Sampaio, 2010; Simões, 2007). Num estudo realizado por Fonseca (2013), com 445 jovens provenientes de famílias de classe média ou média-baixa, com o objetivo de avaliar a relação longitudinal entre o consumo de droga e comportamentos antissociais durante a adolescência, verificou-se que os adolescentes que consomem drogas sistematicamente, também se envolvem em comportamentos antissociais. Verificou-se também, que esses jovens apresentam mais dificuldades ao nível das emoções, do autocontrolo, das relações interpessoais e apresentam problemas de saúde mental. O estudo conclui, que o comportamento antissocial na fase intermédia de adolescência prediz o consumo de droga na fase final da adolescência, mas o consumo de droga na fase intermédia da adolescência, pouco influencia o desenvolvimento de comportamentos antissociais na fase final da adolescência. Por isso, a hipótese mais forte, é a de que o comportamento antissocial é que potencia o consumo de droga. Num estudo realizado por Negreiros (1998) que envolveu 1152 alunos que frequentavam desde o 7º ano até ao 11º ano de escolaridade no ano letivo de 1996/1997 em 10 escolas do concelho de Aveiro, verificou que um número elevado de alunos consumia álcool de forma usual, que o consumo de tabaco em relação ao consumo de álcool apresentava valores mais elevados e que o consumo de *cannabis* também apareceu destacado, embora em menor número. Verificou ainda que a relação entre atos de vandalismo e consumo de bebidas destiladas nos últimos 30 dias era bastante significativa (21%) e que o furto, o vandalismo e a agressão, estavam positivamente relacionados com o consumo de tabaco, de cerveja e de *cannabis*.

A elevada impulsividade (Farrington, 1998; Fonseca, 2000a, 2004; Marcelli & Branconnier, 2005), a emotividade negativa (Lahey & Waldman, 2004; Rutter et al., 2000), o fraco auto controlo (Hirschi & Gottfredson, 2003; Morgado & Vale-Dias, 2014), a agressividade (Farrington, 1998, 2004; Marcelli & Branconnier, 2005; M. G. Matos et al., 2011), fracas competências emocionais e sociais (Lopes, Rutherford, Cruz, Mathur, & Quinn, 2006; A. Morgado & Vale-Dias, 2014; Silva, 2004), a existência de Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (American Psychiatric Association, 2014; Elbert et al., 2001; Farrington, 1998; Fonseca, 2004) e outros problemas emocionais do tipo internalizante (Marcelli & Branconnier, 2005), têm uma forte participação no desenvolvimento do comportamento antissocial persistente até à idade adulta, testemunhados pelos imensos estudos empíricos realizados, envolvendo os fatores individuais, mas nunca subestimando as influências ambientais.

## **2.6. INFLUÊNCIAS AMBIENTAIS**

O comportamento antissocial é agravado por um meio social de risco, nomeadamente estilos parentais inadequados (Carvalho & Gomide, 2005; Dishion & Patterson, 2006; Moffitt & Caspi, 2000; Pacheco & Hutz, 2009; Patterson et al., 2000; Pike et al., 2006), laços familiares quebrados ou perturbados (Dishion & Patterson, 2006; Farrington, 1998; Moffitt, 2006; Patterson et al., 2000; Rutter et al., 2000), e um nível socioeconómico pobre (Carvalho, 2013; Farrington, 1998; Fonseca, 2000a; Moffitt, 2006; Moffitt & Caspi, 2000; A. Morgado & Vale-Dias, 2014; Rutter et al., 2000).

Para além destes fatores, existem ainda os relacionamentos interpessoais pouco desenvolvidos com os pares, com a família e com os professores ( Dishion & Patterson, 2006; Goodearl, Salzinger, & Rosario, 2014; Moffitt, 2006; Morgado & Vale-Dias, 2014; Morgado, Dias, & Paixão, 2013; Raimundo & Pinto, 2007; Silva, 2004).

### **2.6.1. Aspetos sociodemográficos**

O risco de ocorrer delinquência e outros comportamentos ilícitos é elevado nas zonas urbanas mais desfavorecidas a nível arquitetónico, físico e social ( Carvalho, 2013; Farrington, 2004), nomeadamente bairros sociais e bairros de lata. Em Portugal, Lisboa, Porto e Setúbal lideram esse posicionamento (Sistema de Segurança Interna, 2011, 2012, 2013). A maior parte dos jovens que se encontram em risco ou que já delinquiram, vivem em zonas degradadas e marginalizadas que foram outrora construídos com o propósito de albergar pessoas das ex-colónias, desempregados, pessoas de baixo estatuto socioeconómico, sem condições para pagar uma casa ou uma renda e que assim foram encaminhados para habitações sociais (ou não) concedidas pelo poder local, enquanto outros construíram a sua habitação provisória (barracas, bairros de lata) em terrenos baldios, até que se tornam zonas congestionadas, feias, sem condições de higiene e de bem-estar e segregadas. As crianças pertencem ao grupo social mais vulnerável à violência e à criminalidade em lugares urbanos (Carvalho, 2013).

A formação de guetos surge a partir de edifícios de renda baixa, ocupado por famílias economicamente desfavorecidas, imigrantes, desempregados marginais, que se vão disseminando, instauram regras e valores que se afastam dos que regem legitimamente a sociedade (Born, 2005). Desta forma, surge uma “reestruturação dos valores que conduz à criação de uma subcultura potencialmente delinquente” (Born, 2005, p.65).

Sampson, Raudenbush e Earls (1997, cit. por Rutter et al., 2000), confirmaram num estudo, que de facto as zonas de alta criminalidade apresentam uma situação desfavorecida e uma instabilidade residencial. Este estudo é concordante com um estudo de Shaw e McKay (1969 cit. por Born, 2005), que mostrou que o local onde viviam os delinquentes estudados, era caracterizado por residências velhas, pouco cómodas e próximas de fábricas e centros comerciais. Esta desintegração física afeta negativamente a coesão social, fomentando a delinquência (Born, 2005; Rutter et al., 2000). A falta de oportunidades sociais, as desigualdades sociais marcadas pelas diferenças de género, etnia e de espaço físico (Carvalho, 2013) leva à frustração e à procura de meios alternativos ora legais ora ilegais para alcançar o sucesso (McCord, 2002; Rutter et al., 2000). O impacto da educação na infância influencia o desenvolvimento da criança. A transmissão de valores sejam eles positivos ou negativos, é facilmente adquirida pelas crianças, através da interação (Carvalho, 2013; Dishion & Patterson, 2006; Patterson et al., 2000; Rutter et al., 2000), como se de uma doutrina se tratasse. São de facto, modelos muito influentes nas crianças dessa comunidade. Park, Lee, Bolland, Vazsony e Sun (2008), realizaram um estudo que pretendia analisar as trajetórias desenvolvimentais do comportamento antissocial entre 354 adolescentes com idades entre os 12 e os 15 anos, em comunidades socioeconomicamente desfavorecidas. Estes jovens foram seguidos pelo menos quatro anos pelo *Mobile Youth Survey* (MYS) em 13 bairros socioeconomicamente pobres. Os jovens foram divididos em três grupos: comportamento antissocial alto aos 12 anos mas que diminuiu aos 15 anos, comportamento antissocial baixo mas que o experienciaram aos 15 anos e comportamento antissocial baixo fixo. Verificaram que o grupo do comportamento antissocial aos 12 anos, reportou mais suspensões e expulsões da escola, mais permissões para ficar na rua à noite durante a semana e fim-de-semana e mais envolvimento em uso e abuso de drogas, em atividades sexuais e ideias suicidas. O grupo do comportamento antissocial iniciado aos 15 anos apresentou menos esperança no futuro e menos otimismo na sua esperança média de vida. O grupo do comportamento antissocial baixo fixo apresentou altos níveis de autoestima, perceção de que se comportavam bem e boa monitorização parental. Outro estudo (Roosa et al., 2010) analisou os efeitos socioeconómicos, que a vizinhança tem nos sintomas internalizantes e externalizantes numa amostra de adolescentes Latino Americanos e verificou que uma vizinhança socioeconomicamente desfavorecida está significativamente associada à delinquência, particularmente a amizades delinquentes. São resultados, que de certo modo, comprovam que a exposição direta por parte das crianças às desordens e à violência urbana, afeta significativamente a sua socialização (Carvalho, 2013). Contudo, esta circunstância não é regra, até porque por si só, esta variável sociodemográfica não explica a socialização disruptiva, sendo que é comum haver associação com outros fatores de risco, particularmente familiares (Born, 2005; Fonseca, 2000a).

### **2.6.2. Aspetos familiares**

Em Portugal, 75,2% dos adolescentes vivem num agregado familiar tradicional, ou seja, com ambos os progenitores (Morgado et al., 2013). De acordo com as mudanças na sociedade e nas famílias portuguesas, novas realidades, laços e relações surgirão também, assim como imperativamente, surgirão as adaptações mentais e sociais cada vez mais exigentes. O conceito de família tradicional tem vindo a alterar-se, dando lugar a famílias monoparentais ou reconstruídas, ficando mais vulneráveis ao nível da alimentação, da saúde, das atividades de lazer e da educação (Morgado et al., 2013). Num estudo (Gonçalves, 2013) sobre o efeito de quatro famílias monoparentais femininas na educação dos filhos, constatou-se a existência de dificuldades económicas, de

patologias de natureza psicológica e de situações de consumo de substâncias, o que por sua vez, potencia a exclusão social e dificulta a transmissão de competências sociais essenciais à socialização e educação dos filhos.

No caso do divórcio, antes e depois, devido aos conflitos e posteriormente à separação, a qualidade da parentalidade sofre um impacto que poderá atingir as ligações afetivas entre a criança e o pai e/ou a mãe, embora essas ligações, já possam estar diminuídas antes do divórcio, o que por certo, aumentará a vulnerabilidade aos desajustes emocionais e comportamentais da criança e do adolescente (Hack & Ramires, 2010).

A criança exposta a conflitos e a dificuldades interparentais aumenta o risco desta desenvolver uma psicopatologia, na medida em que a criança observa atos agressivos e hostis por parte dos adultos e tende a imitá-los, desenvolvendo assim, desajustes significativos ao nível da socialização (Dishion & Patterson, 2006; Patterson et al., 2000). Patterson et al. (2000) creem que as interações com a família e com o meio social, logo a partir da infância de forma desajustada e coerciva, influencia fortemente o desenvolvimento de comportamentos antissociais. Contudo, não é só a exposição à agressividade interparental que afeta o bem-estar da criança, mas também o experimentar situações de frieza emocional, como a disforia ou o afastamento entre os progenitores, poderá desenvolver na criança sintomas de depressão e ansiedade (Dishion & Patterson, 2006). Famílias disfuncionais que apresentem altos níveis de conflitualidade, baixa coesão, fraco apoio emocional e fraca estimulação intelectual, põem em risco as suas crianças de virem a desenvolver comportamentos de risco e delinquentes (Carvalho & Gomide, 2005; Dishion & Patterson, 2006; Jester et al., 2005).

Outro aspeto muito importante ligado às influências parentais no desenvolvimento de comportamentos antissociais, são os estilos parentais, que estão relacionados com a forma como os problemas disciplinares e comportamentais são encarados e resolvidos pelos pais, tendo em conta o afeto, a disciplina e a assertividade (Pacheco, 2004).

Baumrind (1991) descreveu quatro estilos educativos parentais: autoritativo ou democrático, autoritário, permissivo e negligente, que influenciam significativamente o ajustamento pessoal e social da criança. O estilo democrático caracteriza-se por um controlo responsivo e firme, que monitoriza e concede orientações assertivas à conduta dos filhos e em que os pais são comunicativos, pouco restritivos mas interessados em promover capacidades emocionais e sociais nos seus filhos; o estilo autoritário é exigente, é diretivo, não existe um encorajamento ao diálogo e onde impera a obediência, o planeamento das atividades, a punição, o respeito pela autoridade e pelo trabalho e a restrição à autonomia; o estilo permissivo é um estilo responsivo, tolerante, anti confrontos, não punitivo e que aceita os impulsos e desejos da criança, sem restrições e impulsionando-a a regular as suas próprias atividades e impulsos (Baumrind, 1966, 1991). Por último, o estilo negligente, irresponsável, rejeitante, não supervisiona nem monitoriza as ações dos filhos (Baumrind, 1991).

O estilo parental democrático potencia a interiorização de normas prossociais e facilita a responsabilidade e a autonomia do indivíduo (Pelegrina, Iglesias, & García, 2000), do mesmo modo, que favorece uma boa socialização e uma diminuição de problemas de conduta (Herrera et al., 2001). O estilo parental não democrático, em que vigora o autoritarismo, a punição, a agressividade, o pouco envolvimento parental, e a supervisão e monitorização pobre, é um sério fator de risco para o desenvolvimento de perturbações no comportamento (Baumrind, 1966, 1971, 1991; Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Carvalho & Gomide, 2005; Morgado & Vale-Dias, 2014; Pacheco &

Hutz, 2009; Patterson et al., 2000). Um estudo realizado por Herrera et al. (2001), sobre a relação entre os estilos educativos parentais e a inadaptação pessoal e social de 203 adolescentes (111 raparigas e 92 rapazes) com idades entre os 12 e os 18 anos, verificou que o estilo educativo parental menos democrático, em que está presente a permissividade ou a restrição, contribui significativamente para a inadaptação pessoal e social, em que as raparigas apresentaram mais dificuldades na adaptação pessoal, devido à internalização dos desajustes (depressão, ansiedade, autoestima baixa) e os rapazes apresentaram mais dificuldades na adaptação social devido à externalização (hiperatividade, agressividade). Num outro estudo (Pacheco & Hutz, 2009) em que participaram 311 adolescentes divididos em dois grupos – Infrator e Não Infrator- com o intuito de compará-los quanto às práticas educativas e estilos parentais, verificou-se que o estilo autoritário e o estilo negligente são os mais percebidos pelos adolescentes do grupo Infrator e que as práticas educativas mais mencionadas pelo grupo infrator foram o aconselhamento, a punição física, a não interferência e o reforço dos comportamentos inadequados. Igualmente associados a estes jovens infratores, estavam fatores como, o número de irmãos, o histórico criminal familiar e o uso de drogas por um familiar e/ou pelo adolescente.

A supervisão parental e a forma como os pais punem e/ou apoiam os filhos, influencia a consciência do que é correto ou não, inibindo ou facilitando assim, os comportamentos antissociais manifestados pelos jovens (Dishion & Patterson, 2006; Farrington, 1998; Moffitt, 2006; Patterson et al., 2000; Pelegrina et al., 2000). A punição é uma prática parental muito comum nas famílias, que visa reduzir ou acabar com determinado comportamento, sendo uma forma de controlar os comportamentos dos filhos (Pacheco, 2004; A. Simões, 2007). Uma educação severa é exercida na expectativa (errada) de evitar que o filho adolescente entre por caminhos desviantes (droga, crime). A criança ao ser educada sob um clima de severidade e punição, sentir-se-á privada de conforto, de afeto, de segurança e preenchida de rancor e frustração que se refletirá no seu desenvolvimento psíquico, tornando-se também ela, agressiva, rebelde, debilitada, carente de atenção e de afeto e com dificuldades escolares (Sottomayor, 1998). A punição pode de facto inibir comportamentos indesejados, principalmente se for composta por algum nível de medo (Church, 1972), mas também poderá ter um efeito desvantajoso a longo prazo, originando conflitos e emoções negativas no indivíduo, tais como a culpa, o medo, a ansiedade e perturbações do foro psicológico, que mais tarde afetarão a sua correta socialização e resiliência (Skinner, 1972). Num estudo (Bachar, Canetti, Bonne, DeNour, & Shalev, 1997) realizado com o intuito de avaliar sinais de perturbações do foro psicológico em 871 adolescentes israelitas, (sem qualquer tipo de problemas psicológicos) e as suas perceções em relação às atitudes educativas dos seus pais, constatou-se que os adolescentes que reportaram castigos físicos aplicados pelos seus pais reportaram igualmente níveis altos de sintomas psiquiátricos e baixos níveis de bem-estar e que os adolescentes que reportaram uma boa relação com os pais, sem punições físicas, demonstraram melhores níveis de saúde mental. Contudo, numa meta análise realizada por Larzelere (2000 cit. por Simões, 2007), sobre os resultados dos castigos físicos nas crianças, verificou que os castigos físicos aplicados como técnica auxiliar e de forma moderada, em crianças entre os 2 e os 6 anos, contribuíam para reduzir comportamentos desobedientes ou brigas.

Outra prática parental utilizada é a privação de afeto, sendo considerada como uma punição psicológica, gerando insegurança e ansiedade na criança, enfraquecendo as relações entre pais e filhos (Pacheco, 2004; Sottomayor, 1998). A quebra de vínculos afetivos ou sucessivas ruturas de vínculos que foram estabelecidos podem contribuir significativamente, para o desenvolvimento de perturbações psiquiátricas durante a infância e pela vida futura, desde depressão, delinquência e suicídio (Bowlby, 1982). Uma

mãe que rejeita ou pune desadequadamente o filho, fará com que ele se sinta incompreendido, mal aceito, desamado e essa experiência poderá ter um impacto negativo na personalidade do indivíduo (Schaffer, 1996). Um estudo (Wang, Chen, Chen, Cui, & Li, 2006) que analisou os efeitos do afeto maternal no desenvolvimento de competências sociais e do comportamento social em crianças chinesas concluiu que as crianças que manifestaram mais afetividade nas interações com a mãe, dois anos mais tarde revelaram um comportamento pró-social e cooperativo nas interações com os pares e menos problemas de comportamento ao fim de quatro anos. Contudo, as crianças que manifestaram um afeto negativo por parte da mãe desenvolveram emoções negativas (raiva, medo e frustração) e mais problemas de comportamento.

Através de uma disciplina demasiado rígida, inconsistente, com pouco ou nenhum reforço ou interação positiva e com fraca supervisão por parte dos pais, os jovens tendem a continuar ou a intensificar comportamentos que prejudicam a sua socialização (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002). Estes comportamentos agravam-se na escola, em que se nota cada vez menos tolerância à frustração e pouca motivação para lidar com adversidades e para socializar de forma assertiva.

Na perspectiva desenvolvimental de Patterson et al. (2000), as interações que a criança executa com a família, de forma desajustada e coerciva, influencia fortemente o desenvolvimento de comportamentos antissociais. Para estes autores, a disciplina dura e inconsistente, assim como a falta de envolvimento e supervisão parental, conduz a relações pobres entre pais e filhos, pois os comportamentos coercivos são reforçados e praticados igualmente pelos filhos, como imitação e posteriormente, o comportamento coercivo é usado cada vez mais entre a criança e a família, aumentando de intensidade, levando a que a criança consiga controlar os familiares com atitudes coercivas e daí resultarão duas consequências negativas, que será a rejeição pelos pares e o insucesso académico. Ao entrar na adolescência, o jovem que traz consigo o insucesso escolar e o insucesso nas relações interpessoais, procura encaixar-se em grupos de amigos que estejam na mesma situação de fracasso e aí começarão os comportamentos desviantes (Patterson et al., 2000). Esta aprendizagem “imitada” é consistente com a teoria de aprendizagem da agressão pela imitação de modelos agressivos (Bandura, Ross, & Ross, 1961), que considera o comportamento agressivo resultado da observação de comportamentos igualmente agressivos por parte dos adultos ou dos pares. Num estudo pioneiro realizado por Bandura et al. (1961), sobre como as crianças aprendem a agressividade, 72 crianças com idades entre os 3 e os 4 anos, foram divididas em três grupos, em que uma era o grupo de controlo que não estaria exposto a nenhum modelo, outro grupo estaria exposto a modelos agressivos e o outro grupo exposto a modelos não agressivos. Os resultados mostraram que as crianças expostas aos modelos violentos tiveram uma tendência forte para imitar o adulto que brincou de forma agressiva com os brinquedos, principalmente os meninos, sendo a agressão física a mais praticada. As crianças expostas a modelos não agressivos demonstraram serenidade a brincar, ficando inibidas perante as atitudes violentas (Patterson et al., 2000). Assim, concluíram que a observação de comportamentos agressivos nos adultos, leva as crianças a fazerem exatamente o mesmo, sendo algo normal e admissível (erradamente) no dia-a-dia.

Outro aspeto que pode influenciar o ajustamento emocional e social do adolescente é a resolução de conflitos entre pais e filhos. O modelo social de resolução de problemas (D'zurilla, Nezu, & Maydeu-Olivares, 2004) propõe três estilos de resolução de problemas: um estilo construtivo, mais propriamente, o estilo resolvido racionalmente, em que o problema é resolvido intencionalmente, aplicando habilidades cognitivas, soluções e posteriormente, analisando as consequências e por fim, escolher a melhor opção; o estilo impulsivo, em que a impulsividade está fortemente presente, tomando

rapidamente uma decisão sem avaliar opções e consequências e por último, o estilo passivo, em que o afastamento e a inação figuram, preferindo evitar-se o problema, do que confrontá-lo e resolvê-lo ou esperar que o mesmo se resolva sozinho com o tempo. Estudos indicam que há uma relação entre défices de resolução de problemas entre os pais e filhos e o desenvolvimento de problemas comportamento externalizantes (Jaffe & D’Zurilla, 2003). Adolescentes que frequentemente respondem com ataques aos pais, durante um conflito, estão em maior risco de delinquir (Rubenstein & Feldman, 1993 cit. por Doorn, Branje, & Meeus, 2008). Um estudo (Doorn, Branje, & Meeus, 2008) analisou a relação entre os estilos de resolução de problemas usados pelos adolescentes e pelos seus pais e o comportamento delinvente, verificando que os adolescentes reportaram mais delinquência aquando da existência de conflitos entre eles e a mãe e altos níveis de passividade e falta de envolvimento do pai, uma vez que o pai tem uma atitude passiva, devido a uma falta de envolvimento na resolução dos conflitos e pouca monitorização. Também Jaffe e D’Zurilla (2003) nos seus estudos verificaram que o estilo impulsivo e o estilo passivo estavam associados a comportamentos delinquentes praticados pelos adolescentes entrevistados, nomeadamente agressão, consumo de álcool e substâncias ilegais e condução sob o efeito de álcool. Portanto, estes resultados sustentam a conclusão de que a resolução de conflitos entre pais e filhos, onde perduram níveis altos de ataques verbais, impulsividade, raiva e/ou inação e afastamento estão positivamente relacionados com a delinquência (Jaffe & D’Zurilla, 2003).

Existe também uma relação entre comportamentos desviantes e o nível socioeconómico da família (Born, 2005; Morgado & Vale-Dias, 2014; Rutter et al., 2000). Geralmente, as famílias de delinquentes, são mais pobres, podendo ser dependentes de assistência financeira (e.g. subsídio de reinserção social, subsídio de desemprego) ou tendo empregos precários e/ou de baixa remuneração (Born, 2005). A experiência de ser criado numa família pobre durante a infância, pode contribuir para o desenvolvimento de comportamentos desviantes, pois o acesso a oportunidades educacionais e ocupacionais é escasso. A capacidade dos pais para monitorizar as crianças, enquanto estão numa situação de pobreza, fica comprometida, pois conseqüentemente, os pais tornam-se menos responsáveis, mais pessimistas, menos acolhedores, o que leva a que, provavelmente, as crianças e os jovens sigam um caminho desviante (Civita, Pagani, Vitaro, & Tremblay, 2007). Pike et al. (2006) consideram que o baixo estatuto socioeconómico em conjunto com um lar caótico são fatores de risco significativos para o desenvolvimento de problemas cognitivos e de comportamento.

Em suma, as atitudes e comportamentos dos pais são extremamente importantes no desenvolvimento pessoal e social dos filhos. A permissividade exagerada, a falta de controlo e de sensibilidade e a imposição autoritária e punitiva exagerada, conduzem facilmente a condutas agressivas nas crianças e jovens (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Dishion & Patterson, 2006; Pacheco Hutz, 2009). Quanto maior for a falha ou a disrupção nas habilidades parentais, maiores serão as probabilidades de a criança e o adolescente, manifestar comportamentos antissociais (Loeber, 1982).

### **2.6.3. Aspetos Interpessoais**

A socialização é um processo fundamental no desenvolvimento da criança, que começa logo que ela nasce e começa a interagir com a mãe e depois, com outras figuras envolventes, adquirindo padrões, valores e conhecimentos essenciais ao seu desenvolvimento (Cole & Cole, 2003). Ter, fazer e trocar de amigos desde a infância, faz

parte do desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças, beneficiando-as em vários aspetos, como a comunicação, afetividade, empatia, entre outros (Ricardo & Rossetti (2011). Mas, independentemente de quanto elas possam ser bem sucedidas ou dececionadas, todas as crianças competem por uma posição social (Cole & Cole, 2003) e desempenham um papel importante na formação da identidade e das aptidões sociais umas das outras (Rubin, 1982). O modo como as crianças se relacionam umas com as outras, depende das características temperamentais, de experiências anteriores da criança com outras crianças, do espaço físico onde ocorrem as interações e do objetivo da interação (Schaffer, 1996).

A popularidade e a aceitação são duas dimensões do estatuto do grupo de amigos (Bruyn, Cillessen, & Wissink, 2010) que são essenciais numa boa posição social dentro do grupo. Desta forma, existem três grupos sociais com diferentes perfis comportamentais, como se pode ver na **tabela 2**:

<b>Crianças Populares</b>	<b>Crianças Rejeitadas</b>	<b>Crianças Negligenciadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positivas, bem-dispostas;</li> <li>- Fisicamente atraentes;</li> <li>- Intensa interação diádica;</li> <li>- Níveis elevados de jogo cooperativo;</li> <li>- Vontade de partilhar;</li> <li>- Capazes de manter uma interação;</li> <li>- Consideradas boas dirigentes;</li> <li>- Pouco agressivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamento muito destrutivo;</li> <li>- Conflituosas e antissociais;</li> <li>- Extremamente ativas;</li> <li>- Faladoras;</li> <li>- Tentativas frequentes de aproximação social;</li> <li>- Jogo pouco cooperativo, sem vontade de partilhar;</li> <li>- Comportamento inadequado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tímidas</li> <li>- Raramente agressivas;</li> <li>- Retraídas perante a agressão dos outros;</li> <li>- Comportamento ligeiramente antissocial;</li> <li>- Não afirmativas;</li> <li>- Muita atividade solitária;</li> <li>- Evitam a interação diádica, estando mais tempo em grupos maiores.</li> </ul>

**Tabela 2: Perfis comportamentais de crianças populares, rejeitadas e negligenciadas (Schaffer, 1996, p. 371)**

As crianças impopulares são consideradas rejeitadas e negligenciadas (Cole & Cole, 2003; Schaffer, 1996), sendo as causas dessa rejeição, a agressividade e o respetivo “rótulo” (Cole & Cole, 2003) e a manifestação de comportamentos antissociais e inadequados para com os outros (Schaffer, 1996). As crianças populares são melhor aceites pelos pares, tornando-as mais empáticas e com melhores interações para com os outros (Bruyn et al., 2010; Vaughn & Santos, 2007).

No entanto, nalguns contextos, essa popularidade pode servir para liderar ou manipular emocionalmente os outros, de forma a atingir objetivos no seio do grupo de pares, usando se necessário, a agressão, o domínio e a manipulação (Bruyn et al., 2010).

A popularidade percebida é de certa forma reforçada pelos pares, através da sua admiração e apoio, o que poderá aumentar os comportamentos externalizantes, como a agressão e as estratégias coercivas para atingir objetivos por parte destes jovens populares (Sandstrom & Cillessen, 2006). Num estudo (Bruyn et al., 2010) que analisou a aceitação e a popularidade percebida com o *bullying* e a vitimização, de facto, verificou-se que os adolescentes com baixa aceitação pelos pares, tendem a praticar *bullying* e a serem populares ao mesmo tempo, o que leva a crer que nem sempre a posição alta que se tem no grupo de amigos, é garantia de qualidades positivas e que os praticantes de

*bullying* que são populares ao mesmo tempo, fazem-no como forma de manter o seu poder e de se afirmarem no grupo. Verificou-se também, que o risco de vitimização é maior quando existem níveis baixos de aceitação e popularidade e que níveis altos de aceitação diminuem a prática de *bullying*. Também o estudo de Sandstrom e Cillessen (2006) constatou que havia uma relação significativa entre a popularidade percebida e a prática de comportamentos externalizantes, como forma de atingir um certo estatuto no grupo de pares.

É na transição do 1º Ciclo para o 2º Ciclo do Ensino Básico que se dão importantes alterações, especialmente na mudança de amigos. E é neste sentido, que a rejeição e a vitimização podem acontecer entre pares, conduzindo a desajustes emocionais internos ou externos, em que umas das consequências poderá ser o uso de hostilidade e da retaliação agressiva contra aqueles que os vitimizaram (Paul & Cillessen, 2007). O comportamento e as interações entre pares têm sido um dos fatores preditivos do comportamento antissocial e da delinquência, mais analisados, nomeadamente no que diz respeito à presença de agressividade, de vitimização e de rejeição entre pares. Num estudo (Wissink, Dekovic, & Meijer, 2009) que avaliou a associação entre a amizade e o desenvolvimento de comportamentos desviantes, verificou que o contato com pares desviantes contribuía significativamente para o desenvolvimento de comportamento antissocial, inclusive agressão. Um outro estudo (Khatri & Kupersmict, 2003) que pretendeu verificar a prevalência de problemas de agressão, vitimização e rejeição entre pares, em crianças e adolescentes indianos, constatou que os jovens que manifestaram agressividade ou vitimização, estavam mais vulneráveis à rejeição pelos pares e apresentavam relações interpessoais com a família e com os pares, de fraca qualidade. Nem sempre agressividade é sinónimo de raiva e de irritação, podendo ser também um sinal de tristeza (Morrow, Hubbard, McAniff, Rubin, & Dearing, 2006). Crê-se que os comportamentos inadequados e agressivos, conduzam à rejeição e a julgamentos negativos por parte dos outros, o que por sua vez, torna as crianças mais vulneráveis a percepções negativas sobre as suas competências e a desajustes emocionais (Morrow et al., 2006; Prinstein, Rancourt, Guerry, & Browne, 2009). Existem fortes evidências que de facto, a rejeição pelos pares, está relacionada mais com a agressão reativa e que a antipatia e a rejeição podem levar a sintomas depressivos e a um estado de vitimização, do mesmo modo, que a falta de amigos, a falta de aceitação e a percepção negativa dos outros, podem potenciar o desenvolvimento de problemas internalizantes (Morrow et al., 2006). Foram encontrados resultados significativos (Paul & Cillessen, 2007) de que os adolescentes vitimizados apresentam altos níveis de comportamentos internalizantes e externalizantes, expectativas e competências académicas baixas e que, por outro lado, o comportamento disruptivo estando associado a uma desregulação emocional e comportamental, leva a que o jovem seja mais facilmente vitimizado pelos outros ou poderá mesmo, ser uma reação a essa vitimização. Desta forma, o comportamento disruptivo pode ser causa e consequência da vitimização.

Contudo, não só os sintomas externalizantes são resultado da rejeição, mas também o uso de substâncias está associado à rejeição pelos pares (Prinstein et al., 2009). Num estudo realizado por French et al. (1995 cit. por Prinstein et al, 2009), verificou-se que estudantes rejeitados e com comportamentos antissociais corriam mais riscos de fumar e beber, dois anos mais tarde, comparados com os seus colegas que eram aceites e prossociais. Contrariamente a estes resultados, um estudo recente (Salco et al., 2014) sobre a relação entre o consumo de substâncias e os problemas internalizantes e externalizantes, constatou que os adolescentes com problemas internalizantes e externalizantes misturados de forma moderada corriam menos risco de associação a pares desviantes e, posteriormente, de consumir substâncias, ou seja, os sintomas de medo, de afastamento e de rejeição característicos dos sintomas

internalizantes, podem reduzir, de alguma forma, o risco de consumo de substâncias, mesmo quando existem também sintomas externalizantes significativos.

O envolvimento com pares desviantes aumenta o risco de ingressar em comportamentos antissociais (Piehler & Dishion, 2014; Vitaro, Boivin, & Bukowski, 2009), principalmente no consumo de substâncias. O fumar e o beber na adolescência, são considerados comportamentos desviantes e de grande impacto negativo para a sua saúde. Um outro estudo realizado por Piehler e Dishion (2014) sobre as díades interpessoais entre pares e a sua influência no consumo de drogas, verificou que as interações com adolescentes desviantes entre os 16 e os 17 anos, aumentava o risco de aos 22 e 23 anos, ingressar no consumo de tabaco, álcool e marijuana.

Paralelamente ao temperamento agressivo e à influência dos pares, os estilos parentais têm sido frequentemente associados à qualidade da socialização dos seus filhos, nomeadamente, o estilo democrático, o estilo autoritário e o estilo negligente (Baumrind, 1966, 1971, 1991; Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Carvalho & Gomide, 2005; Pacheco, 2004; Pacheco & Hutz, 2009). A falta de disciplina coerente e de monitorização aumenta o risco, dos jovens se deixarem influenciar pelos amigos desviantes, pois a falha no ensino das competências sociais por parte dos pais, favorece o ingresso em comportamentos desviantes (Cotterell, 1996). Num estudo longitudinal (Pettit, Bates, & Dodge, 2000) que seguiu crianças desde os 5 anos aos 11 anos, oriundos de 585 famílias e que pretendeu investigar a relação entre o apoio parental e a socialização das crianças, verificou-se que o ensino ativo de competências, o apoio, o interesse, o envolvimento nas atividades lúdicas com os pares e a discussão calma de problemas, como medidas de apoio parental, foram preditoras de ajustamento social, comportamental e académico, desde o jardim-de-infância até ao 6º ano. No entanto, esta relação evidenciou-se mais nas crianças filhas de pais solteiros e com uma condição socioeconómica baixa, o que sustenta a ideia de que o apoio parental é um fator de proteção contra estes fatores de risco (Pettit et al., 2000).

#### **2.6.4. Aspetos escolares**

As crianças e os adolescentes passam grande parte do seu tempo na escola, com o grupo de pares, em busca da sua autonomia e das suas crenças. A escola tem um papel similar ao da família, em que exerce a autoridade, o controlo social e a transmissão de conhecimentos (Relvas, 2000). Logo, esta instituição é um elo fulcral entre a família e a sociedade, contribuindo não só para a sua formação, mas também para o seu desenvolvimento individual e social. As relações de amizade são muito importantes durante a adolescência, principalmente durante o período escolar, em que o grupo de pares proporciona sentimentos de segurança, de afeto, de companheirismo, valores e desenvolvimento de competências sociais, que auxiliam na regulação de comportamentos normativos (Relvas, 2000).

Ao longo da infância e da adolescência vão surgindo mudanças relacionadas com a educação, tal como, a mudança de escola, a mudança de professores, mudança de colegas de turma, entre outras. Estas alterações declinam de certo modo, algum desenvolvimento académico, sobretudo em jovens com uma personalidade imatura, poderão conduzir os jovens a comportamentos de risco e à delinquência (Marcelli & Branconnier, 2005). A associação com pares desviantes num novo ambiente escolar, com novas personagens e com desafios e obstáculos, torna-se um risco ao comportamento pró-social (Dishion & Patterson, 2006; Wang & Dishion, 2011). Crianças ou adolescentes que apresentem comportamentos agressivos em sala de aula e fracas

competências sociais percebidas pelos seus pares tendem a ser rejeitados pelos pares com comportamentos normativos e associam-se a pares com igual sentimento de rejeição e com características antissociais (Carvalho, 2005; Mrug & Windle, 2009; Snyder et al., 2005; Tabora Simões, Formosinho, & Fonseca, 2000). Segundo as reflexões de Mrug e Windle (2009), nos meados da adolescência, jovens que se associem a pares desviantes, tendem a desligar-se da escola e a entrar em trajetórias igualmente, desviantes.

Cada vez mais, se ouve nas escolas, entre conversas de professores, entre avaliações e relatórios, tal como se ouve e se vê na imprensa, que os jovens se comportam indisciplinadamente e praticam comportamentos antissociais. Marcelli e Branconnier (2005) consideram que ao nível das instituições, a escola é a que mais facilita ou previne a marginalidade, dependendo, talvez, da forma como as escolas lidam com os vários tipos de desenvolvimento social e emocional dos jovens e da forma como se adaptam e respondem às diversas situações em parceria com outros intervenientes (Costa & Faria, 2013).

Entwisle (1990 cit por Cotterell, 1996) relata uma situação que teve resultados negativos ao nível educacional: nos anos 60, os Estados Unidos decidiram aumentar as escolas secundárias e concentrar nessas escolas, mais estudantes vindos de outras escolas mais pequenas, o que levou a uma contenção de recursos e de despesas. No entanto, teve um mau resultado educacional, pois surgiram mais casos de violência, mais comportamentos disruptivos, desinteresse e incapacidade por parte das escolas de dar respostas às necessidades dos alunos (Cotterell, 1996). Costa (1991) também partilha da mesma opinião em relação ao tamanho das escolas, pois compromete o desenvolvimento da identidade e da personalidade do adolescente, compromete o acesso às atividades curriculares, a correta gestão e organização das escolas e conduz ao devaneio, à desmotivação e a comportamentos desviantes. Provavelmente terá acontecido o mesmo em Portugal, onde nestes últimos anos se assistiu ao encerramento de inúmeras escolas com número reduzido de alunos e à transferência e concentração destes em escolas maiores, tanto a nível físico como a nível populacional. Esta situação poderá ter contribuído para a incapacidade de algumas escolas, nomeadamente, as escolas dos grandes centros urbanos, em atender às necessidades da sua população estudantil, particularmente, os jovens com dificuldades de aprendizagem, com desajustes emocionais e comportamentais e com outras necessidades educativas especiais. Estudos indicam que os alunos que manifestam dificuldades de aprendizagem são os que mais manifestam comportamentos antissociais (Doreleijers & Prins-Aardema, 2000; Fonseca, Rebelo, et al., 2000; Fonseca, Tabora Simões, & Formosinho, 2000; Marcelli & Branconnier, 2005; Martínez, 2000).

A transição para o 2º Ciclo do Ensino Básico, ocorre num período de risco aumentado de ingressar em comportamentos antissociais (Carvalho, 2005; Conduct Problems Prevention Research Group, 2010), uma vez que o espaço escolar é maior, existem mais professores e conseqüentemente, uma mudança contínua dos mesmos, o que também gera uma menor monitorização e apoio por parte dos professores e dos pais (Conduct Problems Prevention Research Group, 2010).

Crianças e adolescentes com dificuldades de aprendizagem e com baixo QI tendem a ter um desempenho académico pobre e por sua vez, manifestam atitudes desajustadas em sala de aula e comportamentos delinquentes (Durkin, 1995; Fonseca, 2000a)

O insucesso escolar também poderá estar relacionado com a baixa autoestima e com a falta de motivação, o que por sua vez, conduzirá o aluno a integrar-se em grupos

de amigos com o mesmo problema e aí surgirão os efeitos anti normativos (Fonseca, Rebelo, et al., 2000; Fonseca, Tabora Simões, et al., 2000; Tabora Simões et al., 2000). A retenção precoce é uma prática que pode provocar problemas emocionais e comportamentos antissociais, assim como absentismo e abandono escolar (Fonseca, Tabora Simões, et al., 2000). Crê-se que as atitudes morais e pedagógicas dos professores, influenciam o desempenho dos alunos, sendo que estes com mais dificuldades académicas ou com baixo rendimento escolar, são menos apoiados e suscitam menos interesse aos professores, levando a que estes alunos se façam notar em sala de aula, através de comportamentos anti normativos e perturbadores e, por sua vez, sejam castigados (Tabora Simões et al., 2000). O resultado destas punições aplicadas a estes alunos tendem a aumentar o absentismo escolar e as atitudes negativas contra os professores (Carvalho, 2005; Tabora Simões et al., 2000).

As relações entre professores e alunos, particularmente, na adolescência em que a autonomia se começa a desenvolver e as relações com os pais sofrem algum distanciamento, o professor tem um papel importante no apoio e orientação do jovem (Pianta, 2006). As relações entre professores e alunos contribuem significativamente para a motivação e empenho escolar da criança e do adolescente, na medida em que uma relação assente na confiança e na proximidade, indica um forte apoio emocional do professor no desenvolvimento e empenho académico e indica boas interações sociais, enquanto o contrário, prediz baixas competências académicas e posteriormente, um desajuste social (Murray, 2009). Num estudo longitudinal realizado por Hamre e Pianta (2001 cit. por Pianta, 2006), em que analisaram as relações entre as crianças de jardim-de-infância e o educador e os resultados escolares destas crianças, até ao 8º ano, verificou que, de facto, as relações negativas entre criança e educador no jardim-de-infância estavam associadas a problemas disciplinares e suspensões escolares durante o percurso escolar até ao 8º ano de escolaridade. Tabora Simões et al. (2000) afirma que o insucesso escolar poderá conduzir o jovem até a um *gang* ou a um bando delincente, visto que lhe permite “ (...) vivenciar um forte sentimento de coesão social e recuperar a autoestima perdida na escola, mediante a assunção de uma identidade marginal que se afirma pela violência” (p. 422). Num estudo elaborado por Tabora Simões, Fonseca e Lopes (2011) sobre o efeito do abandono escolar precoce na manifestação do comportamento antissocial, em adolescentes portugueses, verificaram que os jovens que abandonaram precocemente a escola (antes dos 16 anos), apresentavam três anos mais tarde, índices mais elevados de comportamento antissocial, comparado com os outros alunos que continuaram a estudar. Esses comportamentos incidiram particularmente, no consumo de droga e na delinquência. Outro resultado deste estudo foi o facto desses alunos desistentes, já apresentarem índices mais elevados de comportamento antissocial no ano anterior ao abandono escolar. Outro estudo, o *Belfast Youth Development Study* (McCrystal, Percy, & Higgins, 2007), que investigou os efeitos longitudinais da expulsão escolar de adolescentes com comportamentos antissociais ao longo de 4 anos, verificou que esses jovens aumentaram a frequência dos comportamentos antissociais, nomeadamente, o consumo de droga aos 15 anos, destacando-se a *cannabis*, que a comunicação entre a escola e os pais desses alunos diminuiu significativamente e que muitos destes jovens afastaram-se definitivamente da escola, ingressando num estilo de vida degradante e delincente.

## CAPÍTULO 3 - COMPETÊNCIAS SOCIAIS E RESILIÊNCIA: UM EQUILÍBRIO DE FORÇAS

*“Não somos apenas o que pensamos ser. Somos mais, somos também o que lembramos e aquilo de que nos esquecemos; somos as palavras que trocamos, os enganos que cometemos, os impulsos a que cedemos sem querer. “*

(Freud)

É na adolescência que importantes mudanças individuais ocorrem, que se experimentam novos relacionamentos e papéis sociais, que a procura incessante pela autonomia surge, que as tomadas de decisão constituem um problema e que novos comportamentos se aprendem e se praticam. Desta forma, é no decurso da adolescência, que as competências sociais se apuram, contribuindo para isso, as reflexões e simulações sobre si mesmo e sobre os outros, de modo a incrementar teorias e interações sociais, que por sua vez, podem gerar contradições internas difíceis de resolver (Rodríguez & Damásio, 2014). Ao longo da adolescência há um desenvolvimento da maturação intelectual e emocional, em que a aquisição de competências sociais é crucial neste processo (Matos & Carvalhosa, 2000). A má aquisição de competências sociais pode levar a problemas de comportamento social (Barreto, Freitas, & Del Prette, 2011; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011). Segundo Matos e Carvalhosa (2000), as dificuldades nas competências interpessoais, verificadas em adolescentes com um comportamento antissocial, manifestam-se na forma de interagir com o outro, que pode ser agressiva ou tímida e na forma de resolução de problemas, em que geralmente utilizam respostas desajustadas.

Não é fácil definir competência social, uma vez que na literatura, existem diversas propostas de definição, além de que pode ser substituída por habilidade social, o que para alguns autores significa o mesmo, mas para outros não. A revisão da literatura oferece múltiplas definições de competência social, das quais se destacam duas, embora, sejam definições elaboradas já com alguns anos, mas que continuam atualizadas:

*(...) é o conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo, num contexto interpessoal, que expresse sentimentos, atitudes, desejos, opiniões, direitos, de um modo adequado à situação, respeitando as condutas dos demais, e que, geralmente, resolva os problemas imediatos, minimizando a probabilidade de futuros problemas. (Caballo, 1993)*

*(...) são um repertório de respostas básicas e estratégias de resposta que permite ao indivíduo obter resultados positivos de uma interação social, de forma socialmente aceitável e de que não resultem danos para terceiros. (Spence, 1982 cit por Matos, 2012, p. 142)*

As competências sociais são compostas por várias capacidades individuais e sociais, que têm grande impacto nas interações com a família, com os pares, com os professores e com a sociedade em geral. Dessas capacidades ou competências interpessoais destaca-se o autoconceito, a autoestima, a autorregulação ou o autocontrolo, a assertividade, a autonomia, a autoeficácia, a expressão e gestão das emoções, o *coping*, *resolução de problemas*, entre outras.

De acordo com uma revisão da literatura relativa às práticas educativas parentais e a sua relação com o desenvolvimento de competências sociais na criança e no adolescente realizada por Matos (2012), a presença de fatores de risco no seio da família, como a disciplina punitiva, a agressividade, as interações familiares coercivas, psicopatologias na família, divórcio ou morte de um familiar, dificulta a aprendizagem e a interiorização de competências prossociais. Além da família, também os pares desempenham um papel importante na aprendizagem de modelos, regras e competências sociais, em que o jovem confrontará o sucesso ou insucesso das suas competências sociais, refletidos na aceitação ou na rejeição pelos pares (Matos, 2012).

As dificuldades em interagir socialmente com os outros leva ao desenvolvimento de problemas de conduta, refletindo-se em episódios de isolamento ou de agressividade, especialmente, conflitos entre os jovens e os pares, os pais, os professores ou outros adultos com autoridade (Matos, 2012). Esta agressividade resulta da falta de um conjunto de comportamentos prossociais, contrastando com a presença de características disfuncionais e antissociais (Matos, Simões, Canha & Equipa Aventura Social, 2012). Del Prette & Del Prette (2012) refere que existem estudos que consideram os défices ao nível das competências sociais como uma necessidade educativa especial associada a Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID) e a outras perturbações neurodesenvolvimentais e associada também a limitações sensoriais e motoras, que comprometem a qualidade de vida do jovem. É um desafio constante para estes jovens conciliar as suas limitações e dificuldades com as alterações e vulnerabilidades que surgem por natureza ou por vicissitudes da vida.

A vulnerabilidade às adversidades diárias que os adolescentes estão expostos, implica uma adaptação e uma flexibilidade às circunstâncias ambientais, usando recursos e mecanismos intrínsecos que moderem as influências e os efeitos nocivos dessas adversidades e experiências indesejáveis. Desta forma, o adolescente necessita de colocar em prática o processo de resiliência, definido como a capacidade de ultrapassar múltiplos fatores de risco (Simões, 2009), dependendo de fatores de proteção e estímulos que o ajudem a reagir aos perigos existentes nos diversos contextos sociais (Anaut, 2005). Contudo, existe também o sentimento de invulnerabilidade (Hill, Duggan, & Lapsley, 2012) como uma característica normal da adolescência, em que os jovens sentem que nada os afetará e os esmorecerá. Esta invulnerabilidade tanto poderá conduzir a comportamentos de risco, como também poderá ajudar nas estratégias de *coping* e de ajustamento emocional (Hill et al., 2012).

A resiliência muda conforme a intensidade dos fatores de risco e de proteção, que vão surgindo ao longo do tempo, influenciando o ajustamento emocional e social da pessoa (Simões, 2012). São vários os fatores de risco que afetam a capacidade de resiliência das crianças e adolescentes e, geralmente, aparecem associados e raramente isolados (O'Dougherty & Masten, 2005), podendo interferir com o ajustamento psicológico e social da criança ou adolescente. Os principais fatores de risco centram-se na própria criança (prematuridade, patologias, défices cognitivos traumas), na família (divórcio ou separação, violência doméstica, estilo parental coercivo, família monoparental, consumo de álcool e/ou substâncias, falecimento de um familiar), e no ambiente social envolvente (condição socioeconómica pobre, desemprego, fracas condições de habitação, vizinhança problemática, internamento numa instituição, etc.) (Anaut, 2005). Desta forma, uma criança que tenha uma disposição específica para uma psicopatologia ou para um desajuste mental e que experiencie outros fatores de risco atrás mencionados, mais difícil será pôr em prática a competência social e fazer frente às adversidades. As crianças e adolescentes com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais estão muito mais vulneráveis aos riscos e adversidades que o desenvolvimento humano acarreta. Num

estudo (Gilmore, Campbell, Shochet, & Roberts, 2013) que comparou os níveis de resiliência de crianças com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais (DID) e de crianças sem qualquer dificuldade, verificou-se que as crianças com DID manifestaram níveis altos de sensibilidade emocional, níveis baixos de tolerância e poucos objetivos futuros, assim como reportaram mais apoio na escola do que na comunidade em que viviam.

São as autopercepções, as interpretações e o sentido dos acontecimentos negativos, que desencadearão as reações e a aplicação de habilidades face à resolução dos problemas da vida, pois nem sempre, um acontecimento negativo é visto como uma ameaça e nem sempre a forma de contornar esses acontecimentos se mantém igual (Pesce, Assis, Santos, Oliveira, & Fundação Oswaldo Cruz, 2004; Simões, 2009). É aqui que entram os fatores ou mecanismos de proteção, em que uma adaptação positiva com base nos recursos individuais, familiares e/ou comunitários de que um adolescente dispõe face a um quadro de risco, modera o impacto negativo das adversidades (Simões, 2012). Tal como os fatores de risco, também os fatores de proteção estão centrados na própria criança (temperamento e boas competências pessoais e sociais), na família (bom ambiente em casa, estilo parental democrático, interesse e apoio emocional e monitorização parental, boa condição socioeconómica, culto de uma religião, pais com habilitações literárias altas) e no ambiente comunitário (viver num bairro com qualidade, frequentar uma escola com bons recursos materiais e humanos, pais empregados, acesso a serviços públicos de qualidade e boas relações interpessoais com adultos e pares prossociais) (O'Dougherty & Masten, 2005; Simões, 2009). Segundo Rutter (1987 cit. por Pesca et al., 2004), as quatro principais funções dos fatores de proteção são (1) minimizar as consequências dos riscos, (2) minimizar as reações desajustadas face ao risco, (3) desenvolver a autoestima e a autoeficácia e (4) criar oportunidades e mecanismos de reversão dos efeitos negativos das adversidades. Portanto, diante das adversidades, os fatores de proteção são cruciais na restauração do ambiente afetado e do equilíbrio intrínseco que fracassou, favorecendo assim, a prática das competências pessoais e sociais que a criança ou o adolescente foi adquirindo ao longo do seu desenvolvimento (Pesca et al., 2004).

Num estudo (Pesca et al., 2004) que avaliou a associação da resiliência com eventos da vida adversos e com fatores de proteção em adolescentes, verificou-se que os adolescentes com maior nível de resiliência demonstraram mais autoestima, mais supervisão familiar, melhor relacionamento com amigos e professores, mais apoio emocional e afetivo e mais interação positiva. Verificaram também que as raparigas apresentaram níveis superiores de superação das dificuldades que os rapazes. Neste estudo está claramente presente a relação forte entre competência social e resiliência, em que muitas vezes, as competências pessoais e sociais são parâmetros mais importantes no desenvolvimento da resiliência, do que propriamente certas características pessoais da criança ou do adolescente (Simões, 2009).

Deste modo, a resiliência é “ (...) apresentada como um fenómeno, um funcionamento, um processo, ou ainda, por vezes, como uma característica que revela uma capacidade” (Anaut, 2005, p. 54) de impedir ou minimizar as consequências negativas vindas de fatores e contextos de risco (Simões, 2012).

Depois de explorarmos alguns aspetos sobre o conceito e a importância de competência social e da capacidade de resiliência e não querendo fazer uma abordagem exaustiva de todas as competências sociais e dessa forma, ultrapassar os objetivos deste estudo, apenas se abordarão algumas dessas competências mais relevantes para este estudo empírico.

### 3.1. AUTOCONCEITO

Durante a adolescência, novas capacidades cognitivas se desenvolvem, permitindo construir um autoconceito avaliado pelos outros (Harter, 2012) e que constitui a identidade e a individualidade da pessoa (Rodríguez & Damásio, 2014). As auto descrições incluem uma variedade de atributos e mais inclusivos em vários domínios, que vão desde, a aparência física, o desempenho escolar, o temperamento, entre outros (Cole & Cole, 2003). Enquanto na infância, as autodescrições se referem a comportamentos e características específicas e observadas pelos outros, como a aparência física, preferências e conhecimentos, na adolescência, as autodescrições focam-se nos traços interpessoais, como a qualidade das amizades, qualidades pessoais e sociais e foca-se nos atributos internos, como crenças, emoções, atitudes, desejos e motivações que não são observáveis pelos outros (Harter, 1990; Raposo, 1996). A diferenciação do *eu* nos vários domínios, reflete o progresso cognitivo do indivíduo ao longo do desenvolvimento da sua personalidade (Harter, 1990). Conforme os contextos sociais, assim será a autoavaliação do adolescente; conforme os valores desses contextos, assim será com mais ou menos facilidade que conseguirá ultrapassar essas contradições (Harter, 2012).

Serra (1988) considera que a construção do autoconceito depende do modo como o indivíduo é observado pelo outro, depende da interiorização da capacidade de desempenho, sendo competente ou não, depende da qualidade das relações interpessoais na sua rede social e depende da avaliação do comportamento normativo. Por sua vez, o autoconceito influencia as relações interpessoais entre o *eu* e o outro, o comportamento social, o bem-estar, as aspirações e a autoestima, sendo resultado das interações entre o indivíduo e o meio, estando sempre em constante construção (Raposo, 1996).

A qualidade das relações familiares está diretamente relacionado com o desempenho académico e com as concepções que o adolescente tem de si mesmo, como o autoconceito e a autoestima (Peixoto, 2004). Ou seja, o suporte emocional fornecido pela família é extremamente importante no desenvolvimento do autoconceito (Peixoto, 2004), tal como as habilidades e práticas educativas parentais (Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011). Um estudo realizado por Peixoto (2004) confirma que o relacionamento familiar percebido pelos adolescentes relaciona-se positivamente com as várias dimensões do autoconceito e com a autoestima, em que as relações interpessoais, a aparência física e a autoestima se destacam positivamente nos adolescentes com melhor relacionamento familiar.

Na adolescência, o ambiente social alarga-se, sendo as relações de amizade mais salientes (Harter, 2012), em que a supervisão direta dos pais não está presente e a probabilidade de praticar comportamentos de risco aumenta. A influência dos pares contribui para a mudança de autoconceito, onde o comportamento praticado está dependente da opinião dos pares e está relacionado com a popularidade e aceitação dos pares (Peixoto & Almeida, 2011). O grupo de pares, tal como a família, são o contexto social que potencia a aprendizagem social de comportamentos adequados ou inadequados e, posteriormente serão postos em prática e serão avaliados pelos outros (Lopes et al., 2006; Matos & Carvalhosa, 2000). As interações com o grupo de pares facilitam ou não, o processo de aceitação social, dependendo do seu sucesso, dos valores, das crenças e das experiências. Dificuldades nas competências sociais, principalmente nas competências interpessoais dificultam as interações com os amigos, podendo levar à rejeição, da mesma forma, que dificulta o ajustamento socioemocional dos adolescentes (Mota & Matos, 2010). Um estudo (Ybrandt, 2008) demonstrou que ter

um autoconceito negativo com altos níveis de raiva, ódio e culpa auto percebida na adolescência, está associado a comportamentos internalizantes e externalizantes. Num estudo realizado por Motoca, Williams e Silverman (2012), verificou-se que jovens com altos níveis de sintomas de ansiedade, também apresentavam baixos níveis de competências sociais e por sua vez, estas fracas competências sociais, estavam relacionadas com poucas interações positivas com os pares e com frequentes interações negativas com os pares. Outro estudo recente (Poulou, 2014) verificou que os estudantes com fracas competências sociais e níveis baixos de inteligência emocional manifestavam dificuldades emocionais e comportamentais, principalmente na interação com os pares.

Em relação à escola, as dificuldades de aprendizagem, aparecem associadas a dificuldades comportamentais e emocionais, que por sua vez, afetam as suas conceptualizações (Stevanato, Loureiro, Linhares, & Marturano, 2003). Num estudo (Stevanato et al., 2003) que avaliou o autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e comportamento em relação às crianças sem dificuldades de aprendizagem, verificou que as crianças com dificuldades de aprendizagem e de comportamento, apresentaram um autoconceito mais negativo do que as crianças sem dificuldades e uma autopercepção baixa das suas habilidades intelectuais, evidenciando consciência das suas dificuldades. Contudo, estas crianças sentiram-se populares e integradas, o que pode estar relacionado com alguma compensação das dificuldades auto percebidas.

### **3.2. AUTOESTIMA**

A autoestima é uma das dimensões do autoconceito e refere-se aos sentimentos pessoais relativos à própria competência e mérito (Schaffer, 1996), sendo a forma como a pessoa se gosta, se aceita e se respeita (Harter, 1990).

Na puberdade, as mudanças físicas e as mudanças psicológicas, levam a que o adolescente se sinta duvidoso e inseguro quanto a si próprio (Schaffer, 1996), fazendo parte da tão natural Crise de Identidade de Erikson (1972). Para os adolescentes, as percepções e atitudes dos outros em relação a eles, influenciam muito a autoestima, pois receber considerações positivas dos pais e/ou dos amigos, aumentará a autoestima e, pelo contrário, as considerações negativas, diminuirão a autoestima (Harter, 1990). A autoestima divide-se em duas dimensões: autoestima global e autoestima de eficácia (Raposo, 1996). A autoestima global refere-se ao nível de aceitação ou de rejeição que se auto percebe e a autoestima de eficácia refere-se aos próprios sentimentos, resultado das auto percepções de competência nos vários domínios (Raposo, 1996). A autoestima global é a que demonstra ter mais importância no estado emocional e afetivo do adolescente, em que o adolescente que gosta de si, sente-se bem-disposto e o adolescente com fraca autoestima, será afetado emocionalmente e sentir-se-á pouco aceite (Harter, 1990). Num estudo realizado por Harter (1987 cit. por Raposo, 1996), com crianças dos 8 aos 14 anos, verificou que a autoestima era determinada mais pela aparência física e pela aceitação social, do que pela competência académica e desportiva. Além da importância da família na formação da autoestima, também as percepções dos pares exercem grande influência na qualidade da mesma (Harter, 1990, 1993; Raposo, 1996). Os domínios da aparência física, da competência física e da empatia são mais valorizados pelos amigos, enquanto, que a competência académica e o comportamento são mais valorizados pelos pais (Harter, 1993).

Um autoconceito e uma autoestima positivos motivam a criança, não só na regulação do seu comportamento, mas também na execução das tarefas escolares (Harter, 1990), enquanto, que as crianças com baixa autoestima sentem-se desmotivadas, com fraca tolerância à frustração e ansiosas em sala de aula (Raposo, 1996). Um adolescente com uma autoestima baixa, com fracas crenças nas suas capacidades e expectativas, está mais vulnerável a sentir-se avaliado pelos outros de forma negativa (Lockwood & Matthews, 2007). A comparação social que os adolescentes começam a fazer em relação às discrepâncias sentidas em certos domínios, evidencia-se em contexto escolar, em função do seu nível de competência académica e do seu nível de aceitação pelos pares (Dusek & McIntyre, 2003). Desta forma, a autoestima poderá ser aceite e admirada por uns e poderá ser rejeitada e hostilizada por outros, conforme o sucesso escolar (Robinson & Tayler, 1986). Assim, as mudanças que ocorrem no *eu* durante a adolescência variam conforme as avaliações e observações dos outros, principalmente, os mais significantes na vida do indivíduo (Harter, 1990).

### **3.3. AUTORREGULAÇÃO**

A autorregulação é um processo adaptativo, protetor e estratégico em contexto social (Rhodewalt & Peterson, 2008), que se refere a uma série de capacidades relacionadas com a regulação das emoções e do comportamento (McCabe, Cunnington, & Brooks-Gunn, 2004). É considerada também, a capacidade de controlar os impulsos enquanto se espera por algo, inibindo respostas automáticas e irrefletidas perante uma situação dominante (McCabe et al., 2004). Uma boa capacidade de autorregular o comportamento, depende da habilidade de escolher estratégias apropriadas e aplicá-las, conforme o contexto e as interações (Rhodewalt & Peterson, 2008).

Os contextos ambientais em que a autorregulação se desenvolve, passa pela família, pelo grupo de amigos, pela vizinhança e pela culturalidade (McCabe et al., 2004). As interações entre pais e filhos, estabelecidas desde o nascimento da criança, moldam a forma como a regulação das emoções e do comportamento se efetuará, em que os pais usam o medo, a culpa ou a coerção como instrumentos de regulação, e por sua vez, as crianças sentem-se pressionadas e agirão de forma desregulada, ou os pais usam estratégias de cooperação e não coercivas que ajudem na autonomização e no sucesso de uma ação reguladora (Skinner, 1999). As relações de boa qualidade vinculatória entre pais e filhos são extremamente importantes no desenvolvimento da regulação e do autocontrolo, sendo evidente que as habilidades autorregulatórias pobres estão associadas a relações de amizade igualmente pobres e que os adolescentes com boas interações familiares manifestam melhores habilidades autorregulatórias (Farley & Kim-Spoon, 2014). Num estudo longitudinal (Moilanen, Shaw, & Fitzpatrick, 2010) que avaliou as relações entre o apoio regulatório materno e a qualidade das relações entre mãe e filho no desenvolvimento da autorregulação dos rapazes no início da adolescência, verificou que altos níveis de apoio regulatório materno e de boas relações maternas foram preditores de altos níveis de autorregulação nos rapazes. Também outro estudo longitudinal (Doyle, Lawford, & Markiewicz, 2009) realizado com adolescentes e com o seu nível de vinculação com os pais, com o melhor amigo e com o par romântico, verificou que os adolescentes com uma vinculação insegura com o pai, eram também inseguros em relação ao melhor amigo e que os adolescentes que tinham uma vinculação insegura com a mãe e com o melhor amigo, também a tinham com o par romântico. Outro estudo (Zeinali, Sharifi, Enayati, Asgari, & Pasha, 2011) que investigou a influência dos estilos parentais na vinculação e na autorregulação das crianças,

constatou que o estilo permissivo e democrático estava associado a uma vinculação segura e a altos níveis de regulação, enquanto o estilo autoritário e negligente estava associado a uma vinculação insegura e a baixos níveis de autorregulação. Logo, a qualidade das relações parentais na infância, são extremamente importantes na adolescência e nas capacidades de autorregulação (Farley & Kim- Spoon, 2014).

Em relação às interações com os amigos, as crianças e jovens têm mais dificuldades em regular o seu comportamento quando estão em grupo, do que quando estão sozinhas, podendo dever-se ao efeito de distração que os amigos provocam ou ao decréscimo da motivação para aplicar estratégias autorreguladoras (McCabe et al., 2004). Boas relações com os pares e amigos durante a adolescência é sinal de boas capacidades autorregulatórias, enquanto relações vitimizadas e dotadas de sentimentos de rejeição, indicam problemas na capacidade de autorregulação (Farley & Kim- Spoon, 2014). Crianças que têm capacidades autorreguladoras pobres, mas com boa interação social, correm maior risco de manifestar comportamentos externalizantes e crianças com fraca interação social e capacidades autorreguladoras igualmente fracas, estão mais vulneráveis a manifestar comportamentos internalizantes (McCabe et al., 2004). A dificuldade em usar estratégias autorreguladoras numa situação frustrante, como a distração, conduz à rejeição por parte dos pares durante a infância, o que por sua vez, prediz desajustes sociais na adolescência (Trentacosta & Shaw, 2009). Estes autores constataram também que o uso pouco frequente da distração numa atividade frustrante, como estratégia reguladora na primeira infância, aumenta o risco de as crianças durante a segunda infância, serem rejeitadas pelos pares e de terem um desenvolvimento com características psicopatológicas e antinormativas. Desta forma, a dificuldade em orientar a atenção para longe da situação frustrante, prediz dificuldades em regular a irritação em contexto social (Trentacosta & Shaw, 2009).

Tal como o apoio social e emocional e outras habilidades, também o autocontrolo contribui para regular o comportamento agressivo do indivíduo (Hamama & Ronen-Shenhav, 2013). O autocontrolo também ajuda o indivíduo a resistir a comportamentos de risco e a tentações, tais como o consumo de substâncias, o consumo de álcool, o roubar, ter sexo sem precaução, entre outros (Ent, Baumeister, & Tice, 2015). O autocontrolo e a resolução de problemas durante a adolescência são habilidades sociais importantes na regulação do comportamento e para se conseguir lidar com situações stressantes e perturbadoras (Hamama & Ronen-Shenhav, 2013; Mota & Matos, 2010). O fraco autocontrolo e a autonomia em demasia podem contribuir para o desenvolvimento da agressão e para o desenvolvimento da delinquência (Ybrandt, 2008). Os adolescentes com uma autoperceção negativa, encontram-se em maior risco de desenvolver ansiedade, depressão e isolamento, enquanto os adolescentes impulsivos e com fraco autocontrolo, estão mais suscetíveis de manifestar comportamentos agressivos e delinquentes, principalmente se associado a esses condicionantes, também apresentar um autoconceito negativo (Ybrandt, 2008).

Durante a adolescência, o desejo de liberdade e de quebrar algumas regras aumenta, e por sua vez, surgem os conflitos com quem controla os seus passos e as regras sociais, ou seja, figuras de autoridade, como a mãe, o pai, os professores, entre outras figuras adultas. Ora as restrições impostas por estas figuras dificilmente serão aceites de bom grado, podendo conduzir a sentimentos de frustração, especialmente, naqueles que apresentam níveis altos de impulsividade e dificuldades ao nível do autocontrolo (Bakker, Ormel, Lindenberg, Verhulst, & Oldehinkel, 2011).

Também a assertividade é vista como uma habilidade social ou uma capacidade fundamental e adequada ao contexto, na regulação do comportamento, face a situações

de conflito ou de tensão (Matos & Carvalhosa, 2000; Mota & Matos, 2010). Num estudo realizado por Mota e Matos (2010) em que se examinou a contribuição das relações interpessoais com os pais, com os pares e com os professores e funcionários da escola para o desenvolvimento das competências sociais (empatia, assertividade e autocontrolo) em 403 adolescentes, verificou-se que a qualidade da vinculação parental influencia o autocontrolo dos filhos e a forma como eles interagem na escola com os vários intervenientes educativos e com os pares. Por outro lado, essas interações com professores e funcionários, influenciavam diretamente o autocontrolo, a assertividade e a empatia. No entanto, as relações com os pares, não influenciavam o autocontrolo. Dessa forma, neste estudo constatou-se que a qualidade das relações estabelecidas com os professores e funcionários são mais importantes no desenvolvimento das competências sociais (Mota & Matos, 2010). Noutro estudo (Bakker et al., 2011) constatou-se que a fraca assertividade nos rapazes, estava associada à vitimização pelos pares, enquanto nas raparigas essa vitimização devia-se ao seu fraco autocontrolo, afetando o seu bem-estar e o seu comportamento social.

A consciencialização das emoções faz parte do processo de regulação, ocorrendo automaticamente e dependendo de um sistema de interações e soluções (Izard, Youngstrom, Fine, Mostow, & Trentacosta, 2006). As emoções estão relacionadas com os diferentes comportamentos e disposições do indivíduo, em que, por exemplo, a vergonha potencia o afastamento e a raiva potencia a agressão, sendo assim, um processo de autoavaliação após um acontecimento, seja ele positivo ou negativo, sendo denominadas emoções autoconsciencializadas e que são importantes no desenvolvimento da autorregulação (Tracy & Robins, 2007). A raiva é uma das emoções naturais do ser humano que é regulada de acordo com o contexto social (Lemerise & Dodge, 1993). Os pais regulam a raiva dos filhos desde bebés, ensinando-lhes o que é aceitável ou não para expressar essa emoção e com a idade, vão aprendendo a regular essa e outras emoções, embora nem sempre sejam bem sucedidos (Lemerise & Dodge, 1993). É fundamental que as interações entre a criança e os pais sejam ajustadas e afastadas de conflitos, para que a criança aprenda com os pais, estratégias de regulação das emoções e sensações de bem-estar (Izard et al., 2006). Uma pobre regulação emocional favorece o aparecimento de psicopatologias e de comportamentos antisociais (Izard et al., 2006). Nem sempre as competências aprendidas na infância ajudam a enfrentar situações de *stress* encontradas na adolescência, pelo que as emoções devem ser moduladas de acordo com os contextos sociais (Rosenblum & Lewis, 2003). Na adolescência, emoções conflituosas sobressaem-se, principalmente, nos adolescentes que sentem mais dificuldades em interagir e ser aceites pelos seus pares, que por sua vez, resultará em agressividade e comportamentos delinquentes (Izard et al., 2006; Rosenblum & Lewis, 2003).

### **3.4. AUTONOMIA**

A autonomia refere-se a um conjunto de habilidades, pensamentos, emoções e tarefas que estão na base do desenvolvimento da identidade e maturidade de uma pessoa (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003). Sendo a adolescência um tempo de transformações nas relações emocionais entre pais e filhos, o desenvolvimento da autonomia é das principais mudanças afetivas dessa idade, em que o processo de individualização requer primeiramente, uma autonomia emocional, referente às emoções e aos sentimentos que sentimos pelos outros (Russel & Bakken, 2002), que dará ao adolescente a oportunidade de se tornar responsável pelas suas ações, desenvolvendo

assim, a sua maturidade e as suas competências (Silverberg & Gondoli, 1996). Quando o adolescente mostra a sua autonomia emocional, distanciando-se dos pais, são os pares e outros adultos que assumem um papel mais envolvente (Russel & Bakken, 2002). Um estudo português (Fleming, 2002) investigou a autonomia dos adolescentes, nomeadamente, as suas perceções sobre o conceito de autonomia, com uma população de adolescentes dos 12 aos 19 anos. Os resultados apontaram maioritariamente para aspetos como narcisismo (aspeto físico), separação da família (ter namorado (a), ficar fora de casa) e autoconfiança, como os principais conceitos de autonomia. Estes aspetos percecionados pelos adolescentes, também são aqueles que mais contribuem para o surgimento de conflitos entre pais e filhos (Fleming, 2002).

O adolescente e a família experienciam transformações nas relações interpessoais, em que o adolescente tende a afastar-se da família, enquanto esta insiste para que continue a aproximação (Russel & Bakken, 2002) e daí alguns desentendimentos acontecem. As decisões parentais face à promoção da autonomia dos seus filhos, geralmente são motivo de conflitos intergeracionais. Os adolescentes negoceiam, resistem e contestam os limites das práticas e valores parentais, o que favorece o desenvolvimento do autocontrolo, da autorregulação e da sua autonomia (Smetana, 2002). A autonomia emocional depende das situações familiares com que o adolescente se depara, nomeadamente, da qualidade das relações familiares (Silverberg & Gondoli, 1996) e implica mudanças nessas relações (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003). Num estudo (Gray & Steinberg, 1999 cit por Zimmer-Gembeck & Collins, 2003) com 8700 adolescentes, onde se avaliou a relação entre vários aspetos parentais (envolvimento, a aceitação, a supervisão, o rigor e a atribuição de autonomia) e o ajustamento dos adolescentes, verificou-se que havia uma relação positiva entre o envolvimento, a aceitação e a atribuição de autonomia pelos pais com o desenvolvimento psicológico do adolescente. Desta forma, as negociações entre o adolescente e os seus pais e o equilíbrio entre a autonomia e o relacionamento familiar favorecem o desenvolvimento de conceitos e competências pessoais e sociais no adolescente (Smetana, 2002).

O apoio dos outros no desenvolvimento da autonomia, a capacidade de agir autonomamente e se autorregular, são aspetos importantes no ajustamento do adolescente (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003). O suporte emocional dado pelos que nos são mais próximos, como a família e os amigos, dão-nos segurança e confiança, que de certa forma, funcionará como um guia nas nossas interações e comportamentos. A autonomia baseia-se também, numa motivação interior para se envolver em certos comportamentos em detrimento de outros, dependendo dos contextos sociais e dos vínculos emocionais (Zimmer-Gembeck & Collins, 2003). Por exemplo, a escola é um meio favorável ao desenvolvimento de competências intelectuais, os pares e a família são figuras fundamentais no processo de desenvolvimento de competências sociais (Eccles et al., 1997) e a comunidade abarca uma série de aspetos que promovem (ou não) comportamentos de bem-estar e o respeito pela vida em sociedade.

A procura pela autonomia, o desejo de se afirmar, leva a que os jovens estejam mais suscetíveis de entrarem em comportamentos de risco (Silverberg & Gondoli, 1996). A associação com pares desviantes e a posterior prática de comportamentos igualmente desviantes é mais provável de acontecer (Born, 2005; Simões, 2007), em que a pressão dos amigos (Harter, 1983; Lewis & Lewis, 1984) pode ser um estímulo para praticar ações que reforcem as suas crenças ou que levem a uma afirmação no grupo de amigos (Lewis & Lewis, 1984). Contudo, também o grupo de amigos não deixa de ser fundamental no desenvolvimento da autonomia e da identidade do adolescente,

favorecendo a aprendizagem e a sedimentação de competências e regras sociais (Matos, 2009).

Desta forma, o comportamento “socialmente aceito” depende de uma série de auto conceptualizações que o indivíduo tem de si, que inclui aspetos individuais, interpessoais e sociais (Rodríguez & Damásio, 2014) e que são influenciados por uma série de razões, desde psicopatologias (Freitas & Del Prette, 2013), vinculação e práticas educativas parentais (Mota & Matos, 2010; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011), aprendizagem social (Bandura, 1977) e contextos sociais e ambientais (Lopes et al., 2006; Silva, 2004).

**PARTE II**

**ESTUDO EMPÍRICO**

## CAPÍTULO 4- CONTEXTUALIZAÇÃO E METODOLOGIA

*“Preocupamo-nos muito com os crimes e pouco com as causas, mas sem causas, não há crimes.”*

(Manuel Coutinho, Secretário-geral do IAC,  
28 de Março de 2013 in Jornal I)

Na revisão da literatura realizada sobre o tema em questão, em geral, as opiniões são unânimes quanto às características, aos fatores de risco, aos fatores contributivos e aos resultados associados às perturbações do comportamento nas crianças e adolescentes. Os adolescentes querem ser livres, ter um novo estilo de vida e dessa forma, projetarem-se na sociedade. Mas nem sempre essa afirmação social decorre de forma natural, principalmente nos adolescentes com Necessidades Educativas Especiais (NEE), nomeadamente com uma psicopatologia do comportamento diagnosticada. Desta forma, poderá começar a surgir alguma insatisfação, intolerância, e transgressão como uma resposta e uma defesa contra um sentimento de impedimento de concretizar ou alcançar algo que se deseja muito (Erikson, 1972; Hurlock, 1979).

Durante o seu desenvolvimento, os adolescentes enfrentam diversos acontecimentos que associados a diversos fatores de risco (individuais, familiares, escolares e sociais) aumentam a probabilidade de desenvolver comportamentos desviantes, tais como o vandalismo, a agressividade, roubos, o alcoolismo, consumo de drogas, dificuldades de aprendizagem, insucesso e abandono escolar, dificuldades nas relações interpessoais, delinquência, entre outros. Os preditores do comportamento antissocial e/ ou da delinquência, tanto podem funcionar como causas ou como efeitos, como é o caso do fraco estatuto económico, insucesso escolar e práticas e modelos parentais desajustados (Farrington, 1998). A carência de apoio e de proteção por parte de quem lhe é mais próximo (ao adolescente) poderá conduzir a um desenvolvimento pessoal e social desadaptado.

Sendo a adolescência, uma fase crítica da vida da pessoa, em que esta constrói a sua identidade, a valorização e a aceitação social são importantes. A escola assume aqui um papel fundamental nesse campo, em que os resultados escolares obtidos e o sentimento de valorização perante os outros são essenciais na formação pessoal e nas relações interpessoais que se estão a construir (Sanchez e Gouveia-Pereira, 2010). O fraco acompanhamento parental e o insucesso académico juntamente com outros fatores levam o jovem a aproximar-se de pares com comportamentos de risco e conseqüentemente a entrar no caminho da delinquência. A escola tem um papel fundamental no desenvolvimento de competências pessoais e sociais, principalmente em adolescentes, visto que se encontram numa fase delicada da sua vida, ainda mais quando estes adolescentes apresentam dificuldades cognitivas, emocionais e comportamentais que lhes limita a autonomia, o auto controlo, a regulação emocional e interpessoal e a resolução de problemas (Matos, Simões & Gaspar, 2011). Os adolescentes com NEE são mais vulneráveis ao risco e a acontecimentos negativos (Simões et al., 2009). Neste sentido, este cenário agrava-se quando existe um diagnóstico clínico de uma perturbação comportamental ou emocional, associada a diversos fatores de risco e influenciadores (família, meio sociodemográfico, status económico e social, escola, amigos). Infelizmente, a escola pública ainda não está inteiramente preparada e formada para lidar com alunos com problemáticas comportamentais graves. Desta forma, o sistema educativo português (e por vezes) o sistema social e judicial, recorrem a alternativas educacionais, como é o caso dos centros educativos, instituições de ensino especial e instituições de reeducação. Neste sentido,

na tentativa de caracterizar uma pequena amostra de adolescentes diagnosticados com perturbações comportamentais e emocionais e inseridos numa instituição particular de ensino especial, optou-se pelo método qualitativo de investigação, enquadrando-se numa abordagem exploratória de factos e dados do comportamento antissocial na adolescência e que melhor se adequa aos objetivos desta investigação.

Pretende-se com este estudo, não só conhecer as características comportamentais destes adolescentes e as suas perceções em relação aos fatores de risco influenciadores do seu comportamento, mas também analisar até que ponto, a instituição particular e cooperativa de ensino especial contribuiu, ou não, para a melhoria e/ou aquisição de competências sociais e para os afastar de situações de risco.

#### **4.1. OBJETO DA INVESTIGAÇÃO**

O presente estudo tem como objeto conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família e à escola e às interações com os pares.

#### **4.2. OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO**

Os objetivos deste estudo visam:

- Caracterizar os adolescentes a nível individual, familiar e escolar, de forma a encontrar relações que permitam compreender melhor o seu comportamento disruptivo;
- Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco individuais, associados ao comportamento antissocial, como a carência de competências sociais, o temperamento agressivo, as emoções e perspetivas futuras;
- Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco familiares, associados ao comportamento antissocial, como o comportamento no contexto familiar, as práticas educativas parentais e as relações interpessoais pais-filhos;
- Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco escolares, associados ao comportamento antissocial, como o desempenho escolar e a integração escolar.
- Conhecer as perceções dos adolescentes em relação às interações com os pares e as suas influências na manifestação de comportamentos de risco.
- Identificar avanços e/ou retrocessos no percurso pessoal e social destes adolescentes desde que entraram na instituição particular e cooperativa de ensino especial;

Deste modo, a investigação será de natureza qualitativa, nomeadamente estudo de casos múltiplos, focado na análise de conteúdo das entrevistas realizadas aos adolescentes e na análise de registos oficiais facultados pela escola, na tentativa de aprofundar e confirmar a informação singularizada relativa ao comportamento antissocial, outrora investigada e explorada em vários estudos empíricos.

### 4.3. MÉTODO

São múltiplas as opções de avaliação do comportamento humano, nomeadamente, o comportamento antissocial, que passam pelos métodos quantitativos e pelos métodos qualitativos. A investigação quantitativa tem sido muito usada na área da educação, contudo com limitações e com resultados, por vezes, inconclusivos (Fernandes, 1991). Por sua vez, a investigação qualitativa consegue aprofundar variáveis e percepções singulares, que uma análise estatística não consegue (Fernandes, 1991). Enquanto, que numa investigação quantitativa, o investigador deve estruturar a sua investigação ao pormenor, formulando hipóteses, controlando variáveis, selecionando aleatoriamente sujeitos de investigação, analisar estatisticamente as hipóteses e prever os resultados, numa investigação qualitativa, existe uma naturalidade, uma atenção especial à realidade do assunto a ser investigado, um humanismo e uma flexibilidade na condução da investigação (Ferreira, 1998).

A investigação qualitativa utiliza normalmente pequenas amostras e explora-as em profundidade (Sampaio, 2010) e uma vez que a amostra deste estudo é constituída por seis participantes, a metodologia de estudo de caso será a mais pertinente e proveitosa para aprofundar respostas respeitantes ao que foi revisto na literatura sobre o comportamento antissocial. Yin (2001) considera o estudo de caso como uma estratégia de pesquisa de um “fenómeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto não estão claramente definidos” (p.32), podendo incluir estudos de caso único ou estudos de caso múltiplos. O estudo de casos múltiplos realiza-se no sentido de compreender melhor as características, as diferenças e semelhanças e a variedade de fatores contextuais envolvidos de um determinado conjunto de casos, que facilitará com certeza, a compreensão e a teorização (Stake, 2005) de uma determinada problemática. Ferreira e Serra (2009) consideram que a realização do caso de estudo é importante para detalhar “uma determinada situação ou contexto, em contraste aos estudos empíricos estatísticos” (p.13).

Antes e durante a realização do estudo de caso, várias fontes de informação são consultadas, desde observações, documentos oficiais, registos em arquivo, entrevistas e testemunhos, de forma a garantir a sua qualidade, embora não seja importante a consulta de todas as fontes (Yin, 1994). Nesse sentido, a abordagem qualitativa permite a construção de um sistema de categorias de forma a aproximar-se o mais possível dos objetivos e da problemática teórica em análise (Vala, 1986).

#### **4.3.1. Técnicas de recolha de dados - Análise Documental e Entrevista Semiestruturada**

Fonseca e Tabora Simões (2004), chamam a atenção do investigador para o contexto em que a investigação se realiza, para o nível etário dos sujeitos e para a simplicidade do instrumento a aplicar, mas ao mesmo tempo, que seja útil e relevante. No caso deste estudo, realizado com adolescentes com NEE, com dificuldades na leitura e na interpretação de informação, torna-se difícil uma avaliação quantitativa, recorrendo à psicometria, em que seria difícil para eles, distinguir comportamentos antissociais de comportamentos prossociais, ou quando são intencionais ou impulsivos (Fonseca, 1992) ou outras questões de natureza perceptiva. Assim, optou-se por fazer entrevistas semiestruturadas e semidiretivas, em que se seguiu um conjunto de questões

cuidadosamente formuladas, obtendo igualmente a informação autorrelatada e mais espontânea por parte destes jovens. Desta forma, a informação fornecida sobre os diversos comportamentos, atitudes e competências, por parte dos adolescentes, dá-nos uma perspetiva mais global e realista do seu quotidiano e da frequência e intensidade desses mesmos comportamentos.

A entrevista permite uma relação assente na confiança entre investigador e o sujeito, além de “proporcionar igualmente a oportunidade de recolher importantes dados sobre as circunstâncias exatas em que os problemas ocorrem, sobre as suas possíveis manifestações e ainda sobre as reações que esses problemas provocam no meio, designadamente, na escola e na família” (Fonseca & Taborda Simões, 2004, p. 49).

Além das entrevistas, optou-se também pelo recurso aos documentos oficiais que acompanham os processos escolares dos alunos, nomeadamente, relatórios clínicos, relatórios de avaliação psicológica, fichas de anamnese, Programa Educativo Especial, Currículo Específico Individual, registos de avaliação curricular e registos de ocorrências comportamentais em que a informação é bastante diversificada, permitindo conhecer longitudinalmente as características e a frequência do comportamento antissocial do individuo e relacioná-lo com outros fatores (Fonseca & Taborda Simões, 2004).

É de salientar, que a análise documental dos processos dos alunos foi realizada antes da elaboração dos guiões de entrevista, tendo fornecido detalhes específicos sobre cada caso e posteriormente, permitiu criar tópicos no planeamento das entrevistas.

#### **4.3.2. Grupo de Participantes**

A amostra é constituída por seis adolescentes (quatro rapazes e duas raparigas) de uma instituição particular e cooperativa de ensino especial (Centro de Educação Terapêutica do Restelo) situada em Lisboa. Os adolescentes têm idades compreendidas entre os catorze e os dezasseis anos e estão matriculados no 1º Ciclo (1 participante) e no 2º Ciclo (5 participantes) do Ensino Básico, beneficiando de um Currículo Específico Individual (CEI) e apresentando competências académicas ao nível do 1º Ciclo. A maioria dos alunos ingressou no 1º CEB depois dos 6 anos de idade, entrando numa primeira fase em escolas regulares, no entanto, mais tarde foram transferidos para uma instituição particular e cooperativa de ensino especial. As principais problemáticas psicopatológicas diagnosticadas, segundo os relatórios médicos e relatórios de avaliação psicológica destes adolescentes, são o Défice Cognitivo Moderado ou Grave, Perturbação da Linguagem, Dificuldades na Leitura e Escrita, Perturbação de Deficiência Mental, Perturbação Disruptiva do Comportamento, Perturbação de Comportamento de Oposição e Desafio, Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção, e outras alterações comportamentais e emocionais (ansiedade e depressão). Todos estes jovens já frequentam esta instituição há mais de dois anos consecutivos e são, sobretudo, jovens com carências afetivas e sociais, pois descendem de famílias desestruturadas com comportamentos sociais atípicos, com desequilíbrios emocionais, sociais e económicos graves. A maioria dos pais/encarregados de educação apresenta níveis de escolaridade baixos, trabalham no setor terciário ou encontram-se desempregados e são casados ou vivem em união de facto, havendo apenas dois participantes cujos pais são divorciados.

A maioria dos seis participantes reside em concelhos periféricos de Lisboa, nomeadamente, dois vivem em Loures, um vive na Amadora, em Oeiras e Sintra e apenas um vive em Lisboa. O percurso casa-escola-casa é realizado todos os dias pelo transporte próprio da instituição e/ou por autocarros alugados pela mesma.

Os casos foram selecionados intencionalmente, de acordo com casos comportamentais de nível grave, com especial destaque para o diagnóstico clínico, para

as características individuais, para o percurso escolar e para a situação familiar. Para além disso, considerou-se importante a escolha de uma amostra proveniente de uma instituição particular e cooperativa de ensino especial, com o objetivo de verificar a existência, ou não, de melhorias ao nível da aquisição de competências sociais e do afastamento de situações de risco. O anonimato dos participantes será assegurado, sendo identificados por PA, PB, PC, PD, PE, PP (P- participante; A,B,C,D,E,P – iniciais dos seus nomes).

### 4.3.3. Procedimento

Numa fase preliminar, antes do início da investigação propriamente dita, solicitou-se à Direção Pedagógica da instituição particular e cooperativa de ensino especial (Centro de Educação Terapêutica do Restelo), autorização para a recolha de dados por via documental e por via de entrevista explicando o trabalho que se pretendia realizar (**ANEXO 1**). Após a autorização ter sido concedida, realizaram-se os contatos com os respetivos professores e outros técnicos educativos intervenientes (Psicóloga) e com os pais/encarregados de educação dos adolescentes, com o objetivo de lhes explicar o fundamento do presente estudo de investigação e solicitar a autorização para a recolha e gravação dos dados [consentimento informado livre e esclarecido (**ANEXO 2**)]. Após o consentimento de todos os pais/encarregados de educação, iniciou-se a investigação, primeiramente com a análise documental dos processos escolares de alguns alunos de duas turmas, com vista à escolha intencional de uma amostra com algum impacto no assunto a ser investigado, pois pretendia-se encontrar casos com um historial de vida marcado por adversidades e dessa forma, aprofundar a diversidade de fatores contextuais envolvidos nessas adversidades e nas práticas comportamentais destes jovens. Todas as autorizações foram concedidas no início de Janeiro de 2014, assim como a análise e recolha de dados documentais se processou no mesmo mês. Após a análise documental de cada aluno, baseada em relatórios clínicos, relatórios de avaliação psicológica, fichas de anamnese, Programa Educativo Individual, Currículo Específico Individual, registos de avaliação curricular, e relatórios de ocorrências comportamentais, selecionou-se uma amostra de seis adolescentes (quatro rapazes e duas raparigas) com alterações comportamentais graves e com um historial pessoal, familiar e escolar revelador de múltiplos riscos. Durante a análise documental, foram retirados tópicos e informações relevantes sobre os respetivos alunos, de forma a auxiliar na formulação de questões para as entrevistas, para que se pudesse conhecer e descrever de forma pormenorizada cada caso e no final corroborar as informações com outras evidências empíricas (Yin, 1994).

Realizaram-se 6 guiões de entrevista com questões semiestruturadas (**ANEXO 3**), compostas por algumas questões abertas, que foram divididas em quatro blocos temáticos: Perceção Individual (dois guiões), Perceção Familiar (dois guiões), Perceção Escolar (um guião) e Perceção Pares (um guião). Os 6 guiões foram iguais para os 6 casos de estudo focalizando fatores individuais, familiares e escolares de risco e de proteção. Os guiões das entrevistas foram elaborados com base na análise documental e na revisão da literatura efetuada (Fleming, 1993; Gaspar, 2011; Hurlock, 1979; Matos et al., 2011; Matos & Equipa do Projeto Aventura Social & Saúde, 2003; Matos et al., 2014; Matos et al., 2010; Simões, 2007; Simões et al., 2009).

As entrevistas aos adolescentes foram realizadas, não sem antes, se ter apresentado e explicado o procedimento e os objetivos do estudo. Foi garantido o anonimato, confidencialidade e privacidade das informações e dados recolhidos pelos

adolescentes entrevistados. As entrevistas foram realizadas individualmente na instituição, numa sala à parte, bastante confortável (com sofás, paredes ilustradas e com grande luminosidade), que parece ter agradado aos participantes, visto ser um ambiente diferente daquele a que estão habituados, ou seja, a sala de aula com um mobiliário antigo e um pouco degradado. Inicialmente, estava previsto as entrevistas serem realizadas através da metodologia dos grupos focais, realizando-se ainda duas, mas infelizmente, não foram bem sucedidas, uma vez que havia um ambiente agitado e de excessiva desconcentração e até de alguma “brincadeira”. Da mesma forma, que se verificou alguma influência nas respostas, em que alguns adolescentes respondiam exatamente da forma que o colega ou até nem respondiam, porque alegavam já ter sido tudo dito. Assim, decidiu-se entrevistá-los individualmente, tendo esta decisão sido bem sucedida verificando-se uma maior participação. As entrevistas tiveram uma duração entre os 45 e os 70 minutos, conforme os casos, sendo que uns foram mais sucintos e outros mais participativos e espontâneos nas suas respostas. As entrevistas foram realizadas cerca de duas vezes por semana, entre os meses de Fevereiro e Maio. Foi utilizado um gravador de voz, tendo-se revelado um objeto de grande interesse e admiração por parte dos participantes, uma vez que nunca tinham visto nenhum aparelho áudio como aquele.

Este tipo de entrevista permitiu o acesso a vários relatos pessoais e intimistas relevantes no campo emocional, social, comportamental, familiar e escolar, que provavelmente, num estudo quantitativo, seria mais generalizado e limitado ao nível da informação autorrelatada.

#### 4.3.4. Tratamento de informação – Análise de Conteúdo

De acordo com Bardin (2006), a análise de conteúdo enriquece a leitura e a tentativa exploratória de uma investigação, procurando decifrar o que está por trás das palavras que as mensagens transportam. Após a transcrição das entrevistas, procedeu-se à análise de conteúdo, onde foram organizadas categorias e subcategorias de análise e à seleção e agrupamento de informação.

A categorização permite a diferenciação e a classificação de elementos contidos num conjunto, dando-lhes uma certa organização e representação simplificada do material em bruto (Bardin, 2006). Assim, a partir deste tratamento de informação, definiram-se categorias e subcategorias de análise, em que algumas categorias mais abstratas, deram lugar a outras subcategorias mais específicas, simplificando a organização e a explicação (Vala, 1986).

Categoria	Subcategoria
Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Competências Sociais e Emocionais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoconceito</li> <li>- Autorregulação</li> <li>- Autonomia</li> </ul> </li> <li>• <b>Agressividade</b></li> <li>• <b>Emoções</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Felicidade</li> <li>- Tristeza</li> <li>- Nervosismo</li> <li>- Calma</li> </ul> </li> <li>• <b>Perspetivas futuras</b></li> </ul>

<b>Família</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Comportamento</b></li> <li>• <b>Práticas educativas parentais</b></li> <li>• <b>Relação interpessoal (pais-filhos)</b></li> </ul>
<b>Escola</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Desempenho escolar</b></li> <li>• <b>Integração</b></li> </ul>
<b>Pares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Relação Interpessoal com os pares</b></li> <li>• <b>Comportamentos de risco</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comportamento Antissocial</li> <li>- Consumo de tabaco</li> <li>- Consumo de álcool</li> </ul> </li> </ul>

De seguida, será apresentada a análise dos dados recolhidos na análise documental e nas entrevistas concedidas pelos adolescentes.

## CAPÍTULO 5- APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

*"O autoconhecimento tem um valor especial para o próprio indivíduo. Uma pessoa que se tornou consciente de si mesma, por meio de perguntas que lhe foram feitas, está em melhor posição de prever e controlar seu próprio comportamento."*

(Skinner)

A análise documental permitiu selecionar material relevante para uma compreensão e caracterização dos adolescentes participantes e por isso mesmo, os resultados da investigação, iniciam-se com a caracterização pessoal, familiar e escolar de cada caso. Desta forma, a exposição de algum do seu percurso de vida a nível pessoal, familiar e escolar, facilitará a compreensão dos testemunhos e percepções que estes adolescentes apresentam acerca das suas vidas.

A análise das entrevistas dos adolescentes que participaram neste estudo, foi realizada através da análise de conteúdo, identificando-se características a incluir em cada categoria e subcategoria e estando em cada uma delas, relatos, opiniões, esperanças, anseios e experiências destes adolescentes. A categorização das respostas dadas pelos participantes será acompanhada com excertos mais significativos das entrevistas, de forma a tornar os resultados mais compreensíveis e mais interessantes.

### 5.1. Caracterização dos Participantes

#### 5.1.1. Caso de estudo PA

O caso de estudo PA é uma rapariga com 15 anos, filha de uma relação fugaz e de uma gravidez não planeada, em que o pai é toxicodependente e descende de etnia africana e a mãe é de etnia cigana. De acordo com informações da ACTA de Alteração da Regulação das Responsabilidades Parentais do Tribunal de Família e Menores da Comarca de Loures, a avó paterna da PA foi família de acolhimento da segurança social, tendo passado pela sua casa inúmeras crianças e jovens, entre os quais, a mãe da PA, que se envolveu afetivamente com o pai da PA. Deste envolvimento, nasceu a menor PA. A mãe nunca demonstrou interesse pela filha e o pai sendo toxicodependente e migrado no Porto, até ao ano de 2008, era a avó paterna que detinha o poder parental, passando depois para os tios paternos (irmão e cunhada do pai) após o falecimento da avó. O agregado familiar da PA é composto pelo tio, pela tia e pelos dois filhos destes. Segundo informações do encarregado de educação (tio), a PA mantém contato esporádico e vigiado com a mãe, embora esse contato já tenha sido mais usual do que é atualmente, devido a conflitos verbais e físicos existentes, que acaba por deixar a PA profundamente afetada a nível emocional e que se reflete nos comportamentos desajustados em casa e na escola, dificultando as interações interpessoais. O seu concelho de residência é Loures. Fisicamente, a PA é uma rapariga de estatura alta e muito magra, de porte atlético, uma vez que pratica atletismo várias vezes por semana com o tio. Tem cabelo muito encaracolado curto, olhos verdes grandes e pele morena, evidenciando um físico exótico e muito bonito.

A nível **psicopatológico**, de acordo com o que vem mencionado nos relatórios médicos e nos relatórios de avaliação psicológica, a PA sofre de uma perturbação disruptiva do desenvolvimento, de uma Dificuldade Intelectual e Desenvolvidamental (DID), verificando-se um potencial intelectual de nível médio-inferior, baixa autoestima, fraca resistência à frustração, impulsividade e incapacidade de resolver conflitos de forma assertiva. São inúmeros os episódios de agressividade, de angústia e de choro verificados, refletindo-se na socialização e no comportamento pessoal e social. Apresenta défice de atenção e concentração acentuado, que se manifestam claramente ao nível da memorização. Revela dificuldades na gestão das emoções, mostrando-se insegura, imatura e ansiosa. Evidencia uma perturbação da comunicação, com um discurso disperso, confuso e com muitos erros articulatórios. A PA é seguida pela Pedopsiquiatria da Clínica da Encarnação em Lisboa, estando medicada. No entanto, a toma dos medicamentos parece ser irregular, o que prejudica o seu comportamento e o envolvimento nas tarefas escolares e não só.

No ambiente **familiar**, segundo informações do encarregado de educação e da própria PA, têm existido alguns episódios de automutilação e de alucinações auditivas, em que a jovem ouve vozes no seu pensamento à noite, considerando-as suas “amigas” em que estas lhe dizem o que ela deve fazer, independentemente de ser ações positivas ou negativas. Um exemplo que aconteceu algumas vezes foi a automutilação, ou seja, são as “vozes amigas” que lhe dizem para se cortar (nos pulsos e na barriga) com uma tesoura ou um x-ato, como forma de se auto punir por algo que fez. A jovem tem um grande carinho e respeito pelo tio, mas o mesmo já não acontece com a tia e com os primos. A jovem e o seu tio relatam a existência de muitos conflitos entre sobrinha e tia e entre primos. Contudo, de uma forma geral, a PA parece estar bem integrada nesta família, havendo um ambiente familiar responsável e esforçado por superar as dificuldades desenvolvimentais da PA. O agregado familiar vive num contexto socioeconómico médio-baixo, não existindo carência ao nível das necessidades básicas.

A nível **escolar**, segundo informações retiradas do Programa Educativo Individual, a PA foi avaliada pela Unidade de Intervenção Precoce de Sacavém (UIPS) em Maio de 2005, sendo adiada a sua entrada no 1º Ciclo por um ano letivo. No ano letivo de 2005/2006 em que frequentou o último ano de Jardim de Infância, beneficiou de apoio educativo e esteve integrada no Projeto de Parceria em Rede (PPR) com a CERCI de Lisboa, tendo usufruído de apoio ao nível da Psicologia, Terapia da Fala, Apoio Social e Hidroterapia. Em Setembro de 2006, iniciou o 1º ano do ensino básico, manifestando dificuldades escolares e desenvolvimentais acentuadas, o que levou a que beneficiasse de adaptações curriculares. Além das dificuldades ao nível curricular, a PA revelou dificuldades acentuadas a nível emocional e comportamental. Por este motivo, no ano letivo de 2009/2010, a PA mudou de escola e frequentou uma Unidade de Apoio à Multideficiência (UAM), onde beneficiou do apoio do PPR estabelecido com a CERCI Póvoa, nas vertentes de Psicomotricidade e Terapia da Fala. No final do ano letivo, foi feito um pedido de adiamento da matrícula para que a PA não ingressasse no 5º ano de escolaridade, por se considerar que não tinha adquirido as competências necessárias para se adaptar a um novo ciclo de estudos. No ano 2010/2011, a PA esteve inserida numa turma de 4º ano. Contudo, durante esse ano letivo, o seu processo foi reavaliado pelo grupo de coordenação da Educação Especial e pela Direção e concluíram que as características desta jovem, não justificavam a permanência da mesma na sala UAM. Desta forma, a aluna começou a ser acompanhada pela docente de Ensino Especial em contexto de sala de aula ou em momentos de trabalho individual fora da sala, sempre que necessário e continuou a ter o apoio da Psicomotricidade e da Terapia da Fala. No ano letivo 2011/2012 ingressa neste estabelecimento de ensino especial, tendo 12 anos de idade, a frequentar o 4º ano de escolaridade, mas com competências escolares ao nível

do 2º ano de escolaridade. As dificuldades académicas, comportamentais e emocionais são de manifesto frequente e acentuado, necessitando de um ambiente seguro e restrito e de um currículo de tipo funcional e compatível com as suas capacidades, segundo os relatórios de avaliação psicológica da instituição de ensino especial.

Ao nível das **aprendizagens académicas**, a PA revela pouca participação e empenho nas atividades desenvolvidas em sala de aula, tendo oscilações emocionais e comportamentais quebrando assim as boas regras de convivência social, dando lugar a comportamentos instáveis e atípicos. Esses comportamentos desajustados em sala de aula, passam pelo uso de linguagem obscena e imprópria para com colegas e adultos, agressividade verbal e física para com os colegas, incumprimento de regras e desorganização dos seus materiais e dos materiais escolares. Contudo, quando devidamente estabilizada e motivada, esta jovem gosta de participar nas atividades e consegue ser responsável e prestativa, principalmente para com os colegas com mais dificuldades intelectuais e motoras. Apresenta resultados abaixo da média no cálculo mental, no raciocínio numérico, conhecimento geral e factual, vocabulário e conceptualização verbal e na compreensão de situações sociais do dia-a-dia. Ao nível da comunicação, a PA tem um discurso pouco coerente, tendo dificuldades em expor verbalmente as suas ideias numa sequência lógica e compreensiva, tendo por vezes um discurso imperceptível quando fala muito rápido. Com base nos relatórios de avaliação curricular, no final do 3º Período do ano letivo 2013/2014, a PA esforçou-se para melhorar a sua postura na sala de aula, sendo mais assertiva, menos impulsiva e mais concentrada, acatando melhor as regras e imposições. No entanto, tem tido algumas oscilações comportamentais, principalmente quando acompanhada e influenciada por alguns elementos da turma. Necessita de constante apoio e supervisão por parte do docente para executar e terminar as tarefas propostas, recusando-se muitas vezes, a fazê-las.

### **5.1.2. Caso de estudo PB**

O caso de estudo PB é um rapaz de 15 anos, filho de pais divorciados, cujo casamento foi marcado pela violência e pelo alcoolismo por parte do pai. O PB vive com a mãe que sofre de depressão, no concelho de Loures. Tem pouco contato com o pai, visitando-o esporadicamente ao fim de semana, uma vez que este vive sozinho num quarto alugado e continua inserido num quadro de alcoolismo. O avô paterno também tem um historial de consumos etílicos e a avó paterna tem um historial de depressão. Tem um irmão com 27 anos que é casado e tem uma filha e que mantém contato permanente com o PB, exercendo sobre ele, algumas responsabilidades parentais quando a mãe não tem possibilidade de estar com ele, uma vez que trabalha por turnos numa fábrica de confeção. Começou a andar aos 18 meses e a falar aos 10 meses. Aos 15 meses teve meningite, tendo estado internado 15 dias. Aos 2 anos ingeriu soda cáustica, sendo sujeito a novo internamento. Desde muito pequeno demonstrou inquietude e distúrbios comportamentais, vindo já sinalizado do jardim-de-infância para apoio educativo e em 2003 começou a ser acompanhado em Pedopsiquiatria na Clínica da Encarnação, passando a ser medicado. Em Outubro de 2010 foi internado por Perturbação Disruptiva do Comportamento e Hipomania. Em Abril de 2013 foi novamente internado pelos mesmos motivos, embora se tivessem agravado e diagnosticado outras comorbilidades. O PB é um jovem com uma postura inconstante, em que contrasta a serenidade, a interação social positiva e a meiguice de alguns momentos com o comportamento motor agitado, a agressividade, sendo muito conflituoso, por vezes sem motivo e sem se conseguir controlar. Carece de autoestima, de segurança e de tolerância

à frustração. Fisicamente, o PB é de estatura normal para a sua idade, bem constituído mas não com excesso de peso. Demonstra fácil sorriso e/ou facilidade de se zangar e demonstra grande curiosidade em conhecer pessoas novas, gostando muito de conversar e de contato físico, nomeadamente, abraços e/ou beijos na face, conforme o género da pessoa com que interage.

A nível **psicopatológico**, de acordo com o que vem mencionado nos relatórios médicos e nos relatórios de avaliação psicológica, o PB sofre de Perturbação Disruptiva do Comportamento SOE, Perturbação do Humor SOE, Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção e défice cognitivo ligeiro. O seu potencial intelectual é de nível médio superior, a capacidade grafo-motora é muito comprometida, devido à instabilidade e dificuldade de controlo e revela uma personalidade fragilizada com dificuldades emocionais e afetivas. Apresenta um temperamento agressivo, hipersensível, inibido e instável, não gostando da imposição de limites e regras, tendo muitas dificuldades na reflexão sobre os seus comportamentos. Estes comportamentos disruptivos agravaram-se em 2010, manifestando atitudes de desafio, baixa tolerância à frustração, auto e heteroagressividade, dificuldade no controlo dos impulsos e grande irritabilidade, sendo por isso, internado pela primeira vez na Pedopsiquiatria. Desde finais de 2012, os comportamentos heteroagressivos verbais e físicos dirigidos principalmente à mãe, agravaram-se. Bateu na mãe com as mãos, com os pés, com objetos, inclusive, cortantes, partiu objetos em casa, nomeadamente, a sua cama, o sofá, entre outros. Demonstrava oscilações do humor repentinas com momentos de elação do humor e outros em que chorava e se mostrava culpado dos seus atos irrefletidos. Novamente foi internado em Abril de 2013 e fez-se intervenção junto dos familiares com vista à melhoria na autonomização e imposição de limites para com o PB.

A nível **familiar**, segundo informações da mãe, o PB tem pouca necessidade de dormir e é muito dependente da mãe. Aos poucos, a mãe vai tentando deixá-lo sozinho em casa e responsabilizando-o por algumas tarefas domésticas, mas sem sucesso. O PB por vezes sai de casa sem comunicar à mãe e posteriormente acaba por praticar comportamentos disruptivos na rua (como exemplo, danificar viaturas estacionadas, insultar as pessoas, entre outros), ou recusa-se a fazer o que a mãe lhe manda fazer, ou danifica objetos em casa, resultando em conflitos verbais e físicos com a mãe e o irmão. Embora não vivam no mesmo agregado familiar, a relação entre o PB e o irmão é muito conflituosa, pois segundo o PB, o irmão bate-lhe muito e castiga-o quando é informado pela mãe que o PB se portou mal em casa ou na escola. Contudo, não é só o irmão que lhe bate e que o castiga, a mãe também o faz muitas vezes, até com recurso a objetos (cinto e sapatos), segundo relatos da mãe e do próprio PB. Outrora, a mãe manteve uma relação afetiva com um companheiro, que durou pouco tempo, pois o PB nunca aceitou esse relacionamento nem outro qualquer, demonstrando ciúmes e uma instabilidade emocional muito forte, cada vez que a mãe estava acompanhada pelo namorado. Onde quer que a mãe vá, o PB quer ir com a mãe: um dia a mãe não quis que PB fosse com ela às compras, preferindo que ficasse em casa. PB não aceitou essa imposição, resultando inicialmente em conflitos verbais e de seguida numa autoagressão, em que PB esmurrou um vidro da porta da rua, partindo-o e tendo que ser imediatamente assistido pelo INEM e transportado ao hospital a fim de ser examinado e suturado no braço e na mão com cerca de 30 pontos. Como este, outros episódios aconteceram em casa, sendo este o ambiente mais problemático para o PB.

A nível **escolar**, segundo informações retiradas do Programa Educativo Individual, ingressou no Jardim de Infância pela primeira vez, no ano letivo de 2001/2002. Ao longo da sua frequência no jardim-de-infância, manifestou uma inquietude acentuada e distúrbios comportamentais. Em 2004/2005 iniciou o 1º ano do ensino básico

beneficiando de apoio educativo e de adequações curriculares. Em 2005/2006, por indicação médica o PB começou a beneficiar de Terapia Ocupacional e Terapia da Fala. Em 2006/2007, ficou retido no 2º ano de escolaridade, por apresentar dificuldades académicas e comportamentais. Entretanto, nos anos seguintes transitou de ano, embora o seu comportamento piorasse ano após ano, com vários relatos de agressões verbais e físicas contra colegas e professores. Em Outubro de 2008, estando a frequentar o 4º ano de escolaridade, foi elaborado pela Diretora de Turma, um relatório de ocorrências comportamentais do PB, em que vários comportamentos disruptivos e incontroláveis aconteceram, nomeadamente, agressão verbal e física, fuga, atirar comida aos colegas no refeitório, fazer poses sexuais com e sem alimentos, mostrar os órgãos genitais e simular gestos sexuais. A encarregada de educação (a mãe) foi chamada a comparecer na escola, a fim de tomar conhecimento destas ocorrências, contudo, recusou-se e mandou o pai do PB para falar com a professora. Este apresentou-se embriagado e com uma postura ameaçadora e de intimidação para com a docente. Outro exemplo de um comportamento disruptivo que aconteceu pouco tempo depois destes atrás mencionados foi o PB após ter discutido com a mãe, ter molestado um colega mais novo e ter agredido fisicamente a professora. Esta ocorrência foi participada à Escola Segura e ao Conselho Executivo. Em Fevereiro de 2011 com 12 anos de idade e com limitações significativas ao nível da cognição e com um quadro comportamental e social bastante preocupante, foi encaminhado para este estabelecimento de ensino especial.

Ao nível das **aprendizagens académicas**, o PB revela dificuldades acentuadas no campo da concentração, derivado à sua psicopatologia, à fraca atenção e ao seu comportamento inconstante, o que lhe dificulta a retenção de informação e aquisição de novos conteúdos. Necessita de estímulo e reforço positivo constante para que se consiga concentrar minimamente e executar algumas tarefas propostas, sobre as quais demonstra, quase sempre, desinteresse e fácil saturação. Contudo, o PB quando motivado e devidamente medicado, apresenta bons resultados na aquisição de conhecimentos, revelando boa compreensão e aplicação dos mesmos. É um jovem que gosta muito de participar oralmente e opinar sobre diversos assuntos, o que lhe favorece a nível da linguagem e comunicação. Segundo os relatórios de avaliação curricular do ano letivo de 2013/2014, no 2º e 3º Período foi notória a evolução e melhoria no comportamento e posteriormente, nas aquisições académicas. Está mais assertivo nas relações interpessoais, embora continue com oscilações emocionais comprometedoras.

### **5.1.3. Caso de estudo PC**

O caso de estudo PC é uma rapariga com 15 anos, residente no concelho de Oeiras, cujo agregado familiar é composto pelo pai, pela mãe e por dois irmãos mais novos. O pai apresenta um historial clínico relacionado com perturbações mentais e comportamentais desde a infância, tendo sido igualmente institucionalizado durante a adolescência, numa instituição de ensino especial. Associado a este quadro psicopatológico, o pai é consumidor de substâncias e encontra-se desempregado, sendo a mãe a única fonte de rendimento da casa. A PC é uma jovem que apresenta grande instabilidade emocional, oscilando facilmente entre momentos de adequação comportamental, com outros em que exhibe comportamentos caracterizados por grande impulsividade e agressividade. Apresenta fraca tolerância à frustração e quando contrariada, interage com o outro de forma desafiadora. É seguida no Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência do Hospital de S. Francisco Xavier, desde 2005. A PC é uma jovem de estatura baixa, magra, morena, cabelo muito encaracolado (estilo *afro*), lábios carnudos e muito bonita, que cativa facilmente os

olhares e a atenção do sexo oposto. Devido à sua beleza exótica e à consciência da própria PC acerca da sua beleza, frequentemente se envolve afetiva e fisicamente com rapazes mais velhos, inclusive rapazes que conhece na Internet. Segundo informações da mãe, a PC fala com esses rapazes na Internet através de videoconferência, tendo-a visto em poses físicas e em diálogos comprometedores, nomeadamente despir alguma roupa e fotografar-se e/ou conversar com teor sexual. Esta situação também já aconteceu algumas vezes na escola, em que a PC alegava ir à casa de banho e lá se trancava enquanto se fotografava com o telemóvel e comunicava via Internet com alguém. Esses episódios foram posteriormente descobertos por uma das professoras, chamando-a à atenção e dizendo-lhe que ia falar com os pais. A PC imediatamente reagiu de forma agressiva, em que esbofeteou a professora e esmurrou a porta da sala de aula a murro e a pontapé. Além disso, segundo informações da professora e das auxiliares de ação educativa, a PC ocasionalmente consegue fugir dos olhares dos adultos nos recreios da escola e se isola com alguns rapazes, provocando-os de forma sexual. A beleza exótica de PC também a favorece a nível dos *media*, uma vez que está inscrita numa agência de modelos e ocasionalmente participa em publicidade.

Relativamente ao quadro **psicopatológico** e de acordo com as informações dos relatórios médicos e relatórios de avaliação psicológica, a PC apresenta Perturbação de Comportamento de Oposição e Desafio, défice cognitivo e perturbações emocionais. A PC é uma jovem que apresenta grande instabilidade emocional, oscilando a sua postura comportamental adequada com uma postura impulsiva, hostil e reduzida capacidade de autocontrolo. O mecanismo de defesa que encontra como forma de aliviar o seu sofrimento psicológico é o de fuga à situação que lhe provoca mau estar interno. Por vezes, há um auto reconhecimento da sua problemática e do seu comportamento desajustado, levando-a a manifestar um quadro depressivo, de desvalorização pessoal e baixa autoestima. A PC reage negativamente quando é contrariada e à imposição de regras e ordens e sente dificuldades em adaptar-se a novos contextos, nomeadamente, mudança de escola, mudança de professores, mudança de turma, entre outros. Quando se sente frustrada, reage com extrema violência física. Além disso, esta jovem também revela um quadro de Dislexia e Disortografia, apresentando um défice cognitivo abaixo do que é esperado para a sua idade. Desta forma, com base na informação médica pedopsiquiátrica, com um quadro sindrómico comportamental grave como este, a PC sofre repercussões graves ao nível da socialização, da cognição, das emoções, do temperamento e da personalidade.

A nível **familiar**, segundo relatos da mãe e da própria PC, o pai é um homem impulsivo e violento para com a família. Devido à existência de sistemáticos conflitos no seio familiar, a PC manifesta desgosto e desprezo pelo pai, atribuindo-lhe a maior parte da culpa por todos os problemas que ela apresenta e o pai por sua vez, entra em constante conflito verbal e físico com a filha PC. A mãe tenta apaziguar o ambiente hostil em casa, mas muitas vezes sem sucesso e acabando por vezes, inclusive, por ser agredida ou pelo marido ou pela PC. A polícia já foi chamada pelos vizinhos a intervir aquando da existência de conflitos em casa, mas quando a polícia chega, a mãe de PC não abre a porta ou quando abre, nega a existência de conflitos. A psicóloga que acompanha a PC no Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência do Hospital de S. Francisco Xavier, por várias vezes ameaçou os pais, que iria comunicar à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens o ambiente violento que se vive em casa. Até ao momento em que se terminou as entrevistas e o contato com a PC e com a instituição de ensino especial, não se obteve informação se de facto, essa comunicação já teria sido efetuada. Relativamente à questão da promiscuidade praticada pela PC, especialmente via virtual, a mãe quando sabe que a PC faz uso indevido do computador ou do telemóvel, castiga-a tirando-lhe o computador e/ou o telemóvel por uns

tempos ou deixando de lhe carregar o cartão, ficando impedida de comunicar. No entanto, PC consegue sempre obter outros telemóveis ou cartões pré-pagos e até mesmo comunicar através dos computadores, de amigos que lhe facultam tais aparelhos e sistemas de comunicação. Este tipo de castigo é aplicado pela mãe, quando apenas é esta que sabe dos atos irrefletidos da filha. Quando o pai também tem conhecimento dos atos, este aplica a punição física, batendo-lhe com a mão ou com objetos (e.g. uma mangueira do gás). Muitas vezes, estas punições e restrições resultam em fugas por parte da PC à noite quando todos dormem, para parte incerta. Poucos dias antes de terminar o ano letivo 2013/2014 e de se terminar o contato com este caso de estudo, aconteceu uma situação de fuga por parte da PC, em que esta teve uma violenta discussão em casa com os pais e fugiu à noite de casa. Os pais só deram pela sua ausência de manhã, quando a mãe foi para acordá-la para ir para a escola. PC vagueou toda a noite pela rua até chegar a um jardim na Amadora, onde ficou e se envolveu numa luta com um grupo de rapazes e raparigas que não conhecia, tendo sido chamada a intervenção policial. Entretanto, PC que ficou ligeiramente ferida (cara e pescoço arranhados e com hematomas) conseguiu fugir à polícia e esconder-se por largas horas na estação de comboios da Amadora, onde a polícia, já sabendo da sua fuga de casa, a procurou e não encontrou. Como PC tinha o telemóvel consigo, um tio de PC, pelo qual esta sente um grande carinho e um grande respeito, conseguiu convencê-la a aparecer e a voltar para casa. PC apareceu, apenas depois de ter a certeza que era o tio que a iria buscar. Entretanto, a polícia também apareceu e levou-a ao hospital a fim de realizar exames médico-legais, para despistar o crime de violação, que eventualmente poderia ter sofrido no jardim aquando da luta ou durante a noite enquanto andou sozinha. De relembrar, que PC vive no concelho de Oeiras. Este é apenas um exemplo de um episódio recente de fuga. Muitos outros aconteceram igualmente à noite, embora com um desfecho não tão grave como este. A mãe vive desesperada com estes comportamentos da filha e o pai por vezes, tem consciência do excessivo uso de autoridade e de violência que aplica, mas não se consegue controlar, alegando que também tem problemas psicológicos.

No que diz respeito à **escola**, com base nas informações que constam no Programa Educativo Individual, em 2005/2006 PC iniciou o 1º ano do ensino básico e foi sinalizada pela professora da turma por apresentar dificuldades de adaptação à escola e aos colegas, dificuldades acentuadas de concentração da atenção, imaturidade motora, problemas de lateralidade e algum absentismo. Logo, no 1º ano não adquiriu as competências esperadas. Em 2006/2007 no 2º ano de escolaridade, ficou retida. Em 2009/2010, a frequentar o 4º ano, PC demonstrou um comportamento muito inconstante, tendo sérias dificuldades em controlar o seu comportamento desajustado e disruptivo, apesar da toma de medicação. Em 2010/2011 frequenta o 5º ano de escolaridade, estando inserida numa turma com número reduzido de alunos e beneficiou de Adaptações Curriculares, Apoio Individualizado e Adequações no Processo de Avaliação. Contudo, o seu comportamento e o seu desenvolvimento cognitivo continuavam a agravar-se. Não queria frequentar as aulas, evidenciando um estado de grande ansiedade e sofrimento e manifestando grande impulsividade e reduzida capacidade de autocontrolo. Na interação com os outros, surgiram várias vezes comportamentos de oposição, desafio e violência, gerando grande frustração, mau estar e sofrimento psicológico para a jovem. PC começou então, a entrar num quadro de absentismo. Perante esta situação, a mãe (encarregada de educação) solicitou à Direção Escolar que transferisse PC para um colégio de ensino especial, beneficiando assim de um ambiente mais tranquilo e adequado às suas necessidades. Deste modo, PC ingressou neste estabelecimento de ensino especial em Maio de 2011, tendo tido uma adaptação bastante problemática, com vários episódios de oposição e resistência à frustração muito baixa. Desde aí até ao final do ano letivo 2013/2014, PC teve oscilações emocionais e

comportamentais sistemáticas, que comprometeram e continuam a comprometer o seu correto desenvolvimento psicossocial e cognitivo. PC continua conflituosa, com baixa resistência à frustração e fraca assertividade, o que lhe dificulta o desenvolvimento não só a nível das competências académicas como também no campo da socialização e capacidade de interação e integração social. PC manifesta um comportamento muito destabilizador e impulsivo em sala de aula, sendo agressiva verbal e fisicamente com colegas e até com adultos (professores), tendo sido necessária a intervenção policial e médica numa dessas ocorrências. Várias foram as chamadas de atenção, as punições, os contatos com a encarregada de educação, mas pouco ou nada se revelou eficaz. Quase sempre, o desinteresse, a destabilização, a provocação e a hostilidade estiveram presentes em sala de aula, principalmente no período da tarde, com grandes oscilações ao nível do interesse e da dedicação ao trabalho, em que dificilmente revelou qualquer interesse e execução prática.

Ao nível das **aprendizagens académicas**, segundo dados das avaliações curriculares, apresenta sérias dificuldades de concentração e empenho nas atividades mostrando-se muitas vezes desinteressada e com uma postura emocional imatura. Necessita de incentivo e apoio da professora para conseguir realizar as atividades propostas até ao fim. Contudo, consegue fazer uma boa leitura e interpretação oral e escrita do que lê. A sua escrita contém alguns erros ortográficos e apresenta uma construção frásica pobre, além de apresentar também, uma qualidade gráfica fraca. Quando devidamente motivada e estabilizada apresenta um raciocínio matemático razoável, embora com algumas lacunas. Necessita de muita supervisão e reforço positivo a nível social, de forma a cumprir as boas regras de conduta social e assim evitar ao máximo situações de risco, mas nem sempre é bem sucedida, conseguindo quase sempre transgredir os limites da boa convivência.

#### 5.1.4. Caso de Estudo PD

O caso de estudo PD é um rapaz de 15 anos, residente no concelho de Sintra, que vive com os pais e três irmãos rapazes (um mais velho e dois mais novos). Todos os irmãos têm problemas de aprendizagem e dois têm outras problemáticas: o irmão mais velho tem PHDA, o irmão a seguir ao PD tem PHDA e translocação dos cromossomas 16:17. De salientar, que o pai também sofre de translocação dos cromossomas 16:17. O jovem PD é muito imaturo e desorganizado no seu dia-a-dia, manifestando atitudes descontextualizadas que dificultam por vezes, a sua interação social. Tem um comportamento muito instável, em que muda repentinamente a sua postura assertiva e serena para uma postura nervosa e agressiva. É tímido, com oscilações de humor e comportamentais. Revela uma grande falta de atenção e concentração e desiste com facilidade da execução das tarefas. É seguido no Hospital Doutor Fernando da Fonseca em consultas de Psicologia, Pedopsiquiatria, Neurologia, Gastroenterologia e Oftalmologia. Fisicamente, PD é um jovem de estatura baixa e magra, com um semblante sereno, triste mas desconfiado e atento às conversas dos adultos.

Relativamente ao quadro **psicopatológico**, PD foi referenciado aos 6 anos à consulta de Psicologia por hiperatividade no Hospital Doutor Fernando Fonseca. Está diagnosticado com Cromossopatia (translocação dos cromossomas 16:17), com Epilepsia de ausências e Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA). Está medicado para a Epilepsia e para a PHDA. Apresenta dificuldades de aprendizagem,

perturbação do sono e comportamento agressivo. De acordo com alguns relatórios de avaliação psicológica elaborados pela anterior escola em 2011, PD não tinha noção dos limites de boa conduta social, mostrava-se frequentemente irritado e nervoso e quando chamado à atenção, não reconhecia os seus erros vitimizandose e atribuindo as culpas a terceiros. Revelava também grande imaturidade, falta de atenção e concentração e falta de motivação e empenho as atividades solicitadas. Além disso, as lacunas nas aprendizagens eram bem evidentes, principalmente ao nível da escrita, da leitura e da compreensão. Desta forma, é encaminhado para uma instituição de ensino especial, tendo ingressado na mesma no ano letivo 2011/2012. Em finais desse ano letivo, o relatório de avaliação psicológica elaborado pela instituição de ensino especial, relata as mesmas problemáticas e uma difícil adaptação à instituição, com situações de oposição, conflitualidade e agressividade, necessitando de muito apoio e supervisão. No relatório de avaliação psicológica elaborado no final do ano letivo 2013/2014, mencionou-se a melhoria da resistência à frustração, estando menos conflituoso mas continua a ter atitudes de desafio face ao adulto. A capacidade de concentração nas tarefas é reduzida, pelo que continua a haver pouca produção de trabalho.

A situação **familiar** é algo complicada, tanto a nível de organização, de saúde, como a nível económico. Os pais têm trabalhos precários e têm problemas de saúde: o pai tem o problema atrás mencionado que lhe limita um pouco a capacidade funcional e a mãe sofre de depressão e de problemas urinários. Segundo relatos da mãe, esta sente-se psicologicamente afetada, por ter quatro filhos com problemas cognitivos e psicológicos e em que o filho mais velho (17 anos) pratica alguns comportamentos de risco, nomeadamente, consumo de substâncias e absentismo escolar. Além disso, são frequentes as discussões entre a mãe e o pai, e entre PD e o pai, visto que o pai manifesta alguma instabilidade emocional, que por sua vez, tornam o ambiente familiar igualmente instável e conturbado.

A nível **escolar**, sempre beneficiou de apoio educativo, desde 2004/2005 quando frequentava o último ano do jardim-de-infância, em que manifestava dificuldades ao nível da concentração e da atenção, assim como hiperatividade. Entrou no 1º ano do ensino básico no ano de 2005/2006 e começou a ser seguido em Psicologia no Hospital Doutor Fernando Fonseca. Em 2006/2007 frequentou o 2º ano e começou a ter acompanhamento de Educação Especial. Em 2007/2008 repetiu o 2º ano. Em 2010/2011 entrou para o 5º ano de escolaridade, inserido numa turma com número reduzido de alunos e a beneficiar das medidas educativas. Nesse ano letivo, PD começa a manifestar um comportamento cada vez mais instável e desajustado associado a dificuldades de aprendizagem que se foram agravando. Cada vez mais, a impulsividade e a agressividade se destacavam na sala de aula, transgredindo os limites da conduta social e destabilizando as atividades. Foi elaborado um novo Programa Educativo Individual, em que foram efetuadas novas adaptações curriculares, beneficiando assim, de Adequações Curriculares Individuais e de Adequações no Processo de Avaliação nas disciplinas de Língua Portuguesa, História e Geografia de Portugal, Ciências da Natureza, Matemática e Inglês. Ao longo do 2º Período, a sua motivação e interesse diminuíram acentuadamente, apresentando um elevado grau de falta de assiduidade: PD deslocava-se à escola mas não ia às aulas e quando ia, destabilizava o ambiente académico, recusando-se a trabalhar e saindo da sala de aula. No que se refere às aprendizagens, não conseguiu fazer progressos. Desta forma, surge o encaminhamento para uma instituição de ensino especial, entrando na mesma, no ano letivo de 2011/2012 com 13 anos de idade, a frequentar o 5º ano de escolaridade, mas com competências ao nível do 3º ano e onde esteve inserido numa turma de número reduzido de alunos e num ambiente restrito e com apoio individualizado.

Ao nível das **aprendizagens académicas**, existem algumas dificuldades, derivado da sua hiperatividade e défice de atenção, o que lhe dificulta a retenção e memorização de informação e aquisição de novos conteúdos. Com base nos relatórios de avaliação curricular do ano letivo de 2013/2014, a nível de comunicação oral e escrita, revela algumas dificuldades em certos casos de leitura e na escrita livre, embora tenha feito algumas evoluções. Revela gosto pela leitura (fluente e com exatidão satisfatória) e pela realização autónoma de fichas de trabalho, facilidade e curiosidade em compreender e analisar alguns textos funcionais (impressos, panfletos, etc.) e posteriormente preenche-los. O seu raciocínio matemático é rápido e bom, tendo vindo a desenvolver-se e a alcançar os objetivos propostos. A Matemática é a área que mais cativa o aluno, o que leva a que haja bons resultados. É muito interessado e participativo nas situações de debate e diálogo. Tem completa iniciativa própria e autonomia para realizar as suas tarefas. Compreende bem o que lhe é proposto fazer e gosta muito de participar e executar tarefas de responsabilidade e ajuda para com os outros. É muito organizado com o seu espaço e trabalho, algo que outrora não acontecia. A assertividade e a compreensão de regras de boa conduta dentro e fora da sala de aula melhoraram significativamente, favorecendo assim a aquisição de competências sociais essenciais à sua integração e socialização.

#### **5.1.5. Caso de estudo PE**

O caso de estudo PE é um rapaz de 16 anos, que vive no concelho de Amadora, com a mãe, o padrasto e três irmãos, num ambiente socioeconómico complexo, num bairro social. PE vivia em Cabo Verde com a avó materna e em 2006 veio para Portugal com 9 anos, para junto da mãe que já vivia em Portugal. O pai é um ex-recluso, estando neste momento emigrado em França e não há qualquer contato entre pai e filho. A mãe é empregada de limpezas em vários locais, saindo de manhã cedo e chegando apenas à noite, enquanto, que o padrasto encontra-se desempregado. PE era uma criança muito introvertida, com fraca capacidade de atenção que aos poucos se foi integrando na escola e na sociedade portuguesa, com oscilações emocionais e comportamentais. Atualmente, PE é um adolescente com sérias dificuldades de atenção e concentração, com distratibilidade fácil, uma inquietude moderada, tendo sido outrora mais acentuada e manifesta alguma fragilidade emocional, levando a que constantemente se lamenta da falta de atenção da mãe e/ou do seu excessivo uso de autoridade com recurso a frequentes restrições e punições físicas. Os sentimentos de insegurança e a baixa autoestima verificavam-se frequentemente no seu discurso e atitudes, embora nestes últimos dois anos, tenha melhorado imenso essa negatividade. Contudo, é um jovem muito autónomo e responsável na escola e em casa, assim como é muito afável para os adultos e para alguns amigos mais próximos. PE é um jovem de etnia africana, alto e bem constituído, tendo um porte atlético e um físico que cativa imenso os olhares femininos, nomeadamente as colegas da escola. O PE nunca foi e não é seguido por nenhuma unidade de Pedopsiquiatria.

A nível **psicopatológico**, uma vez que nunca foi seguido clinicamente, não está diagnosticado com nenhuma perturbação específica. De acordo com um relatório de avaliação psicológica de 2008, realizado por uma entidade municipal, PE apresentava fraca capacidade de concentração perante as tarefas que eram solicitadas, uma distratibilidade fácil e uma certa instabilidade emocional. Relativamente à sua capacidade de expressão e compreensão, era pobre e com um discurso verbal associado a uma certa parafasia (sons errados) e a uma certa fragilidade cognitiva. A compreensão verbal, a organização percetiva e a velocidade de processamento de informação demonstraram

níveis abaixo da média para a sua faixa etária, existindo um défice cognitivo. Em 2011 foi elaborado um relatório Psicopedagógico por outra entidade municipal, em que constam as mesmas problemáticas mas de forma agravada e em que o seu comportamento também se agravou, denotando-se atitudes desajustados do contexto. Desta forma, decidiu-se encaminhar o PE para uma instituição de ensino especial, onde este seria devidamente apoiado. Com base no relatório de avaliação psicológica de 2013, realizado pela psicóloga da instituição de ensino especial, PE apresenta um défice cognitivo de grau moderado, em que as suas maiores dificuldades relacionam-se com a capacidade de processamento de informação que é lenta, com uma capacidade de atenção e concentração baixa e apresentando um índice de distratibilidade elevado. Além disso, continua ainda com grande instabilidade emocional, responsável por comportamentos de irrequietude e descontextualizados. Contudo, os aspetos comportamentais melhoraram significativamente ao longo da sua frequência na instituição.

No contexto **familiar**, como já foi dito anteriormente, a mãe é empregada de limpezas, o padrasto está desempregado, os dois irmãos mais velhos também estão sem emprego e uma irmã de 7 anos frequenta a escola, sendo muitas vezes PE que a leva e a vai buscar à escola e que toma conta dela em casa, quando a mãe não está. Esta irmã é fruto da união de facto da mãe com o padrasto e os outros dois irmãos são filhos do padrasto. O padrasto não trabalha, passa a maior parte do seu tempo na rua, chegando frequentemente a casa alcoolizado gerando-se posteriormente, discussões entre ele e a esposa, originando mau estar em casa, ao qual PE responde ao refugiar-se no seu quarto. Segundo relatos do próprio PE, é ele quem assume grande parte da responsabilidade doméstica em casa, principalmente quando a mãe não está, ou seja, limpa a casa, lava loiça, estende e apanha roupa, dá banho à irmã, veste-a, alimenta-a e brinca com ela. Quando alguma tarefa solicitada pela mãe, não é executada, imediatamente surgem conflitos verbais e até físicos da mãe para com PE. Os irmãos pouco ou nada participam nas tarefas domésticas, apesar de serem mais velhos. Este relata também, que tem pouca liberdade para sair com os amigos, uma vez que tem que tomar conta da irmã ou simplesmente a mãe não deixa, por ter medo que ele acompanhe com “más companhias”.

No contexto **escolar**, PE veio de Cabo Verde em 2006 e iniciou a escolaridade básica em Portugal numa turma de 3º ano numa escola em Casal de Cambra, onde beneficiou de um programa educativo individual ao nível do 1º ano. No ano letivo de 2008/2009 mudou de escola e continuou a seguir um programa curricular ao nível do 1º ano enquanto se manteve na escola regular, sempre com grandes dificuldades e muito apoio individual. Em 2010/2011, as suas dificuldades cognitivas e emocionais agravaram-se de certa forma, sem perspetivas de melhorias a curto-médio prazo, o que levou ao encaminhamento de PE para uma instituição de ensino especial onde beneficiaria de um currículo mais adaptado às suas necessidades e dificuldades. Contudo, este encaminhamento não foi fácil, pois a mãe (encarregada de educação) opôs-se a esse processo de encaminhamento e nunca explicou as razões da sua discordância. Em 2011/2012 ingressa neste estabelecimento de ensino especial, tendo 14 anos de idade, a frequentar o 5º ano de escolaridade, mas com competências escolares ao nível do 1º ano de escolaridade.

No que diz respeito às **aprendizagens académicas**, com base nos relatórios de avaliação curricular, o PE tem vindo a fazer progressos significativos ao nível da comunicação oral e escrita, ao nível do raciocínio matemático e da maturidade e estabilidade emocional. O método de leitura trabalhado no ensino regular foi o “Método das 28 Palavras” e deu-se continuidade a esse método na instituição. Segundo o relatório de avaliação curricular de 2013/2014, tem evoluído na leitura aos poucos,

nomeadamente nalguns casos de leitura e tem vindo a ter mais atenção à entoação e à pontuação. Na escrita autónoma ainda revela sérias dificuldades, trocando grafemas e fonemas e/ou omitindo letras. Contudo, consegue fazer uma interpretação oral razoável e compreender a maioria das questões gramaticais. Ainda ao nível da escrita, já consegue autonomamente escrever os seus dados pessoais em formulários. No raciocínio matemático, demonstra compreensão e aquisição de conteúdos importantes à autonomia diária. As dificuldades na compreensão e resolução de problemas matemáticos com situações quotidianas, necessitando quase sempre de apoio da professora, pois ainda são bem evidentes. Relativamente à socialização, revela grande autonomia, responsabilidade e liderança na turma e até mesmo na instituição. A sua compreensão e respeito pelas regras sociais melhoraram, favorecendo assim a aquisição de competências e o espírito de ajuda para com quem necessita de mais apoio e incentivo. Aos poucos a sua assertividade e a sua autoestima melhoram, assim como a sua postura perante a sociedade.

#### 5.1.6. Caso de Estudo PP

O caso de estudo PP é um rapaz de 14 anos, residente no concelho de Loures, que vive com os pais e com um irmão mais novo. PP foi um bebé muito desejado pelos pais, pois a mãe tinha dificuldades em engravidar e a ansiedade aumentava. Quando nasceu, os pais não notaram qualquer problema, até começar a andar, altura em que a mãe reparou que era uma criança muito irrequieta e não obedecia quando o repreendiam. A mãe sentia muitas dificuldades em gerir os comportamentos de PP, não lhe conseguindo impor regras e limites. As dificuldades em comunicar adequadamente começaram a surgir, percebendo-se lacunas na linguagem. Deste modo, em 2004, a médica de família do Centro de Saúde de Camarate, que acompanhava o PP, sugeriu à mãe que o matriculasse no jardim-de-infância, devido aos problemas de linguagem e de hiperatividade e assim o fez. PP sempre foi e continua a ser um jovem muito tímido, um pouco apático, parecendo por vezes não compreender o que lhe dizem, hesitando nas respostas e com uma linguagem muito imatura para a sua faixa etária. Fisicamente é um jovem de estatura baixa e magra, sempre sorridente mas introvertido. É um rapaz meigo e simpático, contudo, imaturo emocionalmente. PP é acompanhado em Pedopsiquiatria, na Clínica de Saúde Mental da Encarnação desde Dezembro de 2006 e em consultas de genética, no Hospital Dona Estefânia.

A nível **psicopatológico**, de acordo com os relatórios clínicos de avaliação psicológica, PP está diagnosticado com défice de atenção, défice cognitivo, Macrocefalia, Perturbação da Linguagem e dificuldades de aprendizagem. O relatório clínico elaborado pela Psicóloga da Clínica de Saúde Mental da Encarnação em 2005 refere que PP sofre de instabilidade psicomotora, défice de atenção, distraíndo-se facilmente com qualquer estímulo externo e uma dificuldade acentuada na articulação dos sons e na construção frásica. Denota-se uma fraca tolerância à frustração, na relação com os pares é conflituoso e com o adulto revela dificuldades em aceitar as regras impostas por este. Em 2009, o relatório de avaliação psicológica relata as mesmas problemáticas anteriores, em que PP continua muito agitado e com dificuldades em interagir com os adultos. A distratibilidade fácil continua evidente e verificando-se um padrão de desistência perante as tarefas em que sentia maior dificuldade apesar do incentivo e reforço positivo. A interiorização de regras sociais não consegue ser realizada, tal como as atividades que requerem atenção e concentração. O relatório de avaliação psicológica de 2012 refere um nível cognitivo muito inferior ao que é esperado para a sua faixa etária, compatível com défice cognitivo, apresentando maiores dificuldades nas provas verbais e na

capacidade de organização perceptiva, tanto ao nível da motricidade fina como da representação espacial.

No que diz respeito à **família**, esta vive num contexto socioeconómico não carenciado, em termos de satisfação das necessidades básicas. A mãe de PP é a sua encarregada de educação e preocupa-se imenso com o desenvolvimento académico e não só, do seu filho, tendo sempre colaborado com os técnicos educativos, para que ele evoluísse de forma gradual. A mãe, inclusive, recebeu apoio ao nível das competências parentais, com a técnica que acompanhava o PP no Hospital Dona Estefânia. Em casa, a mãe tinha dificuldades acentuadas em lidar com o comportamento desajustado do seu filho, principalmente quando o PP era contrariado, enquanto, que com o pai, certos comportamentos não aconteciam. Com o irmão, houve disputas pelos brinquedos e mais uma vez, a mãe não sabia como resolver esses conflitos. É de realçar, que os pais são muito empenhados na educação de PP, o que permitiu alguns progressos na dinâmica familiar e na melhoria de alguns atos irrefletidos de PP, principalmente, a nível de autonomia e de cumprimento de regras.

Em relação ao contexto **escolar**, segundo informações que constam no Programa Educativo Individual, PP ingressou no jardim-de-infância no ano letivo de 2004/2005. No ano letivo 2006/2007, após ter sido deferido o pedido de adiamento de escolaridade, PP permaneceu no jardim-de-infância, entrando no 1º ano do ensino básico no ano letivo 2007/2008. Desde a entrada no jardim-de-infância até ao final desse ano letivo, beneficiou de apoio de técnicas especializadas do Projeto de Parceria em Rede (PPR) estabelecido pela CERCIL de Lisboa, nas valências de Psicologia, Educação Social e Terapia da Fala, bem como de Educação Especial. A partir de 2008/2009, os apoios foram assegurados pela CERCIL Póvoa, nas vertentes de Terapia da Fala e Psicomotricidade. No ano letivo 2009/2010, o aluno acompanhou a turma de 3º ano e frequentava a Unidade de Apoio à Multideficiência (UAM), onde recebia um apoio educativo especializado. No ano letivo 2010/2011, PP deixou a UAM por não se justificar o acompanhamento e passou a ser acompanhado pela docente de Educação Especial, em situações de sala de aula sempre que se justificasse e em situações de trabalho individual. O aluno beneficiou de Apoio Pedagógico Individualizado, Adequações Curriculares Individuais e Adequações no Processo de Avaliação. Entretanto, nesse mesmo ano letivo, teve lugar uma reunião com uma equipa multidisciplinar, realizada no Hospital Dona Estefânia, onde se decidiu, a alteração e o ajuste do Programa Educativo Individual do PP às suas capacidades, tendo em conta a gravidade da sua patologia. No ano letivo de 2011/2012, as dificuldades nas funções mentais e o comportamento agravaram-se e desta forma, PP foi encaminhado para uma instituição de ensino especial. Em 2012/2013, PP ingressa neste estabelecimento de ensino especial, tendo 13 anos e a frequentar o 5º ano de escolaridade, mas com competências escolares ao nível do 1º e 2º ano de escolaridade.

Relativamente às **aprendizagens escolares**, PP manifesta muitas dificuldades na leitura, escrita e cálculo, na concentração e na focalização da atenção nas tarefas solicitadas. As dificuldades em comunicar oralmente e perceber mensagens verbais também são complexas, principalmente ao nível da semântica e da complexidade ao nível morfosintático, assim como, as alterações que apresenta ao nível da consciência fonológica e da articulação dos sons dificultam as aprendizagens escolares de PP. O raciocínio lógico é uma das áreas em que apresenta maiores lacunas, revelando fraca capacidade de raciocínio para problemas práticos. Além disso, a impulsividade e a fraca maturidade, também comprometem, de certo modo, as suas aquisições académicas e sociais.

## 5.2. Percepção dos Participantes

Tendo por base as respostas dos participantes nas entrevistas, procedeu-se, de seguida, à categorização e subcategorização das auto percepções, com a exposição das respetivas respostas e, posteriormente, à análise dos resultados. A interpretação dos resultados será fundamentada com base em estudos empíricos, em autores e também numa visão interpretativa pessoal.

### 5.2.1. Categoria individual

#### Subcategoria Competências Sociais e Emocionais

##### Autoconceito

**Questionaram-se os jovens de que forma se veem, quem acham que são. A maioria dos jovens refere a teimosia, a brincadeira, a “resmunguice”, o enfurecimento e o mau comportamento como as suas principais características. Não obstante, alguns destes jovens, especialmente, as raparigas (PA e PC) gostariam de mudar a sua imagem, seja ela física e/ou emocional.**

*Sou um bocado ansiosa, teimosa, hiperativa, sou um bocado má para os outros quando eles são maus para mim. Por exemplo, em casa a minha prima levantou-me a mão e eu bati-lhe e parti-lhe os óculos. Gostava de ser normal como os outros...portar-me bem...mas eu não me consigo controlar sem os comprimidos... (PA, 15 anos)*

*Teimoso...às vezes amigo...enfureço-me muito. (PB, 15 anos)*

*Bonita, mal criada tenho noção disso, principalmente com o meu pai. Nas coisas boas, sou bondosa, ajudo quem precisa. Gostava de ser mais magra...gostava de não me enervar assim tanto e fazer coisas que não quero. (PC, 14 anos)*

*Teimoso...resmungão...brincalhão...amigo... (PD, 15 anos)*

*Sou um bocadinho teimoso, brinco muito com o pessoal...nos defeitos, é eu não conseguir controlar a força que eu tenho. (PE, 16 anos)*

*Envergonhado, amigo, divertido. (PP, 14 anos)*

A avaliação da imagem que têm de si revela alguma consciencialização da sua fragilidade emocional e da dificuldade que estes jovens sentem, em gerir os impulsos, potenciando comportamentos agressivos. Nas raparigas, a percepção desfavorável de PC vai mais no sentido da aparência física e da assertividade, enquanto, que a percepção negativa de PA centra-se na agressividade, na ansiedade e na autoestima enfraquecida. Nos rapazes, nomeadamente, PB e PE, manifestam uma percepção negativa, quanto ao temperamento colérico e agressivo. No geral, a percepção da maioria destes jovens quanto a si próprios, é negativa, podendo ser influenciada pelo modelo familiar e por uma

relação fracassada com os pais, que contribui para um autoconceito negativo e para um desajuste emocional (Loos & Cassemiro, 2010). É de lembrar, que estes jovens, além de apresentarem problemas comportamentais, também apresentam dificuldades de aprendizagem, logo, este autoconceito negativo manifestado, está em concordância com os resultados do estudo de Stevanato et al., (2003), em que verificaram que as crianças com dificuldades de aprendizagem caracterizaram-se mais negativamente do que as crianças sem dificuldades.

## Autorregulação

**Os jovens foram questionados acerca da possibilidade de conseguir tudo o que querem. Todos os jovens consideram não conseguir totalmente o que pretendem, ou por limitações comportamentais ou por limitações económicas.**

*Tudo, tudo não. Só se eu me portar bem, fazer coisas que os adultos mandam...se eu não respeitar e não portar bem, eu não consigo. Eu percebi isso quando uma vez portei bem e fiz tudo o que os adultos mandaram e consegui tudo o que queria. Acontece...acontece a todas as pessoas não acontece? Não é fazer birras e fazer fitas, isso não resulta. Só resulta se levar porrada e castigos, é que resulta mesmo... (PA, 15 anos)*

*Não, por causa do meu comportamento (...) porto-me mal. (PB, 15 anos)*

*Quase tudo. Eu faço tipo um “choradinho” e eles compram. Ou digo à minha mãe: “Mãe carrega-me o telemóvel” e ela carrega. (PC, 14 anos)*

*Mais ou menos...Por exemplo quando a minha mãe tenta arranjar dinheiro para as coisas que eu quero (...) ou... gostava de conseguir correr, mas a asma não me deixa. (PD, 15 anos)*

*Nem sempre, às vezes há que rebaixar. Para teres aquilo que queres, tens que ir lá a baixo e depois subires pra cima outra vez. Não pode ser sempre em cima, porque um dia vais cair. (PE, 16 anos)*

*Não. Quero fazer uma coisa a mãe não deixa. (PP, 14 anos)*

**Questionaram-se os alunos sobre a sua capacidade de resolução de problemas e de controlar acontecimentos ou adversidades que eventualmente possam surgir em casa ou na escola. Os jovens referem usar a medicação e a família como principais apoios de retaguarda na resolução dos seus problemas. Contudo, há quem refira fazer uso do isolamento ou da fuga de casa como forma de resolver os seus problemas.**

*Às vezes consigo...com a ajuda dos comprimidos (...) quando não consigo, tenho o meu tio que me ajuda. (PA, 15 anos)*

*Vou recorrer à medicação e acalmo-me.... (PB, 15 anos)*

*Enfio-me no quarto ou então fujo de casa. Aí eles param logo. Eu passo-me com o meu pai. Se eu for para o quarto viro-lhe as costas ele começa-me a bater e então fujo de casa. Se eu fugir ele depois pede-me desculpa. (PC, 14 anos)*

*Eu consigo e quando não consigo peço ajuda aos meus pais. (PD, 15 anos)*

*Nem sempre (...) Ou chego a casa e resolvo ou ligo para a pessoa e digo ou ligo ao meu primo e ele diz-me o que fazer. Lá em casa é pouca conversa. (PE, 16 anos)*

*Respiro, né? Devagar. Respiro até passar, respiro até passar 10 minutos e depois já estou mais calmo. (PP, 14 anos)*

**Questionou-se também sobre a opinião e o porquê destes jovens usarem muitas vezes, a agressão e a violência como forma de resolverem os seus problemas. Os jovens referem o uso da agressividade como um impulso irrefletido, como forma de descarregar as energias e como forma de impor o respeito perante os outros.**

*Só faz pior. Mas isto sou eu a falar (risos) ... porque às vezes eu reajo assim (...) é mais forte que eu. (PA, 15 anos)*

*Não. Porque a falar é que se resolvem as coisas (...) Quando o faço é para descarregar as energias. (PB, 15 anos)*

*Antes pensava isso, mas agora já não. Quando estava nervosa não pensava em nada. Agora já penso... (PC, 14 anos)*

*Não, porque não é à porrada que se resolvem as coisas (...) não sei porque o faço. (PD, 15 anos)*

*Não, mas às vezes há que dar ali um bocadinho de respeito. Se andar á pancada sinto que já descarreguei alguma coisa... (risos) (...) É aquela cena de impor respeito...pumba, dar ali 2 murros ou tens calma ou tenho que ir mais longe...Então? Tens que respeitar para seres respeitado, senão não vais a lado nenhum. (PE, 16 anos)*

*Não resolve (...) mas eu enervo-me. (PP, 14 anos)*

Olhando para os testemunhos destes jovens, é geral, o défice na capacidade autorregulatória para resolver problemas do dia-a-dia. Frick e Morris (2004 cit in Einseberg, Spinrad & Eggum, 2010) consideram esse défice associado a problemas de conduta de origem interna, ou seja a uma desregulação emocional. Estes jovens, focaram-se essencialmente no fator família, ou seja, para PC, PE e PP a sua capacidade de resolução de problemas encontra-se limitada pela dependência e/ou pela conflitualidade que mantêm com a família, verificando-se então, que a desregulação emocional pode afetar o correto desenvolvimento de interações com a família (Einseberg, Spinrad & Eggum, 2010). Este resultado está em concordância com os resultados apresentados no estudo de Sanders, Zeman, Poon e Miller (2015), em que a falta de apoio emocional por parte dos pais potencia a desregulação emocional, sintomas depressivos e atitudes de raiva e tristeza nos filhos. No entanto, alguns destes jovens recorrem à família, como um coadjuvante na resolução dos problemas. O facto de estes jovens terem pais que demonstram um estilo educativo autoritário, dificulta o desenvolvimento da sua independência e da sua individualidade, que posteriormente irá

limitar as oportunidades de resolverem os seus problemas de forma autónoma (Baumrind, 1973 cit in Grolnick & Farkas, 2002). PA é um forte exemplo dessa autoridade exercida sobre si, em que a punição física predomina e da falta de confiança em si própria. O clima de severidade e punição existente no ambiente familiar que PA relata e é empregue como forma de se acalmar e inibir comportamentos errados, reflete-se na sua falta de autocontrolo e na manifestação de atitudes agressivas (Sottomayor, 1998). No entanto, outros fatores contribuem para esta lacuna na autorregulação ou no autocontrolo destes jovens: as patologias desenvolvimentais (Barkley, 2004; Rueda, Posner & Rothbart, 2004), as características individuais, como o temperamento agressivo e o contexto ambiental (McCabe, Cunningham & Brooks-Gunn, 2004, Rothbart, Ellis & Posner, 2004).

A maioria destes jovens utiliza a agressão, particularmente, a reativa como resposta emocional face à frustração com que se deparam frequentemente. Estes resultados são concordantes com o que Frick e Morris (2004 cit in Einseberg, Spinrad & Eggum, 2010) concluíram, ou seja, a agressão reativa está associada a dificuldades na autorregulação. Contudo, os problemas comportamentais externalizantes, também aparecem associados à má capacidade autorregulatória (Einseberg, Spinrad & Eggum, 2010). O fraco autocontrolo manifestado pela maioria destes jovens, principalmente pelos rapazes PB, PD, PE e PP, mas também pela rapariga PA, reflete-se na impulsividade, na insensibilidade, no uso da força física e na falta de antevisão das consequências (Gottfredson & Hirschi, 1990 cit. por Hirschi, 2004). PC recorre ao isolamento e/ou à fuga, como que desistindo de expressar os seus sentimentos e de comunicar com a família, sendo um reflexo de um ambiente familiar conflituoso (Burke, Woszidlo & Segrin, 2012). Verifica-se então, concordância entre estes resultados e os resultados do estudo de Freitas & Del Prette (2013), em que crianças com comportamentos externalizantes apresentaram défices no autocontrolo, tendo dificuldades em controlar o seu comportamento e emoções perante situações de tensão e de conflito, e crianças com comportamento internalizante demonstraram fraca capacidade de enfrentar e expor-se perante o outro.

## Autonomia

**Aos alunos foi questionado a definição de autonomia. A maioria dos jovens define a autonomia como a capacidade de poder sair para qualquer lado sem os pais ou outro familiar.**

*É bom. Posso fazer tudo sozinha ir aos sítios sozinha sem ser preciso a ajuda do tio. (PA, 15 anos)*

*É poder fazer as coisas sozinho. (PB, 15 anos)*

*Para mim é poder levantar dinheiro no multibanco com o cartão da minha mãe quando preciso para mim ou ela precisa para ela, para ir às compras ou para ir aos sítios de autocarro. No sábado o meu pai deixou-me ir ao Vasco (da Gama) sozinha, deixou-me lá e depois foi-me buscar.*

*(PC, 14 anos)*

*É uma pessoa que consegue fazer tudo. Por exemplo ir às compras... (PD, 15 anos)*

*É ter a minha liberdade, andar por aí à balda mas controlado (risos)...fazer as coisas mas usar a cabeça, isso pra mim é ser autónomo. Também é não pensar só em mim mas também pensar nos outros. Por um lado é bom ser autónomo mas por outro tens que ter sempre aquele controlo de ti mesmo. (PE, 16 anos)*

*Não sei. (PP, 14 anos)*

A autonomia é um processo normal da adolescência, mas muito desafiante, principalmente, nos jovens com NEE, como é o caso destes adolescentes. O conceito de autonomia definido pela maioria destes adolescentes, é muito vago e passa essencialmente, por agir por conta própria, fora do ambiente familiar, com os amigos, passa pelo interesse por bens materiais e passa pelo uso do dinheiro. Esta importância dada aos bens materiais e ao dinheiro relatada por PC e PD ajuda na obtenção de estatuto e na realização de atividades adultas (Hurlock, 1979). No entanto, este valor atribuído ao estatuto, pode estar associado a dificuldades psicossociais. Kasser e Ryan (1993) em três estudos que realizaram com adolescentes sobre a influência do dinheiro no seu bem-estar social verificaram que os adolescentes que davam grande importância ao dinheiro e aos bens materiais, como forma de se sentirem autónomos e com poder, estavam associados a comportamentos desajustados, como a ansiedade, depressão e perturbações do comportamento. Noutro estudo realizado por Kasser, Ryan, Zax e Sameroff, (1995) que avaliou as razões desenvolvimentais dessa importância nos bens materiais, concluiu que os adolescentes que eram mais materialistas eram oriundos de lares com pouco apoio emocional, pouca segurança e condição socioeconómica fraca. Igualmente concluiu que estes adolescentes tinham maior predisposição para serem diagnosticados com uma perturbação do comportamento. Desta forma, os adolescentes que experienciem um contexto familiar empobrecido a nível económico e afetivo, tendem a ter objetivos materialistas e narcísicos, como forma de obter importância e autonomia (Ryan, Deci, Grolnick, & Guardía, 2006). Por outro lado, o “poder fazer tudo sozinho”, sem ajuda dos pais ou dos outros, é uma emoção típica do processo de individualização e de desenvolvimento da maturidade (Majorano, Musetti, Brondino, & Corsano, 2015). A separação da família de forma emocional é o objetivo mais percebido e desejado pelos jovens, quando falam sobre autonomia (Fleming, 2002), sendo este objetivo promotor de explorações e interações sociais que ajudará na construção da identidade, da mesma forma, que ajudará no desenvolvimento de competências essenciais à convivência em sociedade.

### **Subcategoria Agressividade**

**Questionaram-se os jovens se se consideravam agressivos. A maioria dos jovens tem noção que é agressiva, principalmente sob o efeito da provocação por parte dos outros.**

*Sim, porque me chateiam e eu não gosto. (PA, 15 anos)*

*Mais ou menos, às vezes...quando me dá na telha, quando me contrariam (...) enfureço--me muito... Mudava o meu feitio... (PB, 15 anos)*

*Sim, principalmente a falar, porque me enervam. (PC, 14 anos)*

*Não. (PD, 15 anos)*

*Às vezes sim às vezes não.* (PE, 16 anos)

*Não.* (PP, 14 anos)

O temperamento agressivo além de ser uma característica típica da Perturbação do Comportamento pode estar também associado a frustrações por não se conseguir atingir determinado objetivo ou simplesmente, ser resultado de instintos biológicos (Johnson et al., 2001). No caso de PA, PB e PC que estão diagnosticados com perturbações disruptivas do controlo dos impulsos e do comportamento (American Psychiatric Association, 2014), o padrão frequente e persistente é um comportamento agressivo, hostil, desafiante, vingativo e um autocontrolo fraco (American Psychiatric Association, 2014). Desta forma, um dos principais preditores que podem levar à transgressão ou à delinquência que Farrington (1998) e Fonseca e Queiroz (2008) apuraram nos seus estudos, a agressividade, está aqui presente nas perceções destes adolescentes. É de realçar, que o temperamento agressivo do jovem em conjunto com a história familiar e cultural agrava a manifestação de agressividade e o risco de ingressar em comportamentos antissociais (Kagan, 2004). Contudo, os casos PA, PB e PC ao relatarem agressividade quando provocados, é de ter em consideração a interação entre fatores genéticos e ambientais com uma predisposição para expressar agressividade em situações ou ambientes potenciadores de tal comportamento (DiLalla & DiLalla, 2004).

### **Subcategoria Emoções**

**Foi questionado aos alunos quais as emoções que eles consideravam ser as que mais estavam presentes no seu dia-a-dia. A emoção “Alegria” é a que se destaca mais, seguida pela emoção “Raiva”.**

*Alegria* (PA, 15 anos, PD, 15 anos e PP, 14 anos)

*Alegria e raiva* (PB, 15 anos e PC, 14 anos)

*Surpresa e Alegria* (PE, 16 anos)

De acordo com o que Izard et al. (2006) afirmam, a consciencialização das emoções, ocorre automaticamente e faz parte do processo de regulação. PB e PC afirmam que a raiva e a alegria são as emoções que mais prevalecem no seu dia-a-dia, havendo aqui, duas emoções contraditórias que provavelmente estão associadas a comportamentos e disposições específicas (Tracy & Robins, 2007). A raiva é considerada uma emoção humana que regula o comportamento humano, de acordo com o contexto e com a interação social (Lerner & Dodge, 1993). A alegria é resultado de prazeres momentâneos e é uma característica principal de uma personalidade extrovertida (Averill & More, 1993). Desta forma, todos estes adolescentes que mencionaram “alegria” como uma das principais emoções presente no seu dia-a-dia, manifestam uma personalidade extrovertida e um nível de energia lato para conviverem com os outros (Averill & More, 1993).

Aos alunos foi questionado o que os fazia sentir felizes, tristes, nervosos e calmos. Em relação ao que os fazia sentir felizes, salientaram o desempenho escolar, os amigos e a família. Relativamente ao que os fazia sentir tristes, referiram conflitos com a família, acontecimentos stressantes na família (morte) e conflitos com os pares. No que diz respeito ao que os fazia sentir nervosos, referiram o controlo coercivo e punitivo por parte dos pais, os conflitos com o pai ou com a mãe e a ansiedade de querer muito algo e não conseguir. Por último, relativamente ao que os fazia sentir calmos, salientaram o apoio da família e dos amigos, o afastamento e a medicação.

### Felicidade

*Há tanta coisa...gostava de ter boas notas, mas não consigo, não consigo...eu esforço-me, tipo eu porto-me bem, mas no fim não consigo. (PA, 15 anos)*

*É ter amigos e ter aquilo que eu quero. Eu queria uma bicicleta nova mas a minha mãe já não me vai dar... (PB, 15 anos)*

*Estar com os meus avós, passear com os meus tios e estar ao pé do E. e do meu namorado, o primo do E. (PC, 14 anos)*

*Estar com a minha família toda. (PD, 15 anos)*

*Estar com as pessoas de que eu gosto, com quem eu passo o dia-a-dia e também conhecer pessoas novas. (PE, 16 anos)*

*Estar ao pé da minha mãe e do meu pai. (PP, 14 anos)*

Pa gostaria de alcançar o sucesso na escola e diminuir as suas dificuldades. Nota-se uma ansiedade face ao desempenho académico, relacionado com uma fraca autoestima e com alguma desmotivação. PB e PE destacam os amigos e as interações sociais como fatores de felicidade, pois as amizades ajudam no desenvolvimento da identidade (Cole & Cole, 2003). PC, PD e PP defendem que o que os faz felizes é estar com a família (pais, avós, tios). Além da família, PC também salienta o lado afetivo íntimo (o namorado) como fator associado à felicidade. De um modo geral, a família e os amigos são os fatores promotores de felicidade mais mencionados.

### Tristeza

*São as pessoas chatearem-se comigo. Não gosto que stressem comigo. E pior é o meu tio, ele é o meu preferido. (PA, 15 anos)*

*Há tanta coisa...Por exemplo, as pessoas dizem que eu sou feio e no fim até sou bonito. Ou a minha mãe a partir de uma certa hora da tarde, não me deixar jogar à bola na rua. (PB, 15 anos)*

*Quando começam a mandar vir comigo, eu passo-me da cabeça e desbobino tudo. Como ontem, o meu pai passou-se comigo. Tocou à campainha mas eu tinha a televisão alta não ouvi, teve que ser a minha mãe a ir abrir a porta com o meu irmão ao colo, deu-me um estalo e depois comecei a desbobinar tudo. Depois até me pediu desculpa, vê lá. (PC, 14 anos)*

*Quando a mãe não me pode dar as coisas que eu peço. (PD, 15 anos)*

*Olha sinceramente, o que as pessoas me fazem. Tipo emprestei ao B. a minha coluna e de repente pumba... fiz papel de otário, a coluna desapareceu. Ele enganou-me e mentiu-me. Não gosto de ser enganado. (PE, 16 anos)*

*Quando a minha família sofre fico triste (...) Quando morre um familiar da parte deles, a avó. (PP, 14 anos)*

PA reporta ansiedade e receio quanto à percepção que o tio possa ter dela e as consequências que daí virão, preocupando-se com a rejeição (Doyle et al., 2009). PB relata a desvalorização da sua aparência física pelos outros e as restrições impostas pela mãe. Estas restrições que impedem PB de fazer o que quer e a falta de entendimento com a mãe quanto aos seus interesses levam a que haja atritos e tensão emocional no lar. PC salienta o relacionamento desfavorável que têm com o pai, originando igualmente conflitos, tensão emocional e agressões físicas. PD refere-se a restrições económicas e familiares, ficando triste com a impossibilidade de ter algo que quer, resultando num condicionamento social comum na adolescência (Hurlock, 1979). PE refere-se à mentira por parte dos amigos, condenando esse ato imoral, indo ao encontro do que Berndt e Perry (1990 cit. por Arnett, 2007) afirma, nomeadamente, que a confiança e a lealdade são mais importantes na adolescência do que na infância. A confiança e a lealdade fazem parte da característica mais importante das amizades adolescentes, que é a intimidade (Arnett, 2007). PP realça acontecimentos stressantes, como a morte de um familiar. O pesar é uma das emoções mais desagradável e potenciadora de tristeza na adolescência, pois o adolescente começa a compreender a perda física e os seus efeitos (Hurlock, 1979).

## Nervosismo

*Quando vejo uma coisa e eu não posso mexer e eu sinto-me indecisa. Eu gostava de mexer e não posso mexer...ando sempre à volta daquilo... Também quando me provocam ou quando a professora não me ajuda nos trabalhos, eu fico nervosa e passo-me. (PA, 15 anos)*

*Não poder comer no quarto, não poder ir ao recreio quando está a chover...tanta coisa, sei lá. (PB, 15 anos)*

*O meu pai. (PC, 14 anos)*

*Não poder ter as coisas que eu quero. (PD, 15 anos)*

*Quando eu faço as porcarias que a minha mãe não gosta...ela chega a casa e ponho-me a olhar pra ela fica todo atrapalhado, parece que ela tem o controlo que já me está a topar. (PE, 16 anos)*

*Quando me batem. (PP, 14 anos)*

PA revela traços ansiosos, característicos de sintomas internalizantes e com maior tendência nas raparigas (Zahn-Waxler et al., 2008). O nervosismo causado pela ansiedade e associado a emoções negativas poderá aumentar o risco de manifestação de problemas do comportamento (Lahey & Waldman, 2004). Da mesma forma, que a fraca capacidade autorregulatória prediz desajustes sociais na adolescência (Trentacosta & Shaw, 2009). PB refere mais uma vez, as contradições impostas pela mãe, como causa do seu nervosismo, evidenciando tensões entre ele e a mãe. PC refere que a causa do seu nervosismo é o pai, dado que a relação entre os dois é conflituosa. PD refere-se novamente à impossibilidade de ter o que quer, como causa do seu nervosismo, o que evidencia uma desilusão ou uma frustração face às suas expectativas. PE também se refere ao relacionamento conflituoso com a mãe e alguma ansiedade face às consequências que poderão surgir por parte da mãe, em que esta exerce uma prática educativa autoritária. PP afirma que o que o põe nervoso são as agressões, evidenciando alguma vitimização.

## Calma

*Uma coisa que fiz com a professora Sara, uns exercícios calmantes. (PA, 15 anos)*

*É ter o apoio das pessoas para me acalmarem (...) Conversarem comigo, perceberem o problema e ajudarem-me. (PB, 15 anos)*

*Às vezes é estar com o meu tio que ele acalma-me, eu desabafo com ele e leva-me a passear para ver se eu me acalmo. (PC, 14 anos)*

*Quando me dão aquilo que eu quero e quando junto dos meus colegas e a medicação. (PD, 15 anos)*

*Estar sozinho, correr com a minha música lá por uns montes ao pé de casa. E às vezes estar com o meu colega que é meu vizinho...mas a minha mãe não gosta dele. (PE, 16 anos)*

*Estar com os meus colegas. (PP, 14 anos)*

PB, PC, PD e PP referem os amigos e a família como fatores de acalmia, em que a comunicação, o convívio e a união, ajudam na regulação das emoções (Hurlock, 1979). PA refere-se a técnicas de relaxamento outrora ensinados pela professora, o que de certo modo, é congruente com o estudo realizado por Kaur e Sodhi (2014), em que se avaliou o efeito da demonstração de técnicas de relaxação no stress dos adolescentes dos 11 aos 18 anos. Este estudo verificou que a maioria dos adolescentes (72,92%) moderou os níveis de *stress* após a demonstração e prática das técnicas de relaxação. PE também se refere aos amigos, embora por vezes, goste da solidão, como um estado de isolamento e de promoção de bem-estar, que ocorre por vezes, durante o desenvolvimento da autonomia e da individualização, por escolha própria (Majorano et al., 2015). Contudo, a solidão poderá também refletir alguma negatividade e insatisfação relativamente à qualidade das relações sociais estabelecidas com a família e/ou com os pares (Tomé, 2011).

Assim, o apoio emocional que os pais dão aos filhos e toda a envolvência afetiva, são importantes para o desenvolvimento de competências sociais, especialmente e neste caso, o autoconceito, autoestima e a autorregulação.

## Subcategoria Perspetivas Futuras

Os alunos foram questionados sobre o seu futuro, nomeadamente, se pensavam e se se preocupavam com o seu futuro. A maioria dos jovens manifesta incerteza e pessimismo, particularmente, em conseguir emprego e em conseguir a sua independência, sem terem que continuar a depender da família. Talvez por terem a perceção das suas limitações cognitivas e posteriormente, do grau elevado de dependência que mantém com a família e com a escola. Também se notou alguma preocupação com a saúde.

*Muito. Se quando eu crescer e não arranjar emprego...não vai ser bom, não sei ler nem escrever, estou a pensar nisso: então e quando eu crescer não tenho trabalho e ser como esses bandidos, comprar droga e isso...isso assusta-me bué... roubar lojas e dinheiro...e depois estrago a minha vida. Eu quero ser atleta e quero ser treinadora. (PA, 15 anos)*

*Sim. Penso que nunca vou tirar a carta de condução por causa do meu problema. Chegar a uma certa altura e não conseguir arranjar uma mulher...um trabalho... (PB, 15 anos)*

*Preocupa-me é se eu tenho que viver o resto dos meus dias com o meu pai. É isso que eu penso, até tenho pesadelos. Também penso em não conseguir fazer as minhas coisas sozinha e ter que dar trabalho... (PC, 14 anos)*

*Não me preocupo, não penso nisso. (PD, 15 anos)*

*Olha sinceramente como isto anda, ninguém sabe se vai para a frente ou para trás. Nem sempre penso, mas às vezes lá tenho que virar a cassete e ouvir. Preocupa-me se vai haver emprego, se vou ficar bem ou se vou ficar lá em cima (céu). (PE, 16 anos)*

*Sim. Tenho medo de morrer. De ter um AVC. (PP, 14 anos)*

PA revela ter receio no seu futuro profissional e social, em que a falta de emprego e os caminhos desviantes são prováveis de acontecer, devido à consciência da sua fragilidade emocional e cognitiva. A falta de oportunidades pode levar à prática de ilegalidades para alcançar o sucesso (McCord, 2002; Rutter et al., 2000). Também PB tem consciência das suas limitações cognitivas e que dessa forma o poderão prejudicar em certas formas de autonomia e de emancipação (carta de condução), assim como, poderá afetar o seu lado afetivo e laboral. PC mais uma vez faz referência à relação conflituosa que tem com o pai, ao receio em ter que depender dele. Também se refere à dependência física e emocional, que poderá manifestar, devido à consciência das suas limitações cognitivas ou devido a percalços na vida que possam eventualmente, surgir (um acidente, uma incapacidade motora). PD não se preocupa, preferindo viver o presente e estando ainda numa fase imatura, sem pensar muito na transição da adolescência para a idade adulta. PE preocupa-se igualmente com o emprego e com o acesso a oportunidades e condições de vida de cariz básico. PP destacou somente a saúde como preocupação futura, notando-se alguma ansiedade com o seu bem-estar físico.

## 5.2.2. Categoria Familiar

### Subcategoria Comportamento

**Questionou-se a percepção que tinham sobre o seu comportamento em casa. Metade dos jovens, por sinal, os jovens diagnosticados com perturbações do comportamento e perturbações emocionais graves, relatou ansiedade, agressividade e desobediência. Os outros três jovens, sinalizados com perturbações comportamentais menos graves e PHDA, relataram obediência e calma.**

*Também não gosto nada do “não”. Desde pequenina que não gosto do “não”. Quando oiço “não” tenho um sentimento que não sei explicar, já tentei explicar à psicóloga e não consigo. Tenho medo dos “nãos”, eles fazem mal, dão-me a volta à cabeça (...) Tenho medo. Fico ansiosa, tipo eu quero aquela coisa e peço “Tio posso pegar aquela coisa?” e o tio diz que não, mas eu vou e tiro à mesma e depois o tio bate-me, dá-me na cara. (PA, 15 anos)*

*Às vezes corre bem...a minha dificuldade é ouvir o não. A minha mãe e o meu irmão dizem muitas vezes “não” e aí eu começo a sentir raiva. Se a minha disser: “Não, já não vês isso” e eu passo-me e depois ela conta ao meu irmão e eu tenho medo dele... ele é bruto a bater, bate-me muito....eu porto-me mal, é normal. (PB, 15 anos)*

*É diferente. Às vezes é bom e às vezes é mau. Stresso-me com o meu pai e depois há problemas, só isso. Na rua desabafo com os meus amigos e em casa não consigo fazer isso. Eu já bati na minha mãe por causa do meu pai. (PC, 14 anos)*

*Estou normal, mais calmo. Em casa não oiço tanto barulho... (PD, 15 anos)*

*Não sei explicar...é tipo chatearem-me mas a chamarem-me uma boca e eu não gostar, a seguir aquela confusão...acabo por agarrar no pc e ir para a sala ou para a cozinha sozinho (...) mas sou capaz de levar logo ali porrada da minha mãe. (PE, 16 anos)*

*É bom (...) Quando me porto mal em casa fico uma semana de castigo(...) Fico uma semana sem ir à rua. Mas isso era mais dantes, agora já me porto bem. (PP, 14 anos)*

PA e PB afirmam sentir dificuldades em ouvir o “não” por parte da família, provocando-lhes sintomas de ansiedade e de raiva e posteriormente, a desobediência ao “não” e os comportamentos de oposição. A falta de autocontrolo face às tentações aumenta a ocorrência de situações frustrantes e de impulsos desregulados (Ent et al., 2015). As consequências desses comportamentos negativos são os atritos e a punição física, aplicada pela família, evidenciando desta forma, um ambiente coercivo e hostil (Baumrind, 1971; Dishion & Patterson, 2006; Patterson et al., 2000) e características agressivas nos pais ou cuidadores, que em conjunto com o temperamento ou com a tendência genética para a agressividade do adolescente, contribuem para o risco de ingressarem em comportamentos delinquentes (Hill, 2002). PC afirma que tem um

comportamento diferente em casa, sendo mau quando existem conflitos com os pais, sobretudo com o pai, chegando a haver conflitos físicos, onde impera a agressividade e a falta de autocontrolo (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Dishion & Patterson, 2006). PD considera que em casa o seu comportamento melhora, devido ao ambiente mais calmo em comparação com o seu ambiente escolar e posteriormente, com as interações com os pares, o que de certa forma, vai ao encontro das reflexões de Camacho (2009) sobre as relações entre pais e filhos, em que de facto, os pais são quem mais proporciona o equilíbrio, a proteção, a educação e o bem-estar que um filho necessita, enquanto os amigos são os confidentes. PE refere-se a um comportamento mais solitário, mais tenso em casa, por culpa dos outros (família), acabando por se refugiar numa divisão da casa, sozinho. Este isolamento parece dever-se às interações familiares pouco afetuosas e pouco confiantes, tornando este adolescente distante, retraído e isolando-se com os seus pensamentos e sentimentos (Mondin, 2008), podendo contribuir para dificuldades em socializar. PP considera que o seu comportamento em casa é bom e quando não o é, há consequências que o levam a modificar o seu comportamento, nomeadamente restrições.

### **Subcategoria Práticas Educativas Parentais**

**Foi questionado aos alunos se concordavam com a dificuldade que os pais têm em supervisionar tudo o que os filhos fazem e porquê essa dificuldade. Todos concordaram na dificuldade que os pais têm em supervisionar os filhos quando não estão com eles, salientando a mentira e os comportamentos de risco como os comportamentos mais praticados pelos filhos.**

*Verdade (Não conseguia dizer o porquê.) (PA, 15 anos)*

*É verdade, porque fazem às escondidas (...) Escondem as coisas como eu fiz hoje. Meti os telemóveis aqui nos bolsos e meti a bicicleta na sala sem a minha mãe saber. (PB, 15 anos)*

*Sim. Porque ando na rua e eles não sabem o que é que eu estou a fazer, minto-lhes. (PC, 14 anos)*

*Porque às vezes os filhos dizem que vão a casa de um colega, mas estão é na rua a fumar, a fazer porcarias e os pais assim não controlam. (PD, 15 anos)*

*Porque à frente é uma coisa e atrás é outra (...) Porque nem sempre têm um total controlo neles, deixam-lhos fazer o que querem... olham andam para ali à balda, fumam, bebem e nem sabem o que é que eles fazem. Chegam a casa todos “mocados”. (PE, 16 anos)*

*Porque alguns meninos ficam na rua a fazer coisas que não devem fazer e os pais não veem isso. (PP, 14 anos)*

**Aos alunos foi questionado se conseguiam quebrar as regras estabelecidas pelos pais. A grande parte destes jovens refere que consegue, usando a mentira e a oportunidade de “escapar” sem os pais darem conta disso. Outros disseram não conseguir, devido à supervisão parental exercida.**

*Sim. Não posso dizer aqui... Salto à janela, depois há uma porta, abro e saio e vou para o outro lado. E depois para entrar, faço o mesmo. (PA, 15 anos)*

*Às vezes. Quando estou sozinho em casa faço o que eu quiser. (PB, 15 anos)*

*Sim, eu digo ao meu pai que vou ter com uns amigos e vou ter com outros (...) Há dias em que ela (mãe) está com paciência para me deixar sair. Há dias que lhe peço e ela diz que não. Mas quando posso, aproveito para dar ali aquela escapadinha. (PC, 14 anos)*

*Não. Só o meu pai controla-me o telemóvel, pergunta quem é que está do outro lado do telemóvel e veem quase todos os dias o meu email e o meu facebook. Para sair, peço à minha mãe e ao meu pai. (PD, 15 anos)*

*Equilibrado... às vezes consigo. (PE, 16 anos)*

*Não, eu não consigo (risos) (...) Porque os meus pais estão sempre atentos. (PP, 14 anos)*

**Posteriormente questionou-se aos alunos o que lhes traria de benéfico essa quebra de regras estabelecidas. Dois jovens salientaram como motivos, a vingança, a atenção e a alternativa.**

*Sei lá. Eu não sei porque é que faço certas coisas. Não sei mesmo. (PA, 15 anos)*

*Para chamar a atenção da minha mãe. A ver se ela abre os olhos. Ela está sempre a trabalhar e eu preciso de atenção. (PB, 15 anos)*

*Eu faço isso porque eles nunca me deixam ir a lado nenhum. (PC, 14 anos)*

**Questionaram-se os alunos relativamente às consequências que sofrem por parte dos pais, quando se comportam inadequadamente. Todos referiram a privação de bens e/ou a punição física.**

*Às vezes mandam-me para o quarto, fico sem ver TV, tiram-me o telemóvel e a playstation. Às vezes o meu tio bate-me porque respondo mal (...) Quando são coisas piores ele bate-me. Quando são coisas não tão piores ele não me faz nada, ralha só comigo. (PA, 15 anos)*

*Às vezes castiga (...) Fico uns dias sem ver TV e sem computador (...) Bate-me com o cinto... com o chinelo e com o sapato dela. (PB, 15 anos)*

*Põe-me de castigo, sem computador, sem telemóvel e sem ir para a rua 3 semanas (...) A minha mãe diz para eu ter juízo e o meu pai diz-me para eu não voltar a fazer isso (...) e batem-me às vezes. (PC, 14 anos)*

*Tiram-me o computador, tiraram-me o telemóvel durante uma semana e não posso sair enquanto não tiver as coisas feitas que os meus pais me mandaram fazer. Às vezes batem-me (...) A minha mãe dá-me uns “calduços” e diz-me para eu me portar bem e não fazer disparates. (PD, 15 anos)*

*Não me tiram as coisas. Se eu fizer uma porcaria daquelas mesmo boas, chego a casa e apanho sem qualquer problema (...) Há dias que ela discute mesmo a sério...e duas chapadinhas na cara (...) Mas é só a minha mãe que me bate. O meu padrasto se me tocar vai ver onde é que vai parar. (PE, 16 anos)*

*Às vezes quando me porto mal, castigam-me...Metem-me a fazer cópias, não me deixam ir à rua, fico sem o telemóvel... (PP, 14 anos)*

**De seguida, foi questionado aos alunos qual a sua opinião face a essas reações e atitudes dos pais para com eles, ou seja, se concordavam ou não. A maioria dos jovens concordou com os castigos aplicados pelos pais, como forma de se corrigirem.**

*Acho que sim. Para eu ter mais disciplina (risos)...e quando for grande ter juízo. (PA, 15 anos)*

*Tem razão. Porque às vezes faço porcaria e a minha mãe tenta-me corrigir. (PB, 15 anos)*

*Nem sempre. Às vezes não têm razão. (PC, 14 anos)*

*Eu acho bem. Se não nos avisarem, os pais vão ficar fartos de receber telefonemas da escola e...posso ir parar a um colégio interno e ir por maus caminhos. (PD, 15 anos)*

*Às vezes sim às vezes não. Ela exagera um bocadinho, é muita lengalenga. Mas quem me avisa meu amigo é. Por isso quando ela me avisa é porque algo de muito estranho vai acontecer. (PE, 16 anos)*

*Mais ou menos. É para o meu bem mas.... (risos e vergonha). Quando me porto bem eles tiraram-me do castigo. (PP, 14 anos)*

Durante a adolescência, a supervisão e a monitorização parental diminuem, uma vez que os jovens passam menos tempo com a família e mais com os pares (Fosco, Stormshak, Dishion, & Winter, 2012). Uma vez que os comportamentos externalizantes, como é a agressão e/ou a delinquência, são difíceis de se autorregular pelos próprios, ainda mais difícil é, sem os pais por perto (Laird, Criss, Pettit, Bates, & Dodge, 2009). Avaliando estes contextos familiares e os relatos que estes adolescentes fazem do controlo ou da falta dele por parte dos pais sobre as atividades dos filhos, constituem fatos concordantes com a literatura (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Carvalho & Gomide, 2005; Morgado & Vale-Dias, 2014; Pacheco & Hutz, 2009; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011), em que a supervisão e a monitorização pobre, o autoritarismo, a punição física e a agressividade, contribuem para agravar o risco de desenvolvimento de perturbações do comportamento e até mesmo, são características típicas de pais de crianças que já manifestam perturbações do comportamento. Também estes resultados estão em concordância com as associações entre monitorização negativa e punição inconsistente e a grande frequência de problemas de comportamento nos jovens (Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011). As práticas educativas parentais aplicadas face aos comportamentos inadequados praticados por estes jovens, realçam a punição física e as restrições em relação a bens materiais e situações de lazer. Deste modo, o estilo parental aqui praticado é, sem dúvida, o estilo autoritário (Baumrind, 1966, 1971, 1991), potenciando o desenvolvimento de perturbações do comportamento (Lohaus, Vierhaus, &

Ball, 2009; Morgado & Vale-Dias, 2014; Pacheco & Hutz, 2009), permitindo sustentar a ideia de que esta relação associada a um temperamento agressivo e desafiante por parte das crianças e adolescentes acentua o desajuste emocional e comportamental dos mesmos. Schaffer (1996) considera que uma das formas de as crianças (ou neste caso os adolescentes) têm de chamar a atenção dos outros ou até mesmo de escapar de um ambiente sem estímulos, nem que para isso haja punições, é o uso de um comportamento agressivo. Segundo o padrão de coerção de Patterson et al. (2000), a agressividade manifestada pelos pais é correspondida pela criança e vice-versa, resultando num ciclo coercivo e de reforço negativo. No entanto, alguns jovens concordaram com a aplicação deste tipo de castigos, como forma de se corrigirem, o que de certa forma é congruente com o estudo de Kuhn e Laird (2013) que consideram que as restrições, as saídas com os amigos e outras proibições, limitam as oportunidades para os adolescentes se comportarem inadequadamente e melhoram a capacidade de se autocontrolarem. Estes resultados também são consistentes com o estudo de Cumsille e colaboradores (2006), onde verificaram que os adolescentes, especialmente, os mais novos e com baixo estatuto socioeconómico, aceitam a autoridade dos pais sobre as suas vidas.

### **Subcategoria Relação Interpessoal (pais-filhos)**

#### **Questionou-se a perceção da relação que têm com os pais. A grande parte dos jovens descreveu o ambiente intergeracional como conflituoso, violento e saturante.**

*Está tudo bem. Se não tomar o comprimido é que é pior (...) mas a atenção que o meu tio dá aos meus primos é diferente daquela que dá a mim. Não sei explicar mas é diferente... (PA, 15 anos)*

*Com o meu pai, raramente o vejo, é mais ou menos, entro em conflito com ele. Ele não me deixa ver televisão quando vou ter com ele... Com a minha mãe e com o meu irmão é assim-assim, depende de como me porto na escola... com a minha mãe, às vezes mando ela se ir fo\*\*\*... e ela bate-me logo, mas é a sério (...) Não posso ver TV, não posso ir para o computador e está lá o meu irmão e eu não gosto, começam a chatear-me... (PB, 15 anos)*

*Dou-me bem com a minha mãe e com os meus irmãos, mas com o meu pai não. Nunca consigo ter uma conversa a bem com o meu pai nem rir. Ele diz que eu não tenho piada nenhuma e que me faço de deficiente e de coitadinha para terem pena de mim e para eu chamar as atenções. O meu pai diz-me que: “ Tu não tens problemas nenhuns, fazes mais do que és para as pessoas terem pena de ti.” A minha mãe começa a ralar com ele, diz: “ Não fales assim com ela, não sei quê...” Tenho que me enfiar no quarto sem falar com eles para me acalmar. Ou então oiço música. Eu não falo com os meus pais sobre mim. Ou então falo sobre o que se passa nas consultas, porque ela não entra comigo. (PC, 14 anos)*

*Podia ser melhor... (PD, 15 anos)*

*Leva-se...há dias que vai há dias que não vai (...) Quando a minha mãe se zanga comigo, ela manda-me ir fo\*\*\*.... E eu penso para mim se ela será mesmo minha mãe. Às vezes penso que a minha mãe não me conhece, não me valoriza muito, não. (PE, 16 anos)*

*Mais ou menos. Porque o meu irmão chateia-me. E às vezes brigo com a minha mãe...repete muitas vezes a mesma coisa, sempre a repetir. (PP, 14 anos)*

Relações entre pais e filhos, baseadas na crítica, na exclusão e na hostilidade, são fortes preditores de perturbações emocionais, levando a conflitos nas relações intergeracionais (Kenny, Dooley, & Fitzgerald, 2013) o que se constata nestes relatos. Também outros estudos relativos às relações familiares conflituosas são congruentes com estes resultados, nomeadamente, os resultados apresentados por Doorn et al. (2008), que verificaram que altos níveis de hostilidade nas interações entre mãe e filho aumentam as probabilidades do adolescente delinquir. Estes resultados vão ao encontro dos relatos de PB, PE e PP. Tal como os resultados apresentados por Wang et al. (2006) em que as crianças que reportam um afeto negativo por parte da mãe tendiam a desenvolver mais problemas de comportamento e emoções negativas como a raiva, a frustração e o medo, também estes jovens se encaixam nesta visão. Existe também um estudo (Johnson, 1987 cit. por Doorn et al., 2008) realizado com adolescentes “mal amados” pelos seus pais, principalmente pelo pai, apresentavam mais comportamentos delinquentes, como se pode ver nos relatos de PB e PC. Com base nas reflexões de Bolsoni-Silva e Marturano (2002), sobre a forma como os pais interagem com os filhos, é possível concluir que estes pais não fazem uso do reforço positivo, optando assim, pela agressividade, pela falta de assertividade, pelo reforço negativo e pela punição, o que por sua vez, origina dificuldades nas relações entre pais e filhos, baixa autoestima, baixa autoconfiança, problemas comportamentais e emocionais. Além disso, os conflitos entre pais e filhos têm um efeito negativo no desempenho académico dos filhos, uma vez que a transição escolar traz mudanças no desenvolvimento do adolescente e nas interações com os pais, sendo a procura de autonomia e os interesses extracurriculares, dois domínios que chocam com as expectativas dos pais (Brkovic, Kerestes, & Levpuscek, 2014).

**Questionou-se a existência de obediência que têm aos pais e de discussões entre eles e os pais. A maioria respondeu obedecer só às vezes, havendo por isso, desentendimentos e conflitos em casa, mas que rapidamente são ultrapassáveis.**

*Sou, é tudo calminho com o tio, só tem é que ser. (PA, 15 anos)*

*Às vezes. Há muitas discussões... a minha mãe diz que não a alguma coisa que eu peça, mas eu faço à mesma e é aí que começam os conflitos. Às vezes peço-lhe para ir para o computador e ela não me deixa, mas eu vou à mesma (...) quer limpar o quarto mas eu estou lá batido na net e depois é aí que começa o conflito. (PB, 15 anos)*

*Agora sim, antes não (...) Antes eu...como é que hei-de explicar? Antes eu respondia muito e não obedecia aos meus pais e agora mudei um bocadinho. Já consigo respeitá-los mais (...) Desde que tive aquela “travadinha” aqui no colégio e tive que ir para o hospital (há cerca de 2 meses). (PC, 14 anos)*

*Mais ou menos. Não obedeco quando o meu pai me manda ir... eu sei que tenho que cuidar do gato, mas às vezes não me apetece sair da cama só para ir pôr a areia do gato na varanda. Quando a minha manda ir despejar o lixo também desobedeço. Os meus pais dizem-me para eu ser mais obediente e ter mais calma. (PD, 15 anos)*

*Obedeço logo, até parece que tenho um chip ó o caraças. Há algumas discussões...entre eles (pais e irmãos) e eu fico no meu canto a ouvir...comigo não há muitas (...) só quando lhe dá na onda. (PE, 16 anos)*

*Às vezes (obedece e também há discussões). (PP, 14 anos)*

As razões referidas quando não obedecem devem-se principalmente, a situações relativas ao lar (pequenas tarefas domésticas e discussões entre membros do agregado familiar) e a uma incapacidade de controlar impulsos e emoções por parte destes adolescentes (com exceção de PA e PE), estando em concordância com as reflexões do estudo de Dekovic (1999), em que refere que os conflitos estão negativamente relacionados com a autoestima e com as competências dos pais. De facto, os pais destes adolescentes apresentam défices nas competências parentais e sociais, em que por exemplo, a mãe de PP já esteve inserida num programa de treino de competências parentais. Não obstante, à falta de competências parentais e/ou sociais, o temperamento destes jovens, é sem dúvida, o principal fator que leva à desobediência e posteriormente, ao conflito, agravando-se naturalmente, com as práticas autoritárias e a falta de competências parentais.

### **5.2.3. Categoria Escola**

#### **Subcategoria Desempenho Escolar**

**Os alunos foram questionados sobre a perceção que têm das suas dificuldades académicas e comportamentais e o porquê da mudança de escola. Todos os jovens demonstraram ter noção das suas dificuldades académicas e comportamentais, salientando a falta de adaptação às anteriores escolas, a agressividade física e a falta de apoio por parte dos professores.**

*Porque na outra escola eu estava no 4º ano mas fazia coisas do 3º ano tinha muitas dificuldades...estava nervosa e não sabia isso e passava-me da cabeça, depois batia nos outros, tinha ataques, porque puxava muito pela cabeça e ela ficava quente, quente, porque não conseguia escrever e eu só tinha uma professora e a professora estava sempre a ajudar os outros e não me ajudava a mim. Havia muitos miúdos e depois eu ficava assim... deitava tudo ao chão e no lixo e batia nos colegas....e batia na professora porque não tinha ajuda. Uma vez também arranhei uma colega na cara. (PA, 15 anos)*

*Porque tenho problemas de hiperatividade e isso.... Ataques....Raiva e isso (...) estava no 4º ano e bati na professora, no peito. Mas antes de vir pra esta escola, fui para outra, para Sacavém por causa disso. Depois nesta escola de Sacavém, envolvi-me numa briga com um cigano e com a polícia... cortei ligações com toda a gente, até com a minha família (...) Na outra escola havia problemas e isso e....muitas horas de aulas, até às 6 horas. (PB, 15 anos)*

*Para nos ajudarmos a nós, porque não nos adaptamos à outra escola (...) Tínhamos muitas matérias e muitas aulas seguidas, muitas horas na sala e essas coisas...nas salas havia aqueles problemas...ficávamos saturados (...) Eu andava no 5º ano na outra escola, começava a chorar,*

*fugia muitas vezes para fora da escola por um buraco que havia nas grades da parte de trás da escola. Houve uma vez que eu não queria ir à escola e a minha mãe obrigou-me e eu em vez de ir para escola, andava pela rua sozinha e nesse dia fui ao banco com o cartão dela e fiz um pagamento qualquer e a minha mãe ficou sem dinheiro nenhum. Depois a psicóloga da escola queria por a proteção de menores em cima de mim, mas a professora Carla arranhou vaga pra mim nesta escola e então vim. Pronto é isso. Estou aqui há 3 anos. (PC, 14 anos)*

*Eu mandei um estojo à cara da professora: tinha tocado para entrar para a sala e eu entrei com os meus colegas e então comecei a fazer disparates na sala com eles. A professora começou a gravar com o telemóvel, eu disse-lhe que me portava bem e ela tinha que desligar o telemóvel mas ela não desligou e então mandei com o estojo na cara dela. Depois foi contar à diretora que eu lhe tinha mandado com o estojo mas não contou a parte que ela fez. Depois a minha mãe foi à escola, soube que o que eu fiz mas não soube o que a professora fez. Depois eu saí portão fora, fugi para casa, a minha mãe apanhou-me e bateu-me. Depois contei-lhe que a professora tinha-me gravado dentro da sala de aula e o meu pai foi logo à escola fazer barulho por causa disso. Depois a Prof.<sup>a</sup> Lídia teve a ver na Internet os colégios, depois telefonou para a minha psicóloga a combinar isso e depois telefonaram para a DREL para arranjar vaga aqui pra mim. (PD, 15 anos)*

*Sinceramente? Sinceramente foi por alguns erros que eu cometi: atirei uma pedra a um colega e estraguei-lhe o olho todo (eu tinha 13 anos). Foi dentro da escola, estavam todos na brincadeira a mandar pedras e eu estava cá em baixo e acertaram-me. Eu agarrei numa pedra e mandei-lhe...rasguei-o todo. Noutras escolas, vivia a aprontar, respondia mal aos professores e aos colegas. Depois de Casal de Cambra vim para a Reboleira e ainda foi pior: parti 1 vidro da sala com uma bola, mas a bola era para acertar no professor, ele estava só a chatear-me, mas desviou-se, olha parti o vidro. Depois houve outra professora que me estava só a enervar e chamei-lhe uns nomes e dei-lhe...depois fui expulso uns dias, voltei outra vez, entrei de férias e depois vim para aqui. (PE, 16 anos)*

*Por causa de uma birra que eu tive lá na outra escola e a professora teve medo de mim. Irritei-me...gozavam comigo e a professora não ligava. Mas havia outra professora que avisava os meninos e eles paravam, mas esta não. (PP, 14 anos)*

As atitudes negativas, nomeadamente, a agressão contra os professores e a desmotivação para as tarefas académicas, são aqui relatadas e estão em concordância com vários estudos (Blankemeyer, Flannery, & Vazsonnyi, 2002; Jaureguizar, Izaskun, & Straus, 2013) que abordam as relações entre alunos e professores, centradas no desajuste emocional, académico e comportamental. A agressividade contra os professores aqui percebida por PA, PB, PD e PE, associada a dificuldades nas competências sociais e académicas, é congruente com os resultados apresentados por Blankemeyer et al. (2002) que suportam a ideia de que crianças agressivas com dificuldades de adaptação à escola, têm relações pobres com os seus professores, principalmente os rapazes. O professor é uma figura de autoridade, tal como os pais, que controla e aplica regras, podendo ser visto como um desafio ou como um obstáculo por crianças e adolescentes com problemas de comportamento, que por sua vez, manifestam dificuldades na tolerância à frustração, na obediência, no autocontrolo, na regulação das emoções e na assertividade. Desta forma, os relatos destes adolescentes vão de encontro às conclusões do estudo de Jaureguizar et al. (2013) que verificou os adolescentes que reportaram agressividade contra os pais, também o foram para com os professores, estando associados a relações familiares fracas e a comportamentos antissociais, podendo evoluir para comportamentos criminais. No caso de PC que relatou ansiedade, fuga e absentismo escolar, claramente há uma relação entre dificuldades de aprendizagem e problemas emocionais e comportamentais, conforme Doreleijers e Prins-

Aardema (2000) salientam. Desta forma, o insucesso escolar enfraquece os vínculos do adolescente à escola e reforça a prática de ações desajustadas ao contexto (Fonseca, Tabor da Simões, et al., 2000). Este relato de fuga e absentismo é de certa forma, consistente com as sugestões de Dube e Orpinas (2009) sobre possíveis causas de absentismo escolar, nomeadamente, a busca de sensações, de atividades e de reforços fora da escola que possam ser mais cativantes, mas que ao mesmo tempo, são prejudiciais ao bem-estar do indivíduo. Paralelamente a estas causas estão os distúrbios comportamentais e PC que também estão relacionados com o absentismo, podendo ser a causa ou a consequência, conforme se verifica no estudo de Dube e Orpinas (2009) sobre perfis de absentismo em estudantes com problemas comportamentais e que experienciaram a vitimização e eventos stressantes.

O papel do professor na adaptação da criança ou do adolescente, principalmente, se apresentar dificuldades de aprendizagem, emocionais e/ou comportamentais, é muito importante, sendo um fator de proteção. PP percebeu um fraco apoio emocional por parte da professora, face aos seus episódios vitimizantes que experienciou na outra escola, tendo deixado PP frustrado, desmotivado e desregulado. Esta associação entre o fraco apoio do professor e desajustes emocionais, é documentado também por Reddy e colegas (2003) que verificaram no seu estudo, que os alunos que perceberam pouco apoio do professor, manifestaram sintomas depressivos e fraca autoestima.

**Questionaram-se os alunos se consideravam benéfica a mudança de escola, no que diz respeito ao comportamento e às aprendizagens. Todos consideraram que sim.**

*Não sei, vocês é que sabem (...) Este ano noto que sim. O meu tio disse-me que se eu me portar bem, dá-me um telemóvel e outras coisas. O meu tio também disse que se eu me portar mal manda-me para um colégio interno. (PA, 15 anos)*

*Sim. (PB, 15 anos e PC, 14 anos)*

*Sim, o comportamento melhorou, as notas... (PD, 15 anos)*

*Melhorou um bocadinho. Na outra escola, já os conhecia (amigos) de cima a baixo... (risos) ...volta e meia voltava-me ao contrário...a minha cota mostrou-me uma fotografia um dia e disse” Olha aqui quando tu estavas transformado.” Era chapada, lutas na escola (...) Aprendi, aprendi a dar valor àquilo que eu tenho... se não fosse a minha mãe eu não estava aqui...de repente comecei a obedecer-lhe nem sei como...agora estou sempre em casa. Os meus amigos chamam-me para sair e não vou, não quero.... (PE, 16 anos)*

*Sim... (hesitante) Na outra escola não aprendia e aqui aprendo... (PP, 14 anos)*

**Questionou-se os alunos se achavam que a escola os tem ajudado a serem mais felizes e melhores pessoas. Mais uma vez, todos os jovens consideraram que sim, nomeadamente, a nível emocional e a nível de aprendizagens curriculares.**

*Sim. Ajuda-me a trabalhar e ajuda-me a mim (...) estudar, fazer ginástica, é mais divertido, ter amigos simpáticos como o E....e ser amiga da professora. (PA, 15 anos)*

*Sim. Ajuda-me a controlar-me. Antes eu não conseguia aceitar o que me diziam e aqui eu já consigo um pouco. (PB, 15 anos)*

*Sim. Quando se passa alguma coisa, arranja-se logo maneira de não sair prejudicada, agora estou mudada. Às vezes passo-me, mas é normal. Antes batia na minha mãe e agora quando ela me enerva, vou para o quarto. (...) Aprender a ler e a escrever e a amizade do E. e de outros colegas e dos professores também tem sido importante. (PC, 14 anos)*

*Sim. Nos estudos, aprender a ler e escrever e a portar-me bem. (PD, 15 anos)*

*Sim. Tenho andado mais atento aos estudos, os professores têm-me ajudado...somos todos uma família...(PE, 16 anos)*

*Sim. Ajuda-me a estudar para tirar um curso. (PP, 14 anos)*

Todos os adolescentes entrevistados consideram benéfica a mudança de ambiente escolar, tendo ajudado a nível académico, comportamental e pessoal, embora constituísse um risco para o seu ajustamento pessoal e interpessoal, como foi relatado nos seus relatórios de avaliação psicológica, imediatamente após a sua entrada na instituição de ensino especial, vindo a estabilizar gradualmente. Estes adolescentes passam grande parte do seu tempo na escola, tendo esta um regime de semi-internato, em que os alunos apenas saem da escola para ir para casa, a partir das 16 horas e regressam no outro dia a partir das 9 horas. É um ambiente fechado, mas de certo modo, seguro, tanto a nível físico como educacional. A disponibilidade e a confiança que as figuras educacionais (professores, técnicos, psicóloga e auxiliares) que lá trabalham oferecem a estes adolescentes, potencia relações compensatórias e o desenvolvimento de competências pessoais e sociais que são “ (...) fundamentais no processo de regulação emocional e de integração psicossocial (...) ” (Mota & Matos, 2010, p. 246). Os relatos aqui presentes vêm ao encontro do que Mota e Matos (2010) relatam no seu estudo, nomeadamente a importância que as figuras educacionais da instituição têm no autocontrolo e na regulação emocional destes jovens, ajudando-os no processo de maturidade e identidade.

Um dado curioso que nos remete para o efeito das práticas de ensino especial, verificado num estudo (Veenstra, Lindenberg, Verhulst, & Ormel, 2009) foi o facto de terem sido comparados dois grupos de crianças: um grupo de crianças com comportamento antissocial limitado à infância e outro grupo com comportamento antissocial persistente, durante dois anos e meio (dos 11 aos 13,5 anos) e constatou-se que o grupo de crianças com comportamento antissocial limitado à infância, diminuiu esse comportamento, a rejeição pelos pares, as dificuldades académicas e problemas internalizantes, devido à intervenção (somente) de serviços de educação especial nos problemas de aprendizagem. Contudo, o grupo do comportamento persistente também teve acesso a esses serviços de forma semelhante durante esses dois anos e meio, assim como beneficiou de ajuda comportamental, o que não aconteceu com o grupo limitado à infância. Desta forma, crê-se que as intervenções ao nível das aprendizagens motivam a criança para alterar os seus comportamentos e aperfeiçoam as suas capacidades de regulação (Veenstra et al., 2009), enquanto o grupo que recebeu ajuda comportamental e nos problemas de aprendizagem simultaneamente, não alterou o seu comportamento, não se sabendo a razão.

## Subcategoria Integração

**Os alunos foram questionados se consideravam ter sido bem aceites nesta escola. A grande parte dos jovens referiu ter sentido uma boa aceitação por parte dos colegas, sem nunca terem mencionado a aceitação por parte dos professores e de outros técnicos educativos. Ou seja, a perceção de aceitação e integração destes jovens, assenta essencialmente na socialização com os pares.**

*Não. Não tive logo amigos. Até me quiseram logo bater no 1º dia. (PA, 15 anos)*

*Alguns dias sim, mas depois começaram a abusar. Se eu não fizesse o que eles queriam, que me batiam. (...) Opá, eu fazia asneiras, o M... e o E.... chateavam-me. Depois conheci a C..... e a T..... e a partir daí correu bem Depois fiz amigos...que me davam algum apoio de vez em quando. (PB, 15 anos)*

*Sim...assim que cheguei vieram para o pé de mim, fizeram amizade comigo... (PC, 14 anos)*

*Nunca tive problemas. (PD, 15 anos)*

*Eu?? Achas que eles se chegavam pra mim?? Se eu tivesse algum problema, resolvia-o. Nunca ninguém se esticou pra mim. (PE, 16 anos)*

*Sim. (PP, 14 anos)*

**Foram questionados sobre as maiores dificuldades sentidas por estes alunos aquando da entrada nesta escola. Mais uma vez, a aceitação e a socialização entre pares, está aqui evidenciada, como processo crucial na sua integração e socialização, em que salientaram as dificuldades em relacionarem-se com alguns pares ao início.**

*Não sei, já não me lembro. (PA, 15 anos)*

*Estar dentro da sala... Na outra escola quando me fartava saía porta fora e aqui não...mas houve vezes que também o fiz. E aturar alguns colegas... (PB, 15 anos)*

*Foram alguns rapazes estarem sempre a olhar para mim e a tocarem-me... (PC, 14 anos)*

*Estava habituado a ter intervalos e ter outros sítios dentro da escola para ir e aqui não. Estranhei isso. (PD, 15 anos)*

*Pensei: “Onde é que eu vim parar?” Era só babosos “Vou ter que sair daqui, vou ter que sair daqui pá.” “Eu quero é bazar daqui, nem se pode mexer num telemóvel.” Lá podia-se mexer no telemóvel e ouvir música e aqui não, caíam-me todos em cima. “Pôxa onde é que eu me vim meter?” Arrependi-me logo por ter feito tanta m\*\*\*\*... (PE, 16 anos)*

*Foram os meus colegas de turma, eles às vezes chamavam-me nomes...(PP, 14 anos)*

Foi realçado o grupo de pares, nomeadamente, a aceitação e/ou rejeição como principal fator de integração na instituição de ensino especial, tendo sido a aceitação pelos pares, o aspeto mais relatado pelos adolescentes. A aceitação no grupo de pares

pressupõe apoio, compreensão, confiança e algumas competências sociais (Mota & Matos, 2010; Relvas, 2000). Contudo, tendo em consideração a teoria da aprendizagem social (Bandura, 1977) a aquisição de modelos comportamentais e modelos de interação desajustados, pode acontecer ou agravar-se, com tendência para imitações, uma vez que esta população estudantil é similar nalguns aspetos, especialmente, comportamental.

As dificuldades na integração estão relacionadas com as interações entre pares e com as regras da instituição, que são bem diferentes daquelas a que estes jovens estavam habituados. As suas expectativas eram diferentes em relação à anterior escola, tendo sido necessário mudar padrões de comportamento, face a diferentes personagens e regras. Alguns adolescentes sentiram-se vitimizados pelo grupo de pares já estabelecido, enquanto outros, nomeadamente PE sentiu algum preconceito ou discriminação, em que não se sentiu integrado, antes pelo contrário, sentiu-se inferiorizado pela experiência de ter que conviver com jovens diferentes de si e diferentes dos outros da outra escola e ter que cumprir regras que outrora não cumpria. A transição para outra escola muda as expectativas dos jovens, quanto ao grupo e amigos e ao ambiente escolar, sendo este ao início, impessoal (Wentzel & Looney, 2008), acabando depois, por haver uma adaptação e uma aceitação.

#### 5.2.4. Categoria Pares

##### Subcategoria Relação Interpessoal com os Pares

**Questionou-se a qualidade da relação de amizade que tinham com os colegas da anterior escola. A maioria descreve uma boa relação, de companheirismo, embora por vezes, uma amizade desviante, em que se praticaram alguns comportamentos problemáticos. No entanto, também surge aqui algum isolamento, um afastamento dos amigos ou um número muito pequeno de amigos mais próximos, devido ao comportamento disruptivo manifestado por alguns destes jovens.**

*Não tinha quase amigos, portava-me sempre mal. Na escola só tinha 3 amigas e jogávamos à bola e à apanhada. Fora da escola, fizemos algumas asneiras...provocam-me eu também provoco e chamo nomes. (PA, 15 anos)*

*Tinha alguns amigos dentro da escola, mas fora não tinha ninguém. Porque a minha mãe não deixava conviver. (PB, 15 anos)*

*Brincávamos, jogávamos às apanhadas, às escondidas, passeávamos na rua... Na rua ficávamos sentados no muro a falar ou íamos ao shopping... (PC, 14 anos)*

*Era boa. Jogava à bola com os meus colegas, às vezes fazíamos disparates e mais nada (...) Andar à porrada, enganar as contínuas e só. (PD, 15 anos)*

*Era fixe, era uma diversão. Jogávamos à bola, fazíamos aquilo que não devíamos (...) Provocávamos tudo e todos os que nos apareciam à frente, arranjàvamos problemas com todos, brigávamos (risos) ... (PE, 16 anos)*

*Dava-me mal com eles...mas havia alguns que jogava à apanhada...subia acima do telhado do refeitório, até houve um dia que um caiu lá de cima ao chão. Ficámos de castigo a fazer trabalhos... (PP, 14 anos)*

As interações entre jovens com perturbações do comportamento e os pares não são fáceis, pois a rejeição e a vitimização pode acontecer. De acordo com as conclusões de Murray e Greenberg (2006 citado por Simões et al., 2009) os adolescentes com NEE que experienciem a rejeição pelos pares, correm maior risco de desenvolver problemas emocionais e comportamentais. PA e PB revelam sintomas de rejeição pelos pares, derivado do seu comportamento disruptivo que era desaprovado. A rejeição conduz a comportamentos que são desaprovados pelos outros pares, como a agressividade, a falta de cooperação ou até mesmo a solidão (Schaffer, 1996). A restrição imposta pela mãe de PB pode contribuir para a rejeição por afastamento e para o desenvolvimento de distúrbios emocionais como a ansiedade ou a solidão (Schaffer, 1996). PD, PE e PP revelaram uma ligação a pares com tendências desviantes, sendo um forte preditor de comportamentos antissociais (Piehler & Dishion, 2014; Wang & Dishion, 2011). A partilha de conversas e a serenidade nas amizades é mais típico das raparigas (PC), enquanto os rapazes preferem atividades mais ativas (PD, PE e PP) (Schaffer, 1996).

**Questionou-se a qualidade da relação de amizade que tinham com os colegas desta escola. A maioria refere ter uma boa relação com os amigos, embora sentissem que poderia melhorar.**

*Às vezes há uns stresses mas depois no fim corre bem. Às vezes há discussão e no fim perdoam. Estes são melhores pra mim., todos me ajudam quando preciso. Na outra escola os outros eram mais pequeninos e só os professores é que me ajudavam. Eu era mais velha que eles e isso era difícil para mim, sentia-me mal. Aqui ajudam-me mais e é mais fácil aprender. (PA, 15 anos)*

*Tem de melhorar um bocadinho, a minha personalidade tem de melhorar para deixar de ser um monstro...dizem que sou feio (as raparigas que estão na entrevista) ... (PB, 15 anos)*

*É boa, quando preciso de ajuda, ajudam-me. (PC, 14 anos)*

*Sim, boa. (PD, 15 anos)*

*Na boa (...) Para mim são todos iguais. A única diferença é que eles (os amigos da outra escola) fazem muitas asneiras (...) mas há alguns aqui que não ficam muito atrás. (PE, 16 anos)*

*Sinto-me bem mas...às vezes chateiam-me... não estou muito bem com D.C. (PP, 14 anos)*

Crianças ou adolescentes que experienciem a rejeição, tendem a interagir com pares mais novos e/ou com outros que sintam igual sentimento (Dishion & Patterson, 2006) tal como referenciou PA. PB também refere alguma rejeição e dificuldades interpessoais, percecionada de forma muito negativa, contrariando o que alguns estudos mencionados por Sandstrom e Coie (1999) dizem sobre as crianças agressivas rejeitadas não se consciencializarem das suas dificuldades interpessoais.

Os outros adolescentes entrevistados revelaram uma percepção positiva, focada no companheirismo, na rebeldia típica da idade e no bem-estar. Mais uma vez, encontra-se uma discordância, nomeadamente, quando existem evidências de que as crianças ou adolescentes que estão inseridos num ambiente inclusivo manifestam melhores relações com os seus pares, do que quando estão numa sala de ensino especial (Simões et al., 2009). Contudo, há que ressaltar que esta amostra é muito pequena para se poder generalizar acerca das diferenças de relacionamento em sala regular e em sala de ensino especial.

## Subcategoria Comportamentos de Risco

### Comportamento antissocial

**Os alunos foram questionados sobre a percepção que têm, do comportamento manifestado com os amigos na rua. A grande parte dos jovens refere uma percepção negativa do seu comportamento, tendo noção que manifestam um comportamento antissocial, salientando o vandalismo e o roubo quando estão na rua com os amigos.**

*Às vezes é bom, às vezes não...quando estou no meu bairro corre sempre tudo bem, porque são os meus amigos importantes. (PA, 15 anos)*

*Fico bem, com alegria e um bocadinho agitado. Falamos com raparigas, normal (...) Mas raramente estou com eles, estou de castigo em casa. (PB, 15 anos)*

*Sei lá...às vezes porto-me mal, começo a partir os vidros de casas abandonadas, a atirar pedras... às vezes são eles que começam, outras vezes sou eu... (PC, 14 anos)*

*Eu vou ao Minipreço roubar (...) Às vezes...roubo carteiras das malas das senhoras...mas não é lá no bairro, não vou nisso. Está lá sempre um polícia no bairro a rondar, num carro à paisana. (PD, 15 anos)*

*(Risos) Jogar à bola...chatear as vizinhas (...) Porto-me bem...(risos) (PE, 16 anos)*

*Olha, roubar coisas (...) Dinheiro(...) Aos cotas...um fica a distrair e os outros vão por trás e (assobio) roubam.*

*(Quem tem a ideia de assaltar?) Às vezes os outros...quase sempre os outros... (PP, 14 anos)*

Os problemas aqui relatados estão em concordância com o DSM-V (American Psychiatric Association, 2014), nomeadamente o vandalismo e o roubo relatados por PC, PD e PP que vão ao encontro do estudo realizado por Vitaro e colaboradores (1997) que verificou que as características dos amigos influenciam a prática de comportamentos antissociais, embora, as características pessoais dos adolescentes também contribuam para esse processo. Todos estes adolescentes vivem em bairros sociais com algumas limitações sociais e com riscos, nomeadamente, violência e situação socioeconómica pobre, o que poderá de certa forma, influenciar os comportamentos de vandalismo e

roubo relatados por estes jovens. Consistente com esta possibilidade, são os resultados de um estudo (Katz, Esparza, Carter, Grant, & Meyerson, 2012) onde foi encontrada relação entre um bairro de risco e a agressão, delinquência e queixas sintomáticas, podendo estes comportamentos serem formas de expressar a frustração pela pobreza em que vivem. Desta forma, uma situação social de risco associada à oportunidade poderá motivar o adolescente a praticar comportamentos disruptivos (Fleming et al., 2008).

### Consumo de tabaco

**Aos alunos foi questionado se fumariam caso fossem pressionados, a maioria refere nunca ter fumado e não o faria caso se se sentisse pressionado pelos amigos a fim de ser aceite no grupo.**

*Nunca experimentei mas já me convidaram. Disse sempre que não. (PA, 15 anos)*

*Nunca experimentei e nunca me convidaram. Mas se me convidassem, fumava. Tinha que experimentar. (PB, 15 anos)*

*Já fumei. Foi com eles que comecei a fumar, mas agora não o fazia, de certeza absoluta. (PC, 14 anos)*

*Já experimentei. Fumava (risos)... (PD, 15 anos)*

*Nunca pus um cigarro na minha boca até hoje...deixava-os ir. (PE, 16 anos)*

*Não. Não posso fumar senão o meu pai apanha-me e dá-me palmadas... ia-me embora. (PP, 14 anos)*

### Consumo de álcool

**No que diz respeito ao consumo de bebidas alcoólicas perante os adultos, a maioria refere não o fazer, principalmente à frente dos pais. Contudo, há outros jovens que referem beber à frente dos pais, com o seu consentimento.**

*Não posso, não posso, por causa dos comprimidos. Mas à frente do meu tio podia, ele dava-me só um bocadinho... (PA, 15 anos)*

*Não...porque beber faz mal à saúde. E pode-nos meter em coma no hospital. (PB, 15 anos)*

*Bebia e bebo à frente dos meus pais sem problema...normal. (PC, 14 anos)*

*Sim. Para não ser o único a não beber. Se for à frente de outros adultos que não conheça bebia, agora dos meus pais não. (PD, 15 anos)*

*Ia buscar o meu copo e punha aquilo que eu queria. Mas era eu, não ia esperar que o outro me trouxesse porque podia meter qualquer coisa lá dentro. (PE, 16 anos)*

*O meu pai só me deixa beber quando eu for maior.*

(só com os amigos) *Eu bebia mas só um copo...* (PP, 14 anos)

Acredita-se que os adolescentes que se envolvam em comportamentos de risco por pressão de amigos íntimos estão em maior risco de o fazer novamente e repetitivamente (Simons-Morton & Farhat, 2010). A conformidade ou imitação (Hartup, 1983) relatada por alguns adolescentes (PB, PC e PD) em fumar sob pressão ou em beber (PC, PD, PE e PP) parece estar associada à aceitação pelo grupo (Simões, 2007; Simões et al., 2009) e/ou à criação de um estatuto no grupo de pares, de forma a reforçar normas e valores interiorizados por pares desviantes (Born, 2005). Portanto, a conformidade ao grupo é uma prova de lealdade e um pré requisito à aceitação pelo grupo (Hurlock, 1979).

A influência dos amigos e da família podem contribuir para o consumo de álcool nos adolescentes. No estudo de Nargiso, Friend e Florin (2013), verificou-se que os amigos da mesma idade e as relações familiares pobres aumentavam o risco do adolescente consumir álcool. A percepção que os adolescentes têm em relação ao quão normal é consumir álcool pelos amigos da mesma idade, influencia a sua iniciação no consumo, podendo dever-se à fraca monitorização e ao fácil acesso ao álcool (Nargiso et al., 2013). A associação com pares desviantes e a posterior prática de comportamentos igualmente desviantes é mais provável de acontecer, quando existem vários fatores de risco e interação entre si (Born, 2005).

**Em síntese e apresentando os resultados mais significativos**, é de realçar primeiramente, que todos os casos de estudo aqui apresentados, revelam sérias dificuldades ao nível das competências sociais, nomeadamente, autoestima baixa, falta de autocontrolo, desregulação emocional e comportamental, incapacidade de resolver conflitos e adversidades, de forma assertiva e falta de autoconfiança, que posteriormente, se reflete em comportamentos agressivos e em comportamentos internalizantes, como a ansiedade e dificuldades na gestão das emoções.

O **caso de estudo PA**, além de manifestar fracas competências sociais, também sofre de uma perturbação disruptiva do desenvolvimento, de uma Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental (DID), de um temperamento agressivo, impulsivo e ansioso, o que é um forte preditor de problemas comportamentais (Farrington, 1998; Fonseca, 2000a, 2004; Marcelli & Branconnier, 2005).

PA tem a percepção de ser “bem amada” pelos seus tios, existindo uma relação afetuosa, controlada, mas conotada por práticas educativas punitivas e rígidas, face aos seus comportamentos desajustados. O uso frequente da punição física reflete um estilo autoritário e uma insuficiente competência educativa por parte do tio de PA, que dificulta a monitorização e o reforço de comportamentos prossociais. Este tipo de relação intergeracional, marcada pela rigidez, pode levar a perturbações emocionais e comportamentais (Kenny, Dooley, & Fitzgerald, 2013), embora, no caso de PA, uma vez que já manifesta algumas destas perturbações, só irá agravar o seu quadro psicopatológico. Neste caso, sendo uma rapariga, a sua percepção sobre a família, vai de certa forma, ao encontro dos resultados do estudo de Herrera et al. (2001), em que verificou que as raparigas expostas a um estilo parental autoritário, revelaram uma maior inadaptação pessoal e social, devido à presença de desajustes emocionais. E de facto, comparando esta percepção com os dados retirados da análise documental, verifica-se

efetivamente, a presença de desajustes emocionais e cognitivos, que se refletem na sua incapacidade de socializar assertivamente e de fazer face às adversidades de forma resiliente.

Relativamente à percepção escolar, PA manifesta dificuldades académicas associadas às dificuldades emocionais e comportamentais, revelando também pouca motivação, alguma agressividade e algumas dificuldades em se adaptar à escola e em se relacionar com os colegas e professores, nomeadamente, enquanto frequentou o ensino regular. Após a transição para o ensino especial particular, PA percebe algumas melhorias no desenvolvimento de competências sociais, salientando o apoio dos amigos e das figuras educativas que a ajudam a superar as suas dificuldades regulatórias e académicas.

No que diz respeito aos pares, PA relata algum sentimento de rejeição e vitimização na escola do ensino regular, que é congruente com as observações de Murray e Greenberg (2006 citado por Simões et al., 2009) relativamente aos adolescentes com NEE experienciarem mais a rejeição pelos pares e posteriormente, desenvolverem problemas emocionais e comportamentais. Contudo, essa percepção de rejeição e de dificuldade em interagir com os pares alterou-se com os pares do ensino especial, em que PA refere satisfação com os seus relacionamentos interpessoais dentro da escola.

Relativamente aos comportamentos de risco, PA tem um grupo de amigos no bairro onde vive, no qual ela se sente bem integrada e com o qual partilha momentos de bem-estar, segundo os seus relatos. No entanto, não mencionou a prática de comportamentos desviantes com esse grupo de amigos, talvez devendo-se à supervisão rígida do tio e ao medo das consequências dessa prática, vindas por parte do tio. Nesta percepção, a monitorização parental parece moderar a influência dos pares com tendências desviantes, o que favorece o bem-estar de PA (Tomé, 2011).

Claramente, estes resultados traduzem desajustes emocionais e comportamentais, em grande parte, devido às influências familiares, caracterizadas por um padrão punitivo e agressivo, que poderão colocar PA em risco de agravar este tipo de comportamentos inadequados durante o seu desenvolvimento e dessa forma, seguir uma trajetória delinvente.

O **caso de estudo PB** manifesta um quadro psicopatológico preocupante, com uma relação de comorbidade, nomeadamente, Perturbação Disruptiva do Comportamento SOE, Perturbação de Humor SOE e Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção, que estão associados ao desenvolvimento de comportamentos antissociais e posteriormente, à delinquência juvenil (Farrington, 1998, 2004; Fonseca et al., 1995). PB tem consciência do seu temperamento agressivo e colérico, assim como impulsivo, desregulado e revoltado, que são características típicas das perturbações disruptivas do controlo dos impulsos e do comportamento (American Psychiatric Association, 2014) que apresenta, sendo mais uma vez, fortes preditores de delinquência juvenil (Farrington, 1998, 2004; Fonseca & Queiroz, 2008).

PB percebe um contexto familiar bastante conflituoso, realçando a falta de entendimento com a mãe e os frequentes conflitos verbais e agressivos entre os dois e entre ele e o irmão mais velho. De lembrar, que o pai e a mãe estão separados e o irmão mais velho é casado e vive noutra casa, estando PB a viver com a mãe, embora por vezes, PB fique aos cuidados do irmão. Percebe também uma relação entre mãe e filho, baseada na crítica, na hostilidade, no conflito, na punição física, na falta de afeto e envolvimento, constituindo bases sólidas para desenvolver perturbações emocionais

(Kenny et al., 2013) e enveredar por uma trajetória delinvente. Este tipo de ambiente familiar insere-se na perspectiva desenvolvimental de Patterson et al. (2000), em que as interações coercivas entre pais e filhos, enfraquece a relação e contribui para que a criança ou o adolescente desenvolva, reforce e pratique comportamentos hostis e agressivos, transferindo-os para fora de casa. Da mesma forma, que esta perspectiva e esta percepção são consistentes com a teoria de aprendizagem de Bandura (1977; Bandura et al., 1961), em que o comportamento agressivo é resultado das observações que o jovem faz de comportamentos igualmente agressivos por parte dos adultos ou de outras figuras relevantes (irmãos, pares).

Relativamente ao contexto escolar, PB relata episódios de agressividade contra professores e colegas do ensino regular, estando estes possivelmente associados ao défice de competências sociais e académicas, tal como se verificou no estudo de Blankemeyer et al. (2002). A dificuldade no controlo de impulsos, as atitudes de desafio, a baixa tolerância à frustração e a agressividade verbal e física em ambiente escolar, constitui um risco de desenvolver comportamentos de risco e enveredar pela delinquência (Marcelli & Branconnier, 2005). A percepção de PB quanto à frequência da escola de educação especial revela uma melhoria ao nível das competências sociais, nomeadamente, o autocontrolo, a autorregulação e a assertividade. Contudo, houve algumas dificuldades em respeitar regras institucionais no início da transição do ensino regular para o ensino especial, assim como em interagir com os pares, havendo oscilações na percepção de aceitação e rejeição pelos pares.

Nos comportamentos de risco, PB apenas se refere ao consumo de tabaco por influência dos amigos associada à curiosidade de experimentar, embora, de acordo com alguns estudos, esteja em risco de repetir tal comportamento (Simons-Morton & Farhat, 2010).

Os resultados aqui apresentados sobre as percepções de PB, remetem-nos para a relevância das influências individuais, nomeadamente, o temperamento e as características genéticas e biológicas associadas às perturbações disruptivas e do controlo dos impulsos e do comportamento (American Psychiatric Association, 2014) e para as influências familiares, nomeadamente relação entre mãe e filho, pautada pela disciplina severa, punitiva e pelos conflitos verbais e agressivos, que atuam como fatores de risco para o ingresso na carreira delinvente (Farrington, 1998, 2004; Fonseca, 2002; Pacheco & Hutz, 2009, Rutter et al., 2000).

O **caso de estudo PC** apresenta igualmente um quadro psicopatológico comórbido composto por Perturbação do Comportamento de Oposição e Desafio, défice cognitivo e perturbações emocionais, caracterizadas por grande impulsividade, agressividade e défice nas competências sociais, estando associados ao desenvolvimento de comportamentos antissociais e à delinquência (Farrington, 1998, 2004; Fonseca et al., 1995). De acordo com os seus relatos e com os dados da análise documental, PC tem tendência para agir e reagir com recurso à agressão e à fuga para fazer face a situações de frustração, nomeadamente, face à provocação pelos outros, ao ambiente familiar conflituoso e a parentalidade autoritária.

O contexto familiar percecionado por PC caracteriza-se essencialmente por frequentes conflitos familiares e uma relação pai-filha muito negativa, muito conflituosa, com destaque para a hostilidade, para a punição física e para a rejeição, que são aspetos presentes num estilo autoritário (Baumrind, 1966, 1971, 1991) e que são preditores de

comportamentos de risco (Farrington, 1998, 2004; Morgado & Vale-Dias, 2014; Pacheco & Hutz, 2009; Patterson et al., 2000; Sabbag & Bolsoni-Silva, 2011).

Relativamente à escola, nomeadamente, o ensino regular, PC percebe sentimentos de ansiedade e relata episódios de fuga e absentismo, congruentes com a análise documental e que podem estar associados à busca de sensações e de estímulos fora da escola, que possam ser mais aliantes, mas também potenciadores de práticas comportamentais de risco (Dub & Orpinas, 2009). No caso do ensino especial, PC percebe melhorias ao nível das competências sociais, principalmente, na regulação do comportamento e das emoções.

PC refere boas interações com os pares desta escola e da anterior escola, o que é considerado um fator positivo e que a protege contra a vitimização e rejeição. Em relação aos comportamentos de risco, PC relata comportamentos antissociais, como o vandalismo, associação a pares desviantes, consumo de tabaco e de álcool, podendo estar associado à influência dos amigos (Simões, 2007; Simões et al., 2009), à aprovação e à criação de um estatuto no grupo de amigos (Born, 2005) e às relações familiares pobres (Nargiso et al., 2013), em que a falta de disciplina coerente e de monitorização, aumenta o risco de associação a pares desviantes e por sua vez, o ingresso em comportamentos de risco (Cotterell, 1996).

Estes resultados das percepções de PC permitem-nos observar, seguramente, um repertório de fatores de risco individuais, familiares e socioambientais, preditivos de um percurso antissocial persistente e ilustrativos de um percurso de vida vulnerável e sofrido.

O **caso de estudo PD** está diagnosticado com translocação dos cromossomas 16:17, com Epilepsia e com Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA), manifestando dificuldades em interagir socialmente, em regular o comportamento e as emoções. PD revela fragilidades no temperamento e nas competências sociais, sendo a impulsividade e o fraco autocontrolo, os aspetos individuais mais percebidos como condicionantes de atitudes pró-sociais face às adversidades (Freitas & Del Prette, 2013).

Quanto à família, a percepção de PD destaca a existência de supervisão e monitorização parental e de afetividade, embora, exista também a presença de punições físicas e restrições a bens materiais e momentos de lazer, como forma de inibir e/ou corrigir comportamentos inadequados. No entanto, a nível familiar, não nos parece haver resultados significativos que sejam preditores de comportamentos de risco.

Em relação à escola regular, PD relata episódios de conflito verbal e físico com os professores e episódios de fuga e absentismo aliados à desmotivação e ao insucesso académico. Estes resultados indicam associação entre dificuldades ao nível das competências sociais e académicas e desajustes emocionais e comportamentais em sala de aula, resultando muitas vezes em agressão contra professores (Blankemeyer et al. 2002). No ensino especial, PD percebe melhorias ao nível da regulação do comportamento e do desempenho académico, embora, tivesse sentido algumas dificuldades no início da transição, em interiorizar regras institucionais.

Quanto às relações com os pares desviantes e aos comportamentos de risco, observa-se alguma tendência para acompanhar com pares desviantes e para a prática de comportamentos antissociais, como a agressão e o roubo e para o consumo de tabaco e de álcool, podendo estar associado à influência dos amigos (Simões, 2007; Simões et al., 2009) à aprovação e à criação de um estatuto no grupo de amigos (Born, 2005).

Desta forma, os resultados das percepções de PD permitem estabelecer uma relação entre fatores de risco individuais aqui presentes, nomeadamente, a presença de PHDA com todas as suas características típicas e outras associadas (agressividade, fracas competências sociais) e os fatores socioambientais, como é o caso da interação com pares desviantes e por conseguinte, a prática de comportamentos de risco.

O **caso de estudo PE** nunca foi nem é seguido clinicamente e remetendo-nos à análise documental, sobretudo, aos relatórios de avaliação psicológica, a presença de fraca capacidade de concentração, instabilidade emocional, défice cognitivo, dificuldades académicas e comportamentos desajustados ao contexto, constituem fatores de risco individuais preditores de comportamentos desviantes (Farrington, 1998, 2004; Fonseca, 2004). PE percebe dificuldades na resolução de problemas e na regulação emocional e comportamental, associadas a uma relação conflituosa, hostil, carente de afeto e de envolvimento com a mãe. Percebe-se aqui algum tipo de violência psicológica, em que a humilhação e alguma privação emocional se notam nalguns dos seus relatos. O estilo autoritário da mãe e as práticas educativas assentes na privação de afeto, no excesso de supervisão e monitorização e no uso da punição física, podem contribuir para sintomas internalizantes, como o isolamento e a depressão (Sanders et al., 2015) e para défices na socialização (Mondin, 2008).

No que diz respeito à percepção escolar, PE refere episódios de agressividade contra os professores, dificuldades ao nível da regulação emocional e comportamental e dificuldades académicas no ensino regular. Quanto ao ensino especial, PE refere alterações positivas no comportamento e na forma de interagir e de enfrentar problemas e adversidades, ajudando-o no processo de maturidade (Mota & Matos, 2010). Contudo, no início da transição do ensino regular para o ensino especial, PE sentiu dificuldades em integrar-se numa comunidade educativa diferente daquela a que estava habituado, percecionando algum preconceito e de certa forma, alguma segregação. As dificuldades em aceitar e cumprir algumas regras institucionais também foram percionadas como entraves à integração nesta instituição.

No que diz respeito, às interações com os pares, PE revela uma ligação a pares com tendências desviantes enquanto frequentou a escola do ensino regular. Fora do contexto escolar, segundo os seus relatos, não existem associação a pares com problemas de comportamento, da mesma forma, que não relata comportamentos de risco. A sua percepção quanto à prática de comportamentos de risco parece ser de consciencialização desses mesmos riscos e das consequências associadas e de algum cuidado em evitá-los. Paralelamente a essa percepção poderá também estar presente a monitorização e supervisão por parte da mãe, assim como o receio da punição física, que poderá moderar a prática de comportamentos antissociais.

Através das percepções de PE verifica-se que a presença de fatores de risco individuais, nomeadamente, as dificuldades ao nível das competências cognitivas e sociais, a instabilidade emocional e os comportamentos desajustados, em conjunto com o tipo de fatores de risco familiares aqui relatados, pode contribuir para uma trajetória disruptiva e/ou perturbações depressivas (Kenny et al., 2013).

O **caso de estudo PP** apresenta dificuldades de aprendizagem, défice cognitivo, Macrocefalia, Perturbação da Linguagem, dificuldades em se relacionar com os outros e em cumprir regras sociais. O temperamento impulsivo e marcado pela fraca aquisição de competências aqui percecionado dificulta muitas vezes, as relações interpessoais (DiLalla & Elam, 2008; Fonseca, 2004) ainda mais se tiver associado a dificuldades cognitivas e académicas. De salientar, que PP apresentou durante as entrevistas, uma postura muito

tímida e imatura, interagindo pouco com o investigador, o que de certa forma, limitou os seus relatos, sendo estes muito vagos e contidos.

Através das percepções de PP quanto à família, nota-se uma grande ligação a esta e uma preocupação com acontecimentos de vida stressantes, como a morte de um familiar. As relações interpessoais com a família, são pautadas por episódios de desobediência e de atrito, típicos da adolescência, não se revelando preditores significativos de problemas comportamentais. É aqui percebida a supervisão e a monitorização parental como fator de proteção de comportamentos de risco.

Quanto à percepção do desempenho escolar, PP percebe um fraco apoio académico e emocional por parte da professora anterior, do ensino regular, assim como relata episódios de vitimização que experienciou, indo ao encontro das conclusões do estudo de Reddy et al. (2003) que verificou haver associação entre o fraco apoio do professor e sintomas depressivos e baixa autoestima. Contudo, no ensino especial, PP refere melhorias nas aprendizagens académicas e nas interações com os pares.

Relativamente às interações com os pares fora do contexto escolar, PP evidencia ligação a pares com tendências desviantes e posteriormente, a prática de comportamentos antissociais, como o roubo e a prática de comportamentos de risco, como o consumo de álcool por pressão dos amigos. Esta pressão para se envolver em comportamento desviantes, pode estar relacionado com a aceitação pelo grupo (Simões, 2007; Simões et al., 2009).

As percepções de PP indicam como principais fatores de risco, as suas características individuais, nomeadamente, a presença de dificuldades ao nível das competências sociais, assim como a tendência para acompanhar pares desviantes e dessa forma, praticar alguns comportamentos de risco e/ou condutas antissociais.

## CONCLUSÃO

O presente estudo qualitativo realizou-se, tendo sempre em foco, o principal objetivo que seria conhecer as percepções auto relatadas de alguns adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares. Ao falar-se de perturbações do comportamento, perturbações emocionais, comportamento desviante, comportamento antissocial e/ou delinquência juvenil, rapidamente somos remetidos para um estado do comportamento humano, complexo, desafiador e assustador para com quem interage com ele direta e indiretamente. A sociedade reprova e condena este tipo de comportamentos, pautados pela transgressão de normas sociais, de forma judicial e sobretudo, de forma social, excluindo e segregando quem se “descontrola” e se torna indiferente à reprovação e à punição. O envolvimento dos jovens neste tipo de comportamentos é um problema social preocupante, composto por interações pessoais e ambientais, com implicações graves ao nível da saúde e da socialização. Por isso, este trabalho permitiu refletir sobre alguns aspetos fundamentais para o aprofundamento do conhecimento dos fatores pessoais, familiares e sociais, associados ao comportamento antissocial e à delinquência juvenil. As percepções que os adolescentes têm do seu valor pessoal, das suas competências sociais e académicas, da sua estrutura familiar, das suas expectativas futuras, da qualidade das suas amizades e do seu comportamento (anti) social, constituem, na sua grande maioria, fatores de risco para a delinquência, consistentes com a literatura (Farrington, 1998, 2004; Fonseca, 2000a; Fonseca et al., 1995; Simões, 2007). As percepções destes adolescentes referem negatividade, carência e insegurança, podendo dever-se, também, às percepções dos outros e da importância que atribuem a determinada competência e contexto situacional (Harter, 1990, 2012). Os resultados mostram que a presença de um temperamento agressivo, défices nas competências cognitivas e sociais, presença frequente de conflitos familiares, práticas educativas parentais severas e punitivas e contato direto com pares desviantes e posteriormente, a prática de comportamentos igualmente desviantes, influenciam a manifestação de condutas antissociais por parte destes adolescentes, tal como a literatura nos conta.

É bastante evidente nestes relatos feitos na 1ª pessoa, que o temperamento agressivo, impulsivo, desregulado, as dificuldades em tolerar as frustrações, em resolver conflitos e enfrentar os fatores de risco associados à vulnerabilidade, estão patentes e associam-se também, de certa forma, a uma reação ou a uma vingança, fazendo parte do dia-a-dia destes adolescentes.

A percepção de conflitos constantes com os pais e a aplicação de práticas educativas severas, punitivas e carentes de afeto constituem sentimentos de rejeição e de violência, relatados por estes adolescentes nas entrevistas e que nos remetem para uma relação familiar bastante negativa e carente de envolvimento afetivo. Vários estudos empíricos comprovam que a prática educativa parental coercitiva dominante num estilo parental autoritário, está relacionada com a agressividade dos seus filhos (Baumrind, 1966, 1971; Dishion & Patterson, 2006; Pacheco, 2004; Pacheco & Hutz, 2009; Patterson et al., 2000). Os comportamentos que os pais exibem, serão aprendidos e postos em prática pelas crianças e adolescentes, durante as suas interações sociais (Bandura, 1977; Bandura et al., 1961; Patterson et al., 2000).

Paralelamente a estes fatores pessoais e familiares, os adolescentes perceberam um relacionamento pobre com os professores das escolas por onde passaram antes de ingressarem nesta instituição de ensino especial, bem como

agressividade contra os mesmos e desmotivação pela escola, que foram remetidas para as dificuldades académicas e para a manifestação de condutas antissociais. A mudança de escola teve um impacto negativo para alguns ao início, sendo uma transição normativa, mas depois acabou por ser moderada pelo desempenho escolar, pela intervenção docente e pelos amigos. Desta forma, o desempenho académico está mais associado à perceção de autorregulação comportamental, à perceção de aceitação e à perceção de apoio e motivação por parte dos professores. Dado a importância da perceção de melhorias no desempenho escolar e comportamental após a mudança de escola, é importante chamar a atenção para as escolas e professores do ensino regular, para que desfaçam barreiras que limitam a inclusão, nomeadamente a formação de professores e técnicos educativos, não só ao nível do desenvolvimento científico, mas principalmente ao nível das competências e dos valores sociais. Da mesma forma, que se aposte no conhecimento da realidade dura e cruel de muitas crianças e adolescentes em risco e que são “mal amados” pela sociedade e pela escola que se pretende inclusiva e dessa forma, enriquecer práticas. Depois, há outras barreiras, como a falta de recursos materiais, físicos e humanos (Rodrigues, 2003) e a falta de ambição no futuro destes jovens, aproveitando as suas diferenças e assim, acabar com a “rotulagem” e com a segregação. O resultado em relação às interações com os pares em contexto escolar remete-nos para a perceção de um estatuto vitimizado e rejeitado e para a ligação a pares desviantes. As dificuldades de integração nas outras escolas deveram-se, entre outros aspetos, a sentimentos de rejeição e vitimização pelos pares, devido ao seu comportamento disruptivo e à afiliação com pares com tendências desviantes. Relações conflituosas e de fraca qualidade com pares são evidentes em adolescentes com problemas de comportamento, condicionando a sua socialização (Schaffer, 1996). Contudo, a aceitação pelos pares nesta instituição de ensino especial, permitiu estes adolescentes, sentirem-se bem aceites e dessa forma, integrarem-se de forma satisfatória num contexto escolar diferente daquele a que estavam habituados. Encontrase maior afinidade com os pares dentro da escola, uma vez que passam mais tempo com eles, sendo por isso, provavelmente, o fator mais mencionado na perceção de integração escolar. Assistimos assim, à confirmação do objetivo que pretendia identificar avanços e/ou retrocessos no percurso pessoal e social destes adolescentes, desde que entraram na instituição particular e cooperativa de ensino especial. Por outras palavras, encontraram-se progressos no desenvolvimento pessoal e social destes jovens, após a mudança escolar. Contudo, os retrocessos não foram relatados, estando apenas associados ao que a literatura nos remete, ou seja, para a exclusão e segregação e para a falta de igualdade entre todos os alunos (Ainscow & Ferreira, 2003; Correia, 2004; Rodrigues, 2003), que por si só, são retrocessos significativos no século XXI.

Outro aspeto importante neste trabalho prende-se com o facto destes alunos percecionarem práticas disruptivas com os pares fora da escola, nomeadamente, o vandalismo, a mentira, o roubo, o fumar e o beber, que caracterizam parte do comportamento antissocial, impulsionando estes jovens para a continuidade destas práticas, embora se note alguma vontade em alguns destes adolescentes, em mudar de trajetória. Portanto, os objetivos para este estudo foram cumpridos, nomeadamente, conhecer as perceções de seis adolescentes com perturbações emocionais e comportamentais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares. Os resultados aqui apresentados, podem contribuir para o desenvolvimento de programas de intervenção e/ou de prevenção que promovam competências, práticas e comportamentos normativos e ajustados a cada caso, a fim de diminuir comportamentos e práticas inadequadas ao contexto e aumentar as oportunidades que protejam estes jovens. Dificilmente se ignora um conjunto de fatores individuais, familiares, escolares e sociais associados a comportamentos disruptivos, manifestados e marcados na vida destes adolescentes, em que o temperamento agressivo e carente de resiliência, as

relações familiares conflituosas e a ligação a pares desviantes se destacam, agravando a sua vulnerabilidade ao risco, já de si marcada por défices ao nível das competências cognitivas e sociais. Existe claramente, uma necessidade de formação de competências parentais por parte destas famílias, de forma a minimizar situações de negligência e de risco. Paralelamente a esta necessidade acresce o desenvolvimento de programas de treino de competências sociais tanto para os pais como para os filhos, bem como a formação dos professores para a compreensão do comportamento antissocial e promoção do comportamento pró-social (Rijo, 2001).

Algumas indicações futuras de investigação poderiam ir no sentido de continuar a aprofundar as perceções e práticas destes adolescentes num estudo longitudinal. Outra indicação futura seria alargar o número de participantes e o número de instituições de ensino especial, bem como outras variáveis relativas às competências sociais. Seria interessante realizar uma comparação entre as perceções individuais, familiares, escolares e sociais dos alunos do ensino especial privado e os alunos com NEE do ensino regular. Da mesma forma, poder-se-ia realizar um estudo longitudinal com esses alunos, a fim de verificar os seus percursos até à idade adulta. Embora, estes relatos sejam importantes para conhecer práticas antissociais e desajustadas e prever percursos delinquentes documentados na literatura, não deixam de ser dados escassos e limitados a uma pequena amostra que os podem tornar enviesados. Estes relatos foram obtidos unicamente através de entrevista, o que podem ser subjetivos, uma vez que estes adolescentes apresentam dificuldades cognitivas, o que lhes pode ter dificultado a interpretação de algumas questões e a consequente resposta, embora tivessem tido sempre o apoio do investigador. Desta forma, seria pertinente replicar este estudo com uma amostra maior, juntando outras variáveis, nomeadamente outras competências sociais e outros comportamentos de risco, bem como entrevistar as famílias e os professores e outros técnicos educativos que os acompanham. Por último, a inexperiência da investigadora também foi uma limitação que pretendemos destacar aqui, uma vez que foi o seu primeiro trabalho de investigação.

Para finalizar, achamos importante citar uma reflexão de Matos, Gaspar e Simões (2009, p. 259) que se encaixa perfeitamente nesta conclusão:

*As redes sociais, como a família, os pares, os professores e toda a comunidade, desempenham aqui um importante papel que pode ser muito positivo ou negativo, dependendo do suporte que são capazes de estabelecer, pois promovem a integração ou o isolamento dos jovens, em termos psicológicos, emocionais e sociais.*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ainscow, M., & Ferreira, W. (2003). Compreendendo a educação inclusiva: Algumas reflexões sobre experiências internacionais. In D. Rodrigues (Ed.), *Perspectivas sobre a inclusão: Da educação à sociedade*. (pp. 103-116). Porto: Porto Editora.
- Albuquerque, M. C. P. (2000). *A criança com deficiência mental ligeira*. Lisboa: Secretariado nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência.
- Almeida, J. G., Costa, J. J. M., Gonçalves, N., Mendonça, D., Sanchez, J., & Talina, M. (2005). Grupos Psicoterapêuticos de Adolescentes com Perturbações do Comportamento. In M. J. Vidigal & Colaboradores (Eds.), *Intervenção Terapêutica em grupos de Crianças e Adolescentes*. (pp. 237- 264). Lisboa: Trilhos Editora.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais - DSM-5* (J. C. Fernandes Ed. 5ª ed.). Lisboa: CLIMEPSI Editors.
- Anaut, M. (2005). *A resiliência: ultrapassar traumatismos*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Arnett, J. J. (2007). *Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach*. (3rd ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education.
- Averill, J. R., & More, T. A. (1993). Happiness. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions*. (pp. 617-629). New York: The Guilford Press.
- Bachar, E., Canetti, L., Bonne, O., DeNour, A. K., & Shalev, A. Y. (1997). Physical punishment and signs of mental distress in normal adolescents. *Adolescence*, 32(128), 945-958.
- Bakker, M. P., Ormel, J., Lindenberg, S., Verhulst, F. C., & Oldehinkel, A. J. (2011). Generation of interpersonal stressful events: The role of poor social skills and early physical maturation in young adolescents - The TRAILS Study. *Journal of Early Adolescence*, 31(5), 633-655.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. S/L: Prentice-hall.
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. In R. R. Hock (Ed.) (2002), *Forty studies that changed psychology*. (4th ed., pp. 575-582). New Jersey: Prentice Hall.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barreto, S. O., Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2011). Habilidades sociais na comorbidade entre dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento: Uma avaliação multimodal. *PSICO*, 42(4), 503-510.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907.

- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4(1), 1-103.
- Baumrind, D. (1991). Influence of parenting style on adolescent competence and substance. . *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56-95.
- Blankemeyer, M., Flannery, D. J., & Vazsonyi, A. T. (2002). The role of aggression and social competence in children's perceptions of the child-teacher relationship. *Psychology in the Schools*, 39(3), 293-304.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: Uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 227-235.
- Born, M. (2005). *Psicologia da Delinquência*. Lisboa: CLIMEPSI.
- Bowlby, J. (1979/1982). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Livraria Fontes Editora.
- Branconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Brkovic, I., Kerestes, G., & Levpuscek, M. P. (2014). Trajectories of change and relationship between parent-adolescent school-related conflict and academic achievement in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 34(6), 792-815.
- Brown, E. L., Kanny, M. A., & Johnson, B. (2014). "I Am Who I Am Because of Here!": School Settings as a Mechanism of Change in Establishing High-Risk Adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 34(2), 178-205.
- Bruyn, E. H., Cillessen, A. H. N., & Wissink, I. B. (2010). Associations of peer acceptance and perceived popularity with *bullying* and victimization in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 30(4), 543-566.
- Caballo, V. E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo Vientiuno Editores.
- Camacho, I. (2009). A família. In M. G. Matos & D. Sampaio (Eds.), *Jovens com saúde: Diálogo com uma geração*. (pp. 189-196). Alfragide: Texto editores.
- Carvalho, J. N. (1990). Comportamentos desviantes. In B. P. Campos (Ed.), *Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens*. (Vol. II, pp. 213-249). Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, M. C. L. (2013). Do outro lado da cidade: Crianças, urbanização e violência na área metropolitana de Lisboa. *Sociologia, Problemas e Práticas*(72), 79-101. doi: <http://dx.doi.org.10.7458/SPP2013722619>
- Carvalho, M. C. N., & Gomide, P. I. C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos de Psicologia*, 22(3), 263-275.
- Carvalho, M. J. L. (2005). Jovens, espaços, trajetórias e delinquências *Sociologia, Problemas e Práticas*, 49, 71-93.

- Cerqueira-Santos, E., Neto, O. C. M., & Koller, S. H. (2014). Adolescentes e Adolescências. In L. F. Habigzang, E. Diniz, & S. H. Koller (Eds.), *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica*. (pp. 17-29). Porto Alegre: Artmed.
- Church, R. M. (1972). The role of fear in punishment. In R. H. Walters, J. A. Cheyne, & R. K. Banks (Eds.), *Punishment*. (pp. 107-118). Harmondsworth: Penguin Books.
- Civita, M., Pagani, L. S., Vitaro, F., & Tremblay, R. E. (2007). Does maternal supervision mediate the impact of income source on behavioral adjustment in children from persistently poor families? *Journal of Early Adolescence*, 27(1), 40-66.
- Cole, M., & Cole, S. R. (2003). *O desenvolvimento da criança e do adolescente*. (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Conduct Problems Prevention Reserach Group. (2010). The difficulty of maintaining positive intervention effects: A look at disruptive behavior, deviant peer relations, and social skills during the middle school years. *Journal of Early Adolescence*, 30(4), 593-624.
- Correia, L. M. d. (2004). Educação Especial e Inclusão: duas faces de uma mesma moeda. *Inclusão*, 5, 7-19.
- Costa, A., & Faria, L. (2013). Aprendizagem social e emocional: reflexões sobre a teoria e a prática na escola portuguesa. *Análise Psicológica*, XXXI(4).
- Costa, M. E. (1991). *Contextos sociais da vida e desenvolvimento da identidade*. Porto: I.N.I.C.
- Cotterell, J. (1996). *Social networks and social influences in adolescence*. London: Routledge.
- Cumsille, P., Darling, N., Flaherty, B. P., & Martínez, M. L. (2006). Chilean adolescents' beliefs about the legitimacy of parental authority: Individual and age-related differences. *International Journal of Behavioral Development*, 30(2), 97-106.
- Cusson, M. (2011). *Criminologia*. Alfragide: Casa das Letras.
- D'zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2004). Social problem solving: Theory and assessment. In E. C. Chang, T. J. D'zurilla, & L. J. Sanna (Eds.), *Social problem solving: Theory, research, and training*. (pp. 11-27). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Debesse, M. (1965). *A adolescência*. (3ª ed.). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Dekovic, M. (1999). Parent-adolescent conflict: Possible determinants and consequences. *International Journal of Behavioral Development*, 23(4), 977-1000.
- Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2012). Educação e saúde no Brasil: Estudos sobre habilidades sociais. In M. G. Matos & G. Tomé (Eds.), *Aventura Social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na*

*escola e na comunidade: Estado da arte.* (Vol. 2, pp. 325-328). Lisboa: Placebo Editora.

- Dierckx, B., Kok, R., Tulen, J. H., Jaddoe, V. W., Hofman, A., Verhulst, F. C., Bakermans-Kranenburg, M. J., van Ijzendoorn, M. H., & Tiemeier, H. (2014). A prospective study of heart rate and externalising behaviours in young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (55)4, 402-410.
- DiLalla, D. F., & Elam, K. K. (2008). Influências genéticas na agressão e nos comportamentos pró-sociais em crianças e adolescentes. In A. Matos, C. Vieira, S. Nogueira, J. Boavida, & L. Alcoforado (Eds.), *A maldade humana: fatalidade ou educação?* (pp. 131-152). Coimbra: Almedina.
- DiLalla, L. F., & DiLalla, D. F. (2004). Genética do comportamento e conduta anti-social: perspectivas desenvolvimentais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 323-360). Coimbra: Almedina.
- Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, & Universidade de Coimbra. (2013). PAIPA – Programa de Avaliação e Intervenção Psicoterapêutica. Retrieved 20-08-2014, from
- Dishion, T. J., & Patterson, G. R. (2006). The development and ecology of antisocial behavior in children and adolescents. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, Disorder, and Adaptation*. (2nd ed., Vol. 3, pp. 542-569). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Dodge, K. A. (2000). Conduct Disorder. In A. J. Sameroff & M. Lewis (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. (2nd ed., pp. 447-463). New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Doorn, M. D., Branje, S. J. T., & Meeus, W. H. J. (2008). Conflict resolution in parent-adolescent relationships and adolescent delinquency. *Journal of Early Adolescence*, 28(4), 503-527.
- Doreleijers, A. H., & Prins-Aardema, C. (2000). Distúrbios da aprendizagem em delinquentes juvenis: Investigação científica, projetos de tratamento e de prevenção na Holanda. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1,2,3), 303-321.
- Doyle, A. B., Lawford, H., & Markiewicz, D. (2009). attachment style with mother, father, best friend, and romantic partner during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 19(4), 690-714.
- Dube, S. R., & Orpinas, P. (2009). Understanding excessive school absenteeism as school refusal behavior. *Children and Schools*, 31(2), 87-95.
- Durkin, K. (1995). *Developmental social psychology : from infancy to old age* . Oxford: Blackwell Publishers.
- Dusek, J. B., & McIntyre, J. G. (2003). Self-concept and self-esteem development. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of Adolescence* (pp. 290-310). Malden: Blackwell Publishing.

- Eccles, J. S., Early, D., Fraser, K., Belansky, E., & McCarthy, K. (1997). The relation of connection, regulation, and support for autonomy for adolescents' functioning. *Journal of Adolescent Research*, 12(2), 263-286.
- Elbert, J. C., Seale, T. W., & McMahon, E. (2001). Genetic influences on behavior and development. In C. E. Walker & M. C. Roberts (Eds.), *Handbook of Clinical Child Psychology* (3rd ed., pp. 207-244). New York: John Wiley & Sons.
- Ent, M. R., Baumeister, R. F., & Tice, D. M. (2015). Trait self-control and the avoidance of temptation. *Personality and Individual Differences*, 74, 12-15.
- Erikson, E. H. (1972). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: ZAHAR Editores.
- Farley, J. P., & Kim-Spoon, J. (2014). The development of adolescent self-regulation: Reviewing the role of parent, peer, friend, and romantic relationships. *Journal of Adolescence*, 37, 433-440. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.009>
- Farrington, D. P. (1998). O desenvolvimento do comportamento anti-social e ofensivo desde a infância até à idade adulta. *Temas Penitenciários*, 2(1), 7-16.
- Farrington, D. P. (2004). Estudo de Desenvolvimento da Delinquência de Cambridge: principais resultados dos primeiros 40 anos. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 73-132). Coimbra: Almedina.
- Fernandes, D. (1991). Notas sobre os paradigmas da investigação em educação. *Noesis*, (18), 64-66.
- Ferreira, M. M. (1998). Métodos Quantitativos e Métodos Qualitativos. In H. Carmo & M. M. Ferreira (Eds.), *Metodologia da Investigação: Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Ferreira, J. A. G. A., & Ferreira, A. G. (2000). A adolescência e o grupo de pares. In M. T. Medeiros (Ed.), *Adolescência: Abordagens, investigações e contextos de desenvolvimento*. (pp. 198-209). S/L: Direção Regional de Educação.
- Ferreira, M. P., & Serra, F. R. (2009). *Casos de estudo: usar, escrever e estudar*. Lisboa: Lidel.
- Fleming, C. B., Catalano, R. F., Mazza, J. J., Brown, E. C., Haggerty, K. P., & Harachi, T. W. (2008). After-school activities, misbehavior in school, and delinquency from the end of elementary school through the beginning of high school. *Journal of Early Adolescence*, 28(2), 277-303.
- Fleming, M. (1993). *Adolescência e autonomia: o desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Fleming, M. (2002). Adolescent autonomy: Desire, achievement and disobeying parents between early and late adolescence. *Australian Journal of Education and Developmental Psychology*, 5, 1-16.

- Fonseca, A. C. (1992). Comportamentos anti-sociais no ensino básico. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI(2), 279-300.
- Fonseca, A. C. (2000a). Comportamentos anti-sociais: Uma introdução. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1,2,3), 9-36.
- Fonseca, A. C. (2000b). Problemas de oposição e desafio em crianças: Suas características e sua evolução. *Psychologica*, 24, 77-99.
- Fonseca, A. C. (2002). Comportamento anti-social e família: novas abordagens para um velho problema. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento Anti-social e Família: Uma abordagem científica*. (pp. 1-14). Coimbra: Almedina.
- Fonseca, A. C. (2004). Diferenças individuais no desenvolvimento do comportamento anti-social: O contributo dos estudos longitudinais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime : da infância à idade adulta*. (pp. 413-461). Coimbra: Almedina.
- Fonseca, A. C. (2013). Consumo de drogas e comportamentos antissociais na adolescência: Que relação? *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 47(1), 157-176.
- Fonseca, A. C., & Queiroz, E. (2008). Maldades da juventude: dados de um estudo português. In A. Matos, C. Vieira, S. Nogueira, J. Boavida, & L. Alcoforado (Eds.), *A maldade humana: fatalidade ou educação?* (pp. 192-219). Coimbra: Almedina.
- Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Ferreira, A. G., Formosinho, M. D., Pires, C. L., & Gregório, M. H. (2000). A relação entre comportamento anti-social e problemas emocionais em crianças e adolescentes: Dados de um estudo transversal e longitudinal. *Psychologica*(24), 213-238.
- Fonseca, A. C., Rebelo, J. A., Simões, A., & Ferreira, J. A. (1995). Comportamentos anti-sociais e problemas de hiperatividade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXIX(3), 107-117.
- Fonseca, A. C., Simões, A., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A., & Yule, W. (1995). Distúrbios do comportamento em crianças e adolescentes: Estado actual da questão. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXIX(3), 5-29.
- Fonseca, A. C., Taborda Simões, M. C., & Formosinho, M. D. (2000). Retenção escolar e comportamentos anti-sociais. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1,2,3), 323-340.
- Formiga, N. S. (2010). Traços de personalidade e variações da diversão: Testagem de modelo causal em jovens brasileiros. *Psicologia.pt*. Retirado em 09/03/2015 de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0523.pdf>
- Formiga, N. S. (2011). Testagem de um modelo teórico entre pares sócio-normativos, atitudes de tempo livre e condutas desviantes. *Revista de Psicologia da UNESP*, 10(1), 151-170.
- Fosco, G. M., Stormshak, E. A., Dishion, T. J., & Winter, C. E. (2012). Family relationships and parental monitoring during middle school as predictors of early adolescent

- problem behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(2), 202-213.
- Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2013). Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(2), 344-362.
- Frick, P. J. (1998). Conduct Disorders. In T. H. Ollendick & M. Hersen (Eds.), *Handbook of Child Psychopathology*. (3rd ed., pp. 213-237). New York: Plenum Press.
- Gaspar, T. (2011). O bem-estar em adolescentes. In T. Gaspar (Ed.), *A Saúde dos Adolescentes*. Lisboa: ISPA.
- Gilmore, L., Campbell, M., Shochet, I., & Roberts, C. (2013). Resiliency profiles of children with intellectual disability and their typically developing peers. *Psychology in the Schools*, 50(10), 1032-1043.
- Gonçalves, T. J. A. (2013). *Educação dos filhos em famílias monoparentais femininas: o contributo do Educador Social no desenvolvimento de competências sociais*. (Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação), Universidade Portucalense. Retrieved from <http://repositorio.uportu.pt/jspui/handle/11328/881>
- Goodearl, A. W., Salzinger, S., & Rosario, M. (2014). The Association Between Violence Exposure and Aggression and Anxiety: The Role of Peer Relationships in Adaptation for Middle School Students. *The Journal of Early Adolescence*, 34(3), 311-338.
- Hack, S. M. P. K., & Ramires, V. R. R. (2010). Adolescência e divórcio parental: Continuidades e rupturas dos relacionamentos. *Psicologia Clínica*, 22(1), 85-97.
- Hamama, L., & Ronen-Shenhav, A. (2013). The role of developmental features, environmental crises, and personal resources (self-control and social support) in adolescents' aggressive behavior. *Aggression and Violent Behavior*, 18(1), 26-31.
- Harter, S. (1990). Process underlying adolescent self-concept formation. In R. Montemayor, G. R. Adams, & T. P. Gullotta (Eds.), *From childhood to adolescence: a transitional period?* Newbury Park Sage.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R. F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard*. (pp. 87-116). New York: Plenum Press.
- Harter, S. (2012). *The construction of the self : developmental and sociocultural foundations*. (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Hartup, W. W. (1983). Peer relations. In P. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology* (4<sup>o</sup> ed., Vol. IV, pp. 103-198). New York: John Wiley & Sons.
- Herrera, A. G., Brito, S. P., Martinez, M. T., & Díaz, A. (2001). Percepción de estilos educativos parentales e inadaptación en adolescentes. *Revista de Psicología*, XXIII(1-2), 44-57.

- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social processes in the conduct disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 133-164.
- Hill, P. L., Duggan, P. M., & Lapsley, D. K. (2012). Subjective vulnerability, risk behavior, and adjustment in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 32(4), 489-501.
- Hirschi, T., & Gottfredson, M. R. (2003). The generality of deviance. In E. McLaughlin, J. Muncie, & G. Hughes (Eds.), *Criminological perspectives: Essential readings*. (2nd ed., pp. 151-159). London: Sage Publications.
- Hodgins, S. (1990). Biological factors implicated in the development of criminal behaviors. In N. Z. Hilton, M. Jackson, & C. Webster (Eds.), *Clinical criminology: theory, research and practice*. (pp. 40-55). Toronto: Canadian Scholars Press.
- Hurlock, E. (1979). *Desenvolvimento do adolescente*. S/L: McGraw-hill.
- Izard, C. E., Youngstrom, E. A., Fine, S. E., Mostow, A. J., & Trentacosta, C. J. (2006). Emotions and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology*. (2nd ed., Vol. 1, pp. 244-292). Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Jaffe, W. B., & D'Zurilla, T. J. (2003). Adolescent problem solving, parent problem solving, and externalizing behavior on adolescents. *Behavior Therapy*, 34, 295-311.
- Jaureguizar, J., Izaskun, I., & Straus, M. A. (2013). Violent and prosocial behavior by adolescents toward parents and teachers in a community sample. *Psychology in the Schools*, 50(5), 451-470.
- Jester, J. M., Nigg, J. T., Kenneth, A., Fitzgerald, H. E., Putter, L. I., Wong, M. M., & Zucker, R. A. (2005). Inattention/hyperactivity and aggression from early childhood to adolescence: Heterogeneity of trajectories and differential influence of family environment characteristics. *Development and Psychopathology*, 17(1), 99-125.
- Johnson, J. H., McCaskill, J. W., & Werba, B. E. (2001). Aggressive anti-social and delinquent behavior in childhood and adolescences. In C. E. Walker & M. C. Roberts (Eds.), *Handbook of Clinical Child Psychology* (3rd ed., pp. 393-413). New York: John Wiley & Sons.
- Johnstone, L., & Cooke, D. J. (2002). Psicopatologia dos pais e comportamento anti-social dos filhos. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e família: uma abordagem científica*. (pp. 317-344). Coimbra: Almedina.
- Kagan, J. (2004). Comportamento anti-social: Contributos culturais, vivenciais e temperamentais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 1-10). Coimbra: Almedina.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the American dream: Correlates of financial success as central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65(2), 410-422.

- Kasser, T., Ryan, R. M., Zax, M., & Sameroff, A. J. (1995). The relations of maternal and social environments to late adolescents' materialistic and prosocial values. *Developmental Psychology, 31*(6), 907-914.
- Katz, B. N., Esparza, P., Carter, J. S., Grant, K. E., & Meyerson, D. A. (2012). Intervening processes in the relationship between neighborhood characteristics and psychological symptoms in urban youth. *Journal of Early Adolescence, 32*(5), 650-680.
- Kaur, B., & Sodhi, J. K. (2014). A quasi experimental study to assess the effectiveness of structured demonstration of relaxation techniques on pre examination stress among adolescents in selected schools, Jalandhar, Punjab. *International Journal of Development Research, 4*(6), 1268-1271.
- Kenny, R., Dooley, B., & Fitzgerald, A. (2013). Interpersonal relationships and emotional distress in adolescence. *Journal of Adolescence, 36*(1), 351-360.
- Khatri, P., & Kupersmict, J. B. (2003). Aggression, peer victimization, and social relationships among Indian youth. *International Journal of Behavioral Development, 27*(1), 87-95.
- Khun, E. S., & Laird, R. D. (2013). Parent and Peer Restrictions of Opportunities Attenuate the Link between Low Self-control and Antisocial Behavior. *Social Development, 22*(4), 813-830.
- Korhonen, T., Latvala, A., Dick, D. M., Pulkinnen, L., Rose, R. J., Kaprio, J., & Huizink, A. C. (2012). Genetic and environmental influences underlying externalizing behaviors, cigarette smoking and illicit drug use across adolescence. *Behavioral Genetics*(42), 614-625.
- Lahey, B. B., McBurnett, K., & Loeber, R. (2000). Are Attention-Deficit/hyperactivity Disorder and Oppositional Defiant Disorder Developmental Precursors to Conduct Disorder? In A. J. Sameroff & M. Lewis (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology*. (2nd ed., pp. 431-446). New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.
- Lahey, B. B., & Waldman, I. D. (2004). Predisposição para problemas do comportamento na infância e na adolescência: Análise de um modelo desenvolvimentista. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 161-214). Coimbra: Almedina.
- Laird, R. D., Criss, M. M., Pettit, G., S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2009). Developmental trajectories and antecedents of distal parental supervision. *Journal of Early Adolescence, 29*(2), 258-284.
- Laird, R. D., Gregory, S., Dodge, K. A., & Bates, J. E. (2005). Peer relationship antecedents of delinquent behavior in late adolescence: Is there evidence of demographic group differences in developmental processes? *Development and psychopathology, 17*(1), 127-144.
- Leonardo, N. S. T., Bray, C. T., & Rossato, S. P. M. (2009). Inclusão escolar: Um estudo acerca da implementação da proposta em escola do ensino básico. *Revista*

- Lemerise, E. A., & Dodge, K. A. (1993). The development of anger and hostile interactions. In M. Lewis & J. M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions*. (pp. 537-546). New York: The Guilford Press.
- Lewis, C. E. & Lewis, M. A., (1984). Peer pressure and risk-taking behaviors in children. *American Journal of Public Health*, 74(6), 580-584.
- Lindsay, G. (1983). Identifying problems. In G. Lindsay (Ed.), *Problems of adolescence in the secondary school*. (pp. 20-39). London: Croom Helm.
- Lockwood, P., & Matthews, J. (2007). The self as social comparer. In C. Sedikides & S. J. Spencer (Eds.), *The Self* (pp. 95-114). New York: Psychology Press.
- Loeber, R. (1982). The stability of antisocial and delinquent child behavior: A review. *Child Development*, 53(6), 1431-1446.
- Lohaus, A., Vierhaus, M., & Ball, J. (2009). Parenting styles and health-related behavior in childhood and early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 29(4), 449-475.
- Loos, H., & Cassemiro, L. F. K. (2010). Percepções sobre a qualidade da interação familiar e crenças autorreferenciadas em crianças. *Estudos de Psicologia*, 27(3), 293-303.
- Lopes, J. (2007). Perspectiva crítica da Educação Especial em Portugal. In J. Kauffman & J. Lopes (Eds.), *Pode a Educação Especial deixar de ser especial?* (pp. 21-94). Braga: Psiquilibrios Edições.
- Lopes, J., Rutherford, R. B., Cruz, M. C., Mathur, S. R., & Quinn, M. M. (2006). *Competências Sociais: aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Braga: Psiquilibrios Edições.
- Machado, T. S. (2004). Vinculação e comportamentos anti-sociais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 291-321). Coimbra: Almedina.
- Majorano, M., Musetti, M., Brondino, M., & Corsano, P. (2015). Loneliness, emotional autonomy and motivation for solitary behavior during adolescence. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1). doi: <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-015-0145-3>
- Marcelli, D., & Branconnier, A. (2005). *Adolescência e Psicopatologia*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.
- Marinho, M. L., & Caballo, V. E. (2002). Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 3(2), 141-147.
- Martínez, A. D. (2000). Actitudes a figuras de autoridad y socialización en adolescentes. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1, 2, 3), 273-301.
- Matos, M. G. (2012). Comunicação e gestão de conflitos na escola. In M. G. Matos & G. Tomé (Eds.), *Aventura Social: Promoção de competências e do capital social para*

- um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte.* (Vol. 2, pp. 99-267). Lisboa: Placebo Editora.
- Matos, M. G., Simões, C.; Canha, L., & Equipa Aventura Social (2012). Competência social em adolescentes com problemas de comportamento. In M. G. Matos & G. Tomé (Eds.), *Aventura Social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte.* (Vol. 2, pp. 17-58). Lisboa: Placebo Editora.
- Matos, M., Gaspar, T., Ferreira, M., Tomé, G., Camacho, I., Reis, M., & Machado, R. (2011). Competências pessoais e sociais numa comunidade educativa. In J. A. C. Teixeira (Ed.), *Comportamento e Saúde.* (pp. 131-153). Lisboa: ISPA.
- Matos, M. G., & Carvalhosa, S. F. (2000). Promoção de competências de relacionamento interpessoal nos jovens. In M. G. Matos, C. Simões, & S. F. Carvalhosa (Eds.), *Desenvolvimento de competências de vida na prevenção do desajustamento social.* (pp. 149-177): Faculdade de Motricidade Humana/ Instituto de Reinserção Social-Ministério da Justiça.
- Matos, M. G., & Equipa do Projeto Aventura Social & Saúde. (2003). *A saúde dos adolescentes portugueses (quatro anos depois) : relatório português do estudo HBSC 2002.* Cruz Quebrada: Edições FMH.
- Matos, M. G., Negreiros, J., Simões, C., & Gaspar, T. (2009). Definição do problema e caracterização do fenómeno In M. Matos, N. Negreiros, C. Simões, & T. Gaspar (Eds.), *Violência, Bullying e Delinquência: Gestão de problemas de saúde em meio escolar.* (pp. 23-53). Lisboa: Coisas de Ler.
- Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social. (2014). *A Saúde dos Adolescentes Portugueses: Relatório do Estudo HBSC 2014.* Retrieved from
- Matos, M. G., Simões, C., & Gaspar, T. (2011). O bullying e outras dificuldades do convívio inter-pessoal. In T. Gaspar (Ed.), *A Saúde dos Adolescentes.* Lisboa: ISPA.
- Matos, M. G., Simões, C., Tomé, G., Camacho, I., Ferreira, M., Ramiro, L., . . . Equipa Aventura Social. (2010). *A saúde dos adolescentes portugueses: Relatório do estudo HBSC 2010.* Retrieved from [http://aventurasocial.com/arquivo/1303144700\\_Relatorio\\_HBSC\\_adolescentes.pdf](http://aventurasocial.com/arquivo/1303144700_Relatorio_HBSC_adolescentes.pdf)
- McCabe, L. A., Cunnington, M., & Brooks-Gunn, J. (2004). The development of self-regulation in young children: Individual characteristics and environmental contexts. In R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), *Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications.* (pp. 340-356). New York: The Guilford Press.
- McCord, J. (2002). Forjar criminosos na família. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento Anti-Social e Família: Uma abordagem científica.* (pp. 15-36). Coimbra: Almedina.
- McCrystal, P., Percy, A., & Higgins, K. (2007). Exclusion and marginalisation in adolescence: The experience of school exclusion on drug use and antisocial behaviour. *Journal of Youth Studies*, 10(1), 35-54.

- Mednick, S. A., Gabrielli Jr, W. F., & Hutchings, B. (2003). Genetic factors in the etiology of criminal behavior. In E. McLaughlin, J. Muncie, & G. Hughes (Eds.), *Criminological perspectives: Essential readings*. (2nd ed., pp. 77-90). London: Sage Publications.
- Moffitt, T. E. (2006). Life-Course-Persistent versus Adolescence-Limited Antisocial Behavior. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychology*. (2nd ed., Vol. 3, pp. 570-598). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2000). Comportamento anti-social persistente ao longo da vida e comportamento anti-social limitado à adolescência: Seus preditores e suas etiologias. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1,2,3), 65-106.
- Moilanen, K. L., Shaw, D. S., & Fitzpatrick, A. (2010). Self-regulation on early adolescence: Relation with mother-son relationship quality and maternal regulatory support and antagonism. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(11), 1357-1367. doi: <http://dx.doi.org.10.1007/s10964-009-9485-x>
- Mondin, E. M. C. (2008). Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Argumento Psicologia*, 26, 233-244.
- Morgado, A., & Vale-Dias, M. L. (2014). Adolescência e delinquência: variáveis significativas para a construção de um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 15(1), 277-291.
- Morgado, A. M., Dias, M. L. V., & Paixão, M. P. (2013). O desenvolvimento da socialização e o papel da família. *Análise Psicológica*, XXXI(2), 129-144.
- Morrow, M. T., Hubbard, J. A., McAniff, M., Rubin, R. M., & Dearing, K. F. (2006). Childhood aggression depressive symptoms and peer rejection: The mediational model revisited. *International Journal of Behavioral Development*, 30(3), 240-248.
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2010). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise Psicológica*, XXVIII(2), 245-254.
- Motoca, L. M., Williams, S., & Silverman, W. K. (2012). Social skills as a mediator between anxiety symptoms and peer interactions among children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescents*, 41(3), 329-336. doi: <http://dx.org.doi/10.1080/15374416.2012.668843>
- Moul, C., Dobson-Stone, C., Brennan, J., Hawes, D., & Dadds, M. (2013). An Exploration of the Serotonin System in Antisocial Boys with High Levels of Callous-Unemotional Traits. *PLoS ONE* 8(2): e56619. doi: <http://dx.org.doi/10.1371/journal.pone.0056619>
- Mrug, S., & Windle, M. (2009). Moderators of negative peer influence on early adolescent externalizing behaviors: Individual behavior, parenting, and school connectedness. *Journal of Early Adolescence*, 29(4), 518-540.
- Murray, C. (2009). Parent and teacher relationships as predictors of school engagement and functioning among low-income urban youth. *Journal of Early Adolescence*, 29(3), 376-404.

- Nargiso, J. E., Friend, K., & Florin, P. (2013). An examination of peer, family, and community context risk factors for alcohol use and alcohol use intentions in early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 33(7), 973-993.
- Negreiros, J. (1998). Relação entre o consumo de álcool e drogas e comportamentos anti-sociais nos jovens. *Toxicodependências*, 4(1), 51-58.
- Negreiros, J., Simões, C., Gaspar, T., & Matos, M. G. (2009). Populações em risco e tipos de intervenção. In M. Matos, J. Negreiros, C. Simões, & T. Gaspar (Eds.), *Violência, Bullying e Delinquência*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Niv, S., Tuvblad, C., Raine, A. & Baker, L. A. (2013). Aggression and rule-breaking: Heritability and stability of antisocial behavior problems in childhood and adolescence. *Journal of Criminal Justice*, 41(5), 285-291. doi: <http://dx.org/doi/10.1016/j.jcrimjus.2013.06.014>
- Nogueira, J. H. B. (2005). *A educação da criança com deficiência mental profunda na escola regular e na escola especial: Avaliação de dois modelos*. (Dissertação de Mestrado em Educação Especial, Faculdade de Motricidade Humana).
- O'Dougherty, M., & Masten, A. S. (2005). Resilience Process in Development. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children*. (pp. 17-38). New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Pacheco, J. T. B. (2004). *A construção do comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais: Uma análise a partir das práticas educativas e dos estilos parentais*. (Doutoramento em Psicologia do Desenvolvimento). Retrieved from <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/6132>
- Pacheco, J. T. B., & Hutz, C. S. (2009). Variáveis familiares preditoras de comportamento anti-social em adolescentes autores de atos infracionais. *Psicologia: Saúde e Doenças*, 25(2), 213-219.
- Park, N. S., Lee, B. S., Bolland, J. M., Vazsony, A. T., & Sun, F. (2008). Early adolescent pathways of antisocial behaviors in poor inner-city neighborhoods. *Journal of Early Adolescence*, 28(2), 185-205.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (2000). A developmental perspective on antisocial behavior. In W. Craig (Ed.), *Childhood Social Development: The essential readings*. (pp. 333-348). Malden: Blackwell Publishers.
- Paul, J. J., & Cillessen, A. H. N. (2007). Dynamics of peer victimization in early adolescence: Results from a four-year longitudinal study. In J. E. Zins, M. J. Elias, & C. A. Maher (Eds.), *Bullying, victimization, and peer harassment: A handbook of prevention and intervention*. (pp. 29-48). New York: Haworth Press.
- Pechorro, P. F. S. (2011). *Delinquência juvenil: Estudo de algumas variáveis psicológicas e relacionais com ênfase nos traços psicopáticos*. (Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde, Faculdade de Medicina de Lisboa). Retrieved from [http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5994/1/ulsd062466\\_td\\_Pedro\\_Pechorro.pdf](http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/5994/1/ulsd062466_td_Pedro_Pechorro.pdf)

- Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, auto-estima, autoconceito e rendimento acadêmico. *Análise Psicológica*, XXII(1).
- Peixoto, F., & Almeida, L. S. (2011). A Organização do Autoconceito: Análise da estrutura Hierárquica em Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 533-541.
- Pelegrina, S., Iglesias, S., & García, M. C. (2000). Relaciones entre distintos tipos de control ejercido por los padres y la competencia académica de los hijos en la adolescencia. *Revista de Psicología*, XXII(1-2), 43-58.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., Oliveira, R. V. C., & Fundação Oswaldo Cruz. (2004). Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2000). Supportive parenting, ecological context, and children's adjustment: A seven-year longitudinal study. In W. Craig (Ed.), *Childhood social development*. (pp. 26-57). Malden: Blackwell Publishers.
- Pianta, R. C. (2006). Schools, schooling, and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology*. (pp. 494-529). Hoboken: John Wiley & Sons.
- Piehler, T. F., & Dishion, T. J. (2014). Dyadic coregulation and deviant talk in adolescent friendships: Interaction patterns associated with problematic substance use in early adulthood. *Developmental Psychology*, 50(4), 1160-1169.
- Pike, A., Iervolino, A. C., Eley, T. C., Price, T. S., & Plomin, R. (2006). Environmental risk and young children's cognitive and behavioral development. *International Journal of Behavioral Development*, 30(1), 55-66.
- Pires, C. M. V. (2008). *A educação de alunos com deficiência mental: Estudo de dois casos de parceria entre a escola regular e a escola especial*. (Dissertação de Mestrado em Educação Especial, Faculdade de Motricidade Humana).
- Poulou, M. S. (2014). How are trait emotional intelligence and social skills related to emotional and behavioural difficulties in adolescents? *Educational Psychology*, 34(3), 354-366. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/01443410.2013.785062>
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12(2), 247-256. Retirado em 09/03/2015 de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a05.pdf>
- Prinstein, M. J., Rancourt, D., Guerry, J. D., & Browne, C. B. (2009). Peer reputations and psychological adjustment. In K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. (pp. 548-567). New York Guilford Press.
- Raimundo, R., & Pinto, A. M. (2007). Conflito entre pares, estratégias de coping e agressividade nas crianças e adolescentes. *Psicologica*, (44), 135-156.
- Raposo, R. M. C. (1996). *Estudo longitudinal do autoconceito, auto-estima e atribuição causal em crianças e adolescentes de um serviço de apoio psico-pedagógico*.

- (Dissertação de mestrado em Psicologia Educacional, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.). Retrieved from <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/834>
- Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and psychopathology*, 15, 119-138.
- Relvas, A. P. (2000). Adolescente(s), Família(s) e Escola(s). In M. T. Medeiros (Ed.), *Adolescência: Abordagens, investigações e contextos de desenvolvimento*. (pp. 48-77). S/L: Direção Regional de Educação.
- Rhodewalt, F., & Peterson, B. (2008). The self and social behavior : The fragile self and interpersonal self-regulation. In F. Rhodewalt (Ed.), *Personality and social behavior*. (pp. 49-78). New York: Psychology Press.
- Ricardo, L.S., & Rossetti, C. B. (2011). O conceito de amizade na infância: uma investigação utilizando o método clínico. *Construção Psicopedagógica*, 19(19), 82-94.
- Rijo, D. (2001). Combata-se a Delinquência, Não os Delinquentes. Retrieved 13-10-2013, from [http://static.publico.pt/dossiers/cidadania/html/delinquencia\\_solu1.htm](http://static.publico.pt/dossiers/cidadania/html/delinquencia_solu1.htm)
- Robinson, W. P., & Tayler, C. A. (1986). Auto-estima, desinteresse e insucesso escolar em alunos da Escola Secundária. *Análise Psicológica*, V(1), 105-113.
- Rodrigues, D. (2003). Educação inclusiva: As boas notícias e as más notícias. In D. Rodrigues (Ed.), *Perspectivas sobre a inclusão: Da educação à sociedade*. (pp. 89-102). Porto: Porto Editora.
- Rodríguez, S. N., & Damásio, B. F. (2014). Desenvolvimento da identidade e do sentido de vida na adolescência. In L. F. Habigzang, E. Diniz, & S. H. Koller (Eds.), *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica*. (pp. 30-53). Porto Alegre: Artmed.
- Roosa, M. W., Burrell, G. L., Nair, R. L., Coxe, S., Tein, J. Y., & Knight, G. (2010). Neighborhood disadvantage, stressful life events and adjustment among mexican american early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 30(4), 567-592.
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (2003). Emotional development in adolescence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of Adolescence*. (pp. 269-289). Malden: Blackwell Publishing.
- Rubin, Z. (1982). *As amigas das crianças*. Lisboa: Dom Quixote.
- Russel, S. & Bakken, R. J. (2002, Fevereiro). Development of autonomy in adolescence. Retirado em 07/03/2015 de
- Rutter, M. (2004). Dos indicadores de risco aos mecanismos de causalidade: Análise de alguns percursos cruciais. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. (pp. 11-38). Coimbra: Almedina.
- Rutter, M., Giller, H., & Hagell, A. (2000). *La conducta antisocial de los jóvenes*. Cambridge: CAMBRIDGE University Press.

- Ryan, R. M., Deci, E. L., Grolnick, W. S., & Guardía, L. (2006). The significance of autonomy and autonomy support in psychological development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Theory and Method*. (Vol. 1, pp. 795-849). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Sá, D. S. F., Albuquerque, C. P., & Simões, M. M. R. (2008). Avaliação neuropsicológica da perturbação de oposição e desafio. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 9(2), 299-317.
- Sabbag, G. M., & Bolsoni-Silva, A. (2011). A relação das habilidades sociais educativas e das práticas educativas maternas com os problemas de comportamento em adolescentes. *Estudos de Psicologia*, 11(2), 423-441.
- Salco, M. D., Colder, C. R., Hawk Jr., L. W., Read, J. P., Wieczorek, W. F., & Lengua, L. J. (2014). Internalizing and externalizing problem behavior and early adolescent substance use: A test of a latent variable interaction and conditional indirect effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(3), 828-840. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/a0035805>
- Salles, L. (2005). Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. *Estudos de Psicologia*, 22(1), 33-41.
- Sampaio, M. B. G. (2010). *O outro lado da vida: Delinquência juvenil e justiça*. (Dissertação de Mestrado em Ciências do Serviço Social). Retrieved from <http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/23796>
- Sanders, W., Zeman, J., Poon, J., & Miller, R. (2015). Child regulation of negative emotions and depressive symptoms: The moderating role of parental emotion socialization. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 402-415.
- Sandstrom, M., & Cillessen, A. (2006). Likeable versus popular: Distinct implications for adolescent adjustment. *International Journal of Behavioral Development*, 30(4), 305-314.
- Sandstrom, M. J., & Coie, J. D. (1999). A developmental perspective on peer rejection: mechanisms of stability and change. *Child Development*, 70(4), 955-966.
- Schaffer, H. R. (1996). *Desenvolvimento social da criança*. Lisboa: Instituto Piaget: Epigénese e Desenvolvimento.
- Serra, A. V. (1988). O auto-conceito. *Análise Psicológica*, VI(2), 101-110.
- Sijtsema, J.J., Veenstra, R., Lindenberg, S., van Roon, A. M., Verhulst, F. C., Ormel, J., Riese, H. (2010). Mediation of sensation seeking and behavioral inhibition on the relationship between heart rate and antisocial behavior: the TRAILS study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(5), 493-502.
- Silva, A. M. (2004). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes*. Lisboa: CLIMEPSI Editores.

- Silverberg, S. B., & Gondoli, D. M. (1996). Autonomy in adolescence: A contextualized perspective. In G. R. Adams, R. Montemayor, & T. P. Gullotta (Eds.), *Psychosocial development during adolescence: Progress in developmental contextualism*. (Vol. 8, pp. 12-61). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Simões, A. (2007). Castigos físicos em contexto familiar: A dimensão científica do debate. *Psicologica*(44), 111-134.
- Simões, A., Rebelo, J. A., Ferreira, J. A., & Fonseca, A. C. (1995). Comportamentos anti-sociais no ensino básico: As dimensões do problema. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXIX(3), 85-105.
- Simões, C. (2007). *Comportamentos de risco na adolescência*. Lisboa: FCT/FCG.
- Simões, C. (2009). Resiliência: competência na adversidade. In M. G. Matos & D. Sampaio (Eds.), *Jovens com saúde: Diálogo com uma geração*. (pp. 225-234). Alfragide: Texto Editores.
- Simões, C. (2012). Resiliência, saúde e desenvolvimento. In M. G. Matos & G. Tomé (Eds.), *Aventura Social: Promoção de competências e do capital social para um empreendedorismo com saúde na escola e na comunidade: Estado da arte*. (Vol. 1, pp. 21-50). Lisboa: Placebo Editora.
- Simões, C., Matos, M. G., Ferreira, M., & Tomé, G. (2010). Risco e resiliência em adolescentes com necessidades educativas especiais: Desenvolvimento de um programa de promoção de resiliência na adolescência. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 11(1), 101-119.
- Simões, C., Matos, M. G., Tomé, G., Diniz, J. A., & Equipa do Projeto Aventura Social. (2009). *Risco e resiliência em adolescentes com NEE - Estado da arte*. Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Simons-Morton, B. & Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent substance use. *The Journal of Primary Prevention*, 31(4), 191-208.
- Sistema de Segurança Interna. (2011). Relatório Anual de Segurança Interna. Retrieved from [http://www.portugal.gov.pt/media/555724/2012-03-30\\_relato\\_anual\\_seguran\\_a\\_interna.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/555724/2012-03-30_relato_anual_seguran_a_interna.pdf)
- Sistema de Segurança Interna. (2012). Relatório Anual de Segurança Interna. Retrieved from [http://www.portugal.gov.pt/media/904058/20130327\\_RASI%202012\\_versão%20final.pdf](http://www.portugal.gov.pt/media/904058/20130327_RASI%202012_versão%20final.pdf)
- Sistema de Segurança Interna. (2013). Relatório Anual de Segurança Interna. Retrieved from <http://www.portugal.gov.pt/media/1391220/RASI%202013.pdf>
- Skinner, B. F. (1971). *Para além da liberdade e da dignidade*. Lisboa: Edições 70.
- Skinner, B. F. (1972). Punishment: A questionable Technique. In R. H. Walters, J. A. Cheyne, & R. K. banks (Eds.), *Punishment*. (pp. 23-33). Harmondsworth: Penguin Books.

- Skinner, E. A. (1999). Action regulation, coping, and development. In J. Brandtstädter & R. M. Lerner (Eds.), *Action & Self-Development: Theory and research through the life span*. (pp. 465-504). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Smetana, J. G. (2002). Culture, autonomy, and personal jurisdiction in adolescent-parent relationships. In R. V. Kail & H. W. Reese (Eds.), *Advances in child development and behavior*. (Vol. 29, pp. 52-87). San Diego, California: Academic Press.
- Snyder, J., Schrepferman, L., Oeser, J., Patterson, G., Stoolmiller, M., Johnson, K., & Snyder, A. (2005). Deviancy training and association with deviant peers in young children: Occurrence and contribution to early-onset conduct problems. *Development and psychopathology*, 17(2), 397-413. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579405050194>
- Sottomayor, A. (1998). A situação dos menores em risco como geradora de delinquência e a resposta comunitária. *Temas Penitenciários*, 2(1), 39-63.
- Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies. In N. K. Deenzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The sage handbook of qualitative research*. (pp.443-466). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Stengel, M. (2011). O exercício da autoridade em famílias com filhos adolescentes. *Psicologia em Revista*, 17(3), 502-521. Retirado em 09/03/2015 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v17n3/v17n3a11.pdf>
- Stevanato, I. S., Loureiro, S. R., Linhares, M. E. M., & Marturano, E. M. (2003). Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. *Psicologia em Estudo*, 8(1), 67-76.
- Taborda Simões, M. C., Fonseca, A. C., & Lopes, M. C. (2011). Abandono escolar precoce e comportamento anti-social na adolescência: Dados de um estudo empírico. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 45(2), 187-198.
- Taborda Simões, M. C., Formosinho, M. D., & Fonseca, A. C. (2000). Efeitos de contexto escolar em crianças e adolescentes: Insucesso e comportamentos anti-sociais. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV(1, 2, 3), 405-436.
- Tehrani, J. A., & Mednick, S. A. (2002). Influências genéticas no comportamento criminal. In A. C. Fonseca (Ed.), *Comportamento anti-social e família: uma abordagem científica*. Coimbra: Almedina.
- Tomé, G. M. Q. (2011). *Grupos de pares, comportamentos de risco e a saúde dos adolescentes portugueses*. (Dissertação de doutoramento em Ciências da Educação, especialidade Educação para a Saúde, Faculdade de Motricidade Humana). Retirado de: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/3796/1/gina%20tome%20tese%20doutoramento.pdf>
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2007). Self-conscious emotions: Where self and emotion meet. In C. Sedikides & S. J. Spencer (Eds.), *The Self*. (pp. 187-210). New York: Psychology press.
- Trentacosta, C. J., & Shaw, D. S. (2009). Emotional self-regulation, peer rejection, and antisocial behavior: Developmental associations from early childhood to early

adolescence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30(3), 356-365. doi: <http://dx.doi:10.1016/j.appdev.2008.12.016>

- Vala, J. (1986). Análise de conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Eds.), *Metodologia das Ciências Sociais*. (pp. 101-128). Porto: Edições Afrontamento.
- Vaughn, B. E., & Santos, A. J. (2007). An evolutionary/ecological account of aggressive behavior and trait aggression in human children and adolescents. In P. H. Hawley, T. D. Little, & P. C. Rodkin (Eds.), *Aggression and adaptation : the bright side of bad behavior*. (pp. 31-63). Mahwah Lawrence: Erlbaum Associates.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A., Winter, A., & Ormel, J. (2006). Temperament, environment, and antisocial behavior in a population sample of preadolescent boys and girls. *International Journal of Behavioral Development*, 30(5), 422-432.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Verhulst, F. C., & Ormel, J. (2009). Childhood-limited versus persistent antisocial behavior. *Journal of Early Adolescence*, 29(5), 718-742.
- Vitaro, F., Boivin, M., & Bukowski, W. M. (2009). The role of friendship in child and adolescent psychosocial development. In K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups*. (pp. 568- 602). New York: Guilford Press.
- Vitaro, F., Brendgen, M., & Barker, E. D. (2006). Subtypes of aggressive behaviors: A developmental perspective. *International Journal of Behavioral Development*, 30(1).
- Vitaro, F., Tremblay, R. E., Kerr, M., Pagani, L. S., & Bukowski, W. M. (1997). Disruptiveness, friend's characteristics, and delinquency in early adolescence: A test of two competing models of development. *Child Development*, 68(4), 676-689.
- Wang, L., Chen, X., Chen, H., Cui, L., & Li, M. (2006). Affect and maternal parenting as predictors of adaptive and maladaptive behaviors in Chinese children. *International Journal of Behavioral Development*, 30(2), 158-166.
- Wang, M.-T., & Dishion, T. J. (2011). The trajectories of adolescents' perceptions of school climate, deviant peer affiliation, and behavioral problems during the middle school years. *Journal of Research on Adolescence*, 22(1), 40-53.
- Wang, P., S., N., Tuvblad, C., Raine, A., & Baker, L. A. (2013). The genetic and environmental overlap between aggressive and non-aggressive antisocial behavior in children and adolescents using the self-report delinquency interview (SR-DI). *Journal of Criminal Justice*(41), 277-284.
- Weiner, I. B. (1995). *Perturbações psicológicas na adolescência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Wentzel, K. R., & Looney, L. (2008). Socialization in school settings. In J. E. Grusec & O. D. Hastings (Eds.), *Handbook of socialization: Theory and research*. (pp. 382-403). New York: The Guilford Press.

- Wissink, I. B., Dekovic, M., & Meijer, A. M. (2009). Adolescent friendship relations and developmental outcomes: Ethnic and gender differences. *Journal of Early Adolescence*, 29(3), 405-425.
- Ybrandt, H. (2008). The relations between self-concept and social functioning in adolescence. *Journal of Adolescence*, 31(1), 1-16. doi: <http://dx.doi:10.1016/j.adolescence.2007.03.004>
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. Porto Alegre: Bookman.
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A., & Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 275-303.
- Zeinali, A., Sharifi, H., Enayati, M., Asgari, P., & Pasha, G. (2011). The mediational pathway among parenting styles, attachment styles and self-regulation with addiction susceptibility of adolescents. *Journal of Research in Medical Sciences*, 16(9), 1105-1121.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). Autonomy development during adolescence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell Handbook of Adolescence*. (pp. 175-204). Malden: Blackwell Publishing.

## **ANEXOS**

## **ANEXO 1**

### **CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO DO ESTABELECIMENTO PARTICULAR E COOPERATIVO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**

## CONSELHO DE ÉTICA DA FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA

### CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu **Sofia Isabel Gomes Poeiras**, professora do 1º Ciclo no Centro de Educação Terapêutica do Restelo, solicita a V. Exa. autorização para efetuar um estudo de investigação a seis jovens deste Centro, com idades compreendidas entre as 14 e os 16 anos. Este pedido insere-se no âmbito da realização de uma dissertação de mestrado subordinada ao tema **Adolescentes em Risco de Delinquir: Práticas e Auto Percepções**.

A metodologia usada será o estudo de caso, recolhendo dados essencialmente através da consulta de documentos e de entrevistas semiestruturadas. Nas entrevistas serão abordadas questões relativas às suas vivências diárias, às suas competências sociais, à família, à escola, ao envolvimento em comportamentos de risco, perspectivas futuras, entre outras. Estes instrumentos de recolha de dados, serão aplicados de Janeiro a Maio de 2014.

Os Encarregados de Educação destes seis alunos participantes no estudo, serão contactados e informados de todos os procedimentos e posteriormente será enviado um pedido de autorização. A confidencialidade dos dados a obter será sempre preservada, mantendo o garantido anonimato.

Lisboa, 7 de Janeiro de 2014

A Mestranda



(Sofia Poeiras)

A DIRECÇÃO

Centro de Educação



Ensino Especial

## **ANEXO 2**

### **CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO**

## CONSELHO DE ÉTICA DA FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA

### CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO

Exmo.(a) Sr. (a) Encarregado (a) de Educação

**Assunto:** Pedido de autorização para recolha de dados

No âmbito do Mestrado em educação Especial da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade Técnica de Lisboa, venho por este meio, solicitar a V. Exa. autorização para que o seu educando participe no estudo **“Adolescentes em Risco de Delinquir: Práticas e Auto Perceções”**, respondendo a questões por entrevista gravada apenas com gravador de voz.

Os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente no âmbito da referida investigação, preservando-se a confidencialidade e o anonimato dos mesmos.

Desde já, agradeço a vossa atenção e disponibilidade.

Lisboa, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

A Mestranda

\_\_\_\_\_  
(Sofia Poeiras)

- 
- Autorizo**
  - Não autorizo**

A participação do meu educando \_\_\_\_\_ no estudo “Adolescentes em Risco de Delinquir: Práticas e Auto Perceções”.

O (A) Encarregado (a) de Educação \_\_\_\_\_

## **ANEXO 3**

### **GUIÕES DAS ENTREVISTAS**

## GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 1

### CATEGORIA INDIVIDUAL

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco individuais, associados ao comportamento antissocial, como a carência de competências sociais, o temperamento agressivo, as emoções e perspetivas futuras;

- 1- Quem és tu? Como te vês ao espelho?**
- 2- Consideras-te uma pessoa agressiva?**
- 3- Das seguintes emoções que vou dizer agora, quais as que tu achas que mais te acompanham no teu dia-a-dia? Tristeza, alegria, raiva, medo, surpresa ou irritação?**
- 4- O que é que te faz sentir feliz?**
- 5- O que te faz sentir triste?**
- 6- O que te faz sentir calmo (a)?**
- 7- O que te faz sentir nervoso (a)?**
- 8- O que é para ti ser autónomo?**

## GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 2

### CATEGORIA INDIVIDUAL

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco individuais, associados ao comportamento antissocial, como a carência de competências sociais, o temperamento agressivo, as emoções e perspetivas futuras;

**1- Consegues resolver os teus problemas?**

**2- Quando não consegues resolver um problema, o que fazes?**

**3- Achas que a violência e a agressão resolvem os teus problemas? Porquê?**

**4- Se não resolve, por que o fazes?**

**5- Consegues tudo o que queres?**

**6- Sentes-te preocupado (a) com o futuro? Pensas no teu futuro daqui a uns anos?**

## GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 3

### CATEGORIA FAMÍLIA

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ **Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco familiares, associados ao comportamento antissocial, como o comportamento no contexto familiar, as práticas educativas parentais e as relações interpessoais pais-filhos;**

- 1- **Como é o teu comportamento em casa, com a tua família?**
- 2- **Por vezes os pais não conseguem controlar tudo o que os filhos fazem. É verdade? Porquê?**
- 3- **Consegues fugir ao controlo dos teus pais? De que forma? (caso responda sim)**
- 4- **O que é que essa “escapadela” te traz de bom?**
- 5- **Toda a gente comete erros, disparates e uns são mais graves que outros. E por vezes quando isso acontece, temos que nos corrigir para não voltar a acontecer. Quando fazes alguma coisa incorreta em casa ou na rua, os teus pais corrigem-te e/ou castigam-te? De que forma o fazem?**

**6- E na escola? Quando os teus pais sabem que te portaste mal na escola, qual a reação deles para contigo?**

## GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 4

### CATEGORIA FAMÍLIA

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ **Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco familiares, associados ao comportamento antissocial, como o comportamento no contexto familiar, as práticas educativas parentais e as relações interpessoais pais-filhos;**

**1- Qual a tua opinião acerca da reação e das atitudes dos teus pais para contigo quando te portas mal? Achas que eles têm razão? Achas que procedem bem ao castigar-te e/ou ao corrigir-te?**

**2- Como é a relação com a tua família?**

**3- És obediente? Existem muitas discussões?**

**4- Por vezes temos dias que nos correm menos bem. Há qualquer coisa que acontece por exemplo, na escola: zangaste-te com o professor, ou com outro adulto, ou com um amigo ou não conseguiste acabar um trabalho. Quando regressas a casa ao final do dia, achas que o facto de estares em casa com a tua família te ajuda a superar esse mau momento, ou pelo contrário, sentes que ainda piora a situação? Porquê?**

## GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 5

### CATEGORIA ESCOLA

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ **Conhecer as perceções dos adolescentes em relação aos fatores de risco escolares, associados ao comportamento antissocial, como o desempenho escolar e a integração escolar.**

- 1- **Qual é que é a razão da vossa vinda para esta escola?**
- 2- **Acham que foram bem aceites nesta escola?**
- 3- **Consideram que a vossa entrada nesta escola foi benéfica na melhoria do vosso comportamento e das vossas aprendizagens?**
- 4- **Quais as diferenças desta escola para a outra?**
- 5- **O que tem sido mais importante nesta escola para ti?**
- 6- **Achas que a escola te tem ajudado a seres mais feliz, a seres uma pessoa melhor?**
- 7- **Quais foram as maiores dificuldades que sentiste quando entraste nesta escola?  
O que é que foi mais difícil?**

## **GUIÃO DE ENTREVISTA NR.º 6**

### **CATEGORIA PARES**

Objetivo Geral:

- ✓ **conhecer as perceções de seis adolescentes em situação de risco e com perturbações do comportamento e emocionais, relativamente a si próprios, à família, à escola e às interações com os pares.**

Objetivo Específico:

- ✓ **Conhecer as perceções dos adolescentes em relação às interações com os pares e as suas influências na manifestação de comportamentos de risco.**

- 1- Como é que eram as tuas amizades dentro e fora da anterior escola: tinhas uma boa relação de amizade com os teus colegas? O que faziam?**
- 2- Como é a tua relação com eles neste momento e como te sentes quando estás com eles?**
- 3- Quando entraste nesta escola, tiveste que fazer novas amizades. Como correu? Foi com facilidade que fizeste novos amigos ou sentiste alguma dificuldade?**
- 4- Existe alguma diferença entre estes amigos desta escola e os outros da outra escola?**
- 5- Que tipo de atividades, de brincadeiras fazes com os teus amigos fora da escola?**

**6- Que tipo de comportamento tens quando estás com os teus amigos fora da escola?**

**7- Se alguns dos teus amigos fumam, talvez já te tenham convidado para experimentares. Já experimentaste? Ou experimentarías? Se não experimentasses e eles te ameaçassem, que deixariam de ser teus amigos, ou que te batiam, experimentarías?**

**8- Vais a uma festa na garagem de um amigo. Todos estão a beber, não há adultos por perto. Beberias também? Porquê? E se houvesse adultos a ver e a beber também, beberias à mesma?**