

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



A Psicologia e o Empreendedorismo

Suzana Serrano Freitas Gonçalves Rodrigues

N.º Aluno 7935

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de mestre em
Psicologia Clínica

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

A Psicologia e o Empreendedorismo

Suzana Serrano Freitas Gonçalves Rodrigues

Dissertação orientada pela Professora Doutora Maria Emília Marques

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2009

Dissertação de Mestrado realizado sobre orientação de Professora Doutora Maria Emília Marques, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do Grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho 0031S2/08 – Certificação, Validação e creditação de Competências para Titulares da Licenciatura em Psicologia Aplicada com cinco ou mais anos de prática profissional.

Resumo:

Este trabalho visa apresentar o percurso profissional pós-universitário da autora. Aborda as vicissitudes de ser psicóloga em Portugal, bem como os passos que teve de dar até conseguir trabalhar na área da Psicologia Clínica. Aprofunda um projecto que encabeçou, no qual dá muita importância ao método de trabalhar em equipas multidisciplinares. A autora defende que, quando vários saberes se juntam para fazer a leitura da problemática e se trocam informações, facilita-se e aumenta-se a probabilidade da obtenção do êxito por parte da estratégia de intervenção escolhida. Todo este trabalho, tem como resultado final, dar ânimo aos colegas, no sentido de apelar para a proactividade. Conclui-se que o psicólogo Clínico do século XXI tem mais probabilidade de trabalhar na sua área se não se cingir apenas à abordagem clínica tradicional. Este conseguirá trabalho se construir projectos inovadores e se convencer a entidade patronal da utilidade do seu projecto.

Palavras – chave: Empreendedorismo, Equipas Multidisciplinares e Relações Familiares

Índice

I – A Escolha do curso de Psicologia e a sua frequência	1
II – Dificuldades iniciais.....	4
III- Criação da Family Care/Family Gab.....	8
Definição de Equipa Multidisciplinar	8
Características de uma equipa multidisciplinar	8
Enquadramento Teórico	9
Formulação do Projecto.....	13
Metodologias Empregadas	15
Balanço crítico de actividade.....	16
IV – Novos Desafios	18
V – Considerações Finais e Conclusão	22
Revisão Bibliográfica	23

I –A Escolha do Curso de Psicologia e a sua frequência

Este relatório pretende ser uma viagem de reconhecimento dos passos efectuados pela autora, como psicóloga até aos dias de hoje. Desde a motivação inicial na escolha do curso, passando pelas desilusões e alegrias. Ambiciona ser uma introspecção em género de catarse, do tempo de estudante (1995/2000) e dos anos de trabalho que se seguiram (2001/2009), dando realce, a certa altura, a um projecto profissional.

O Porquê da escolha do curso de Psicologia?

A autora sempre soube desde muito cedo o que queria ser, mas antes da escolha definitiva, ainda ponderou ser professora de francês, pelo simples motivo de ter nascido em França e lá ter vivido até aos dez anos. Felizmente não passou de um devaneio e antes de ter realizado o processo de acompanhamento de orientação vocacional no 9ºano, já sabia que queria seguir psicologia.

Psicologia porquê? Interessava-lhe perceber melhor os meandros da mente e compreender as atitudes das pessoas. Dá-lhe imensa satisfação antever o comportamento humano, porque acha que, apesar de tudo o ser humano é muito previsível.

Teve então lugar o primeiro sacrifício em prol do curso. No 10º ano, apesar de gostar mais de Humanidades, escolheu a área de Ciências, porque em 1995 para concorrer às faculdades públicas de Psicologia, pediam as específicas de Biologia e Matemática ou Biologia e Psicologia, logo fez um esforço para ter matemática.

Com dedicação e algumas explicações desta disciplina concluiu o 12º ano com sucesso.

Ter tido Matemática acabou por ser uma mais-valia no 1º e 2º ano do curso de psicologia porque não teve dificuldades em fazer as cadeiras de Matemáticas e Estatística, ao contrário de quem vinha da variante Humanidades.

Um dos contras de ter enveredado pela área das Ciências foi o facto de ter ficado muito sucinta e ter refreado o seu poder de desenvolvimento.

Chegado ao ano de 1995, entrou no ISPA (Instituto Superior de Psicologia Aplicada) com uma média de 14 valores.

No 1º ano ficou no horário da noite, lembra-se das colegas brincarem muito com ela por parecer-se com uma escriba egípcia, visto que até as piadas que o Professor Vitor Cláudio dizia, escrevia nos apontamentos. Quem sabe se esses apontamentos não poderão fazer parte de um espólio, no futuro?

Foi sempre uma aluna média, concluiu tudo na época de frequências e fez uma ou duas melhorias de nota.

As primeiras frequências eram sempre melhores do que as segundas, porque o fim da Primavera, quando não trazia devaneios apaixonados que lhe roubavam o poder de concentração no estudo, trazia as amigas. E então, muito ingênua na altura, achava que, se queria ser uma boa psicóloga no futuro, deveria treinar a arte da confiança. Ouvindo os outros, estudava menos e as notas das segundas frequências, prejudicavam um pouco a média final.

No 3º ano do curso, optou pela área clínica, o que nunca suscitou muitas dúvidas, apesar de, no pós curso ter trabalhado nas três áreas (Social e Organizacional, Clínica e Educacional). Nesta altura, lembra-se que adorava as aulas de Psicopatologia e de Rorschach. Divertia-se a catalogar as pessoas que a rodeavam.

No 5º ano, chegou a altura de escolher o local de estágio. Corajosamente, escolheu estagiar na Pediatria do Instituto Português de Oncologia. Não havendo vagas na Pediatria, ficou colocada na Unidade de Transplante de Medula, o que lhe deu oportunidade de trabalhar com crianças e adultos. Esse ano foi muito complicado, a prática não era nenhuma e a sensação que lhe ficava é que nunca estava a fazer o suficiente. Para quem era, e é, muito exigente consigo própria, criou em si sentimentos de insatisfação extremamente complicados de gerir.

A orientadora de estágio do ISPA era a Drª Cecília Galvão, a orientadora do IPO era a Drª Maria de Jesus Moura. Esta última tinha muito pouco tempo para orientar, na altura, mais de vinte estagiárias espalhadas por todas as unidades. Estas tinham, assim, que usar os conhecimentos já adquiridos, o bom senso e também a criatividade para abordar os doentes. Reflectindo sobre esse ano de estágio, a autora acha que teria sido muito importante, na altura, ter iniciado a sua própria Psicoterapia.

Em simultâneo com o estágio, estava a preparar a monografia, trabalho final de licenciatura, com o Dr José Pais Ribeiro com o seguinte título: “ Burnout e estratégias de Coping em enfermeiros que lidam com doentes oncológicos”. Gostou muito de trabalhar esse

tema, apesar de achar que a tese não deveria ser simultânea com o tempo de estágio, de forma a ser possível dedicar-se mais tempo a cada um dos projectos. Por outro lado, acha que isso lhe permitiu preparar-se para a vida profissional, visto que o mais comum é ter que lidar e preparar várias coisas em simultâneo.

II – Dificuldades iniciais

A autora concluiu o curso em Julho de 2000, mas só conseguiu trabalho em Outubro de 2001. Foi um ano sabático. A sua forma de não desesperar pelo facto de não ter trabalho era manter-se ocupada, dedicou-se às artes plásticas, que considera uma excelente terapia. Fazia pequenos trabalhos esporádicos como os censos 2001, por exemplo. Nunca desistiu de trabalhar na sua área base, mas achava que devia manter-se activa, para não criar maus hábitos.

Fez vários cursos nesse ano, como o Curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores e também uma formação sobre Mediação Social no Instituto Português da Juventude.

Frequentou também alguns cursos subsidiados, nomeadamente uma Especialização em Gestão de Recursos Humanos, que lhe abriu as portas para o mercado de trabalho. Este curso era composto por uma vertente teórica e outra de estágio em contexto de trabalho.

Teve a sorte de não ter sido muito pretensiosa na escolha do local de estágio, preferiu optar por uma empresa pequena por considerar que tinha mais hipóteses de lá ficar após os dois meses de estágio. Constavam da lista empresas como a Deloitte, entre outras, grande seguradoras.

Estagiou na *RHXXI, Consultoria em Recursos Humanos, Lda*, no departamento de Formação Profissional, desempenhando funções ao nível da gestão global de recursos humanos, nomeadamente:

- Concepção de módulos e acções de formação;
- Preparação a nível Pedagógico e logístico de acções de formação experiencial/outdoor;
- Formadora na área comportamental.

Ficou a trabalhar nesta empresa em regime de recibos verdes, até Junho de 2005. No início o seu trabalho de estágio versou a concepção de módulos. Depois aos poucos começou também a dar formação na área da liderança, comunicação, formação de formadores, entre outras. Tinham um óptimo ambiente de trabalho, era uma empresa pequena: dois sócios e três colaboradores a tempo inteiro.

Em determinado momento, a empresa atravessou um período de crise e, em Maio de 2005 dispensaram os seus serviços por falta de novos clientes. A verdade é que, veio a saber mais tarde que a empresa tinha acabado por fechar no ano seguinte.

Entretanto, no mês em que tinha iniciado o estágio na *RHXXI*, recebeu um telefonema em resposta aos inúmeros currículos que tinha mandado durante esse ano por parte de uma escola profissional que ministrava o curso de Animação Social. Convidaram-na para ser formadora da disciplina de Psicologia do Desenvolvimento no *Instituto para o Desenvolvimento Social*, do 1º ano do curso profissional para Animadores Sociais.

Eram poucas horas, mas era uma forma de estar ligada à Área da Psicologia Clínica. Propôs a acumulação dessa actividade com o estágio à empresa *RHXXI*, que aceitou. Esteve assim, cerca de quatro anos a trabalhar nos dois locais.

Segundo a autora, estas experiências profissionais fizeram-na perceber que é muito importante quebrar a rotina na área da psicologia. Gostava de ir duas vezes por semana dar aulas, porque contactava com a camada jovem, e para além de leccionar a disciplina, apoiava os alunos de uma forma informal nas suas problemáticas.

Ainda assim, não ficou por aqui, porque o “bichinho” da área clínica perseguia-a.

Entregou, em Outubro de 2001, o seu currículo no Hospital da Santa Casa da Misericórdia de Arruda dos Vinhos, localidade onde reside. Para além do Hospital, a Santa Casa da Misericórdia tem várias valências, tais como: Lar de Idosos, Centro de Dia, Farmácia, Creche e ATL.

Foi-lhe dito na altura que já tinham uma psicóloga nos quadros e que não haviam possibilidades económicas de colocar outra, apesar de fazer falta, mas que, se estivesse interessada, poderia integrar a lista dos profissionais que trabalham em consulta externa, como trabalhadores independentes. Perante esta proposta, achou que era uma forma de começar igual a qualquer outra.

Ficou desde então a trabalhar na consulta externa de Psicologia Clínica no Hospital da Santa Casa de Arruda dos Vinhos.

Em Janeiro de 2002, uma amiga, professora abriu uma academia de estudos- a *Teen Academy*, que visava acompanhar o aluno no seu percurso escolar e pessoal. Esta amiga propôs à autora que inserisse nesse projecto um gabinete de psicologia, para trabalhar as seguintes áreas:

- Orientação Vocacional e Escolar;
- Dificuldades de Aprendizagem;
- Dificuldades de Atenção e Concentração (desenvolvendo programas de apoio pedagógico);
- Problemas emocionais que afectam o rendimento escolar, entre outros.

A autora aceitou e trabalha com essas academias desde então, o projecto teve sucesso, o que a levou a criar uma rede de *franchising* que já conta com doze academias espalhadas pelo país. Logicamente que já não é a única psicóloga a dar apoio nas academias, porque a logística aumentou consideravelmente.

Mais tarde nasceu, na *Teen Academy*, um *Curso de Métodos e Técnicas de Estudo*, do qual também é Formadora no módulo relativo ao Auto-conhecimento, Memória e Concentração e nos *Workshops* organizados para os pais dos alunos que versam temas da Adolescência e da relação pais/filhos.

No primeiro ano de actividade, não surgiram muitas consultas, pois como qualquer projecto que está no início precisa do seu tempo para dar os primeiros passos.

A certa altura achou que lhe faltavam alguns conhecimentos na área da avaliação psicológica e resolveu preparar-se muito bem para o *boom* de trabalho que mais tarde ou mais cedo iria surgir. Assim, inscreveu-se em Setembro de 2002 numa *Pós-Graduação em Consulta Psicológica e Psicoterapia* no Instituto de Psicologia Aplicada e Formação- IPAF, que teve a duração de dois anos. Escolheu esta pós-graduação por achá-la bastante completa, para além da avaliação psicológica e da psicoterapia, também abordava a área da Orientação Vocacional e dificuldades de aprendizagem, que eram áreas em que tinha menos conhecimentos e que calculava vir a precisar, mais cedo ou mais tarde, pois poderiam surgir pedidos na Academia.

A Pós-graduação revelou-se muito útil, não só pelo enriquecimento profissional, mas também porque facilitou o processo de contacto com outros profissionais da área das ciências humanas em geral.

A autora considera que, deve-se contrariar a tendência de se trabalhar isoladamente, pois quem trabalha muito nas consultas privadas acaba por sentir-se o único marinho nas águas agitadas da mente humana. Daí ter sido muito importante a troca de experiências que se realizavam semanalmente nesta pós-graduação.

A autora gostou sempre de trabalhar em muitos locais porque acha que isso evita a estagnação e obriga a que tenha de estar constantemente actualizada.

Fazendo um balanço da sua vida profissional, a autora costuma afirmar que nas vezes que lhe fecharam uma porta abriu-se sempre uma janela.

Em Junho de 2005 ficou praticamente desempregada, isto porque o trabalho que tinha mais seguro era o da empresa de Recursos Humanos, por outro lado as aulas na escola estavam quase a terminar, por se estar no final do ano lectivo, e finalmente as consultas no privado no Verão costumam ser muito poucas.

Tentou, como sempre tirar partido da situação, visto estar a um mês de se casar e aproveitou esse tempo para organizar os preparativos.

Em Finais de Setembro recebeu uma notícia desagradável, dispensaram-na da Escola, porque ia haver uma remodelação do Curso e não teria habilitação para leccionar a disciplina.

A partir desse momento, só os licenciados em Filosofia podiam leccionar a disciplina de Psicologia, nos cursos profissionais, visto que no ensino público sempre foi assim. Veio-se embora com uma carta de recomendação na mão e um almoço de despedida com um sabor amargo. Começou a pensar em alternativas e em criar o seu próprio espaço.

III- Criação da Family Care / FamilyGab

Começou por falar com colegas das áreas das Ciências Humanas no sentido de saber a disponibilidade que tinham para abraçar um novo projecto e perceber qual a área carenciada em que deviam apostar.

Aperceberam-se que a Hiperactividade, o Défice de Atenção e as dificuldades de aprendizagem no geral eram problemas cada vez mais comuns ao desenvolvimento das crianças.

Seja por motivos de ordem neurobiológica ou consequência de uma sociedade cada vez mais instantânea e exigente, sabe-se que os problemas de desenvolvimento infantil podem ameaçar as relações normais entre as crianças e quem as rodeia. Tratando-se, na maior parte dos casos, de patologias onde interessa corrigir hábitos, mas sobretudo criar novos padrões de comportamento, a intervenção de uma equipa multidisciplinar pode fazer toda a diferença no sucesso terapêutico.

Definição de Equipa Multidisciplinar

Reagrupamento de pessoas de diversas disciplinas que fazem parte da mesma organização e que colaboram juntos para responder às necessidades de uma determinada clientela previamente definida.

Uma equipa multidisciplinar oferece um potencial de experiências e de intervenções diversas e complementares para fazer face às diversas situações que vivem as pessoas que recorrem a esses serviços. Euler- Ziegler (2001)

Características de uma equipa multidisciplinar

- Partilha de informação entre os profissionais
- Partilha de resultados obtidos por cada profissional
- Comunicações regulares e formais
- Valorização de cada membro
- Conhecimento do papel de cada um
- Linguagem e objectivos comuns
- Respeito da Ética e das regras deontológicas.

O principal objectivo deste projecto era agregar várias áreas que contemplassem o desenvolvimento da criança e trabalhasse as relações familiares.

Guralnick (1997), evidenciou claramente que as oportunidades para um bom desenvolvimento estão, fundamentalmente, dependentes do contexto familiar no qual a criança cresce. Os resultados que a criança alcança, em termos de desenvolvimento, são grandemente dependentes dos padrões de interacção familiares dos quais a qualidade das interacções pais-criança, o tipo de experiências e vivências que a família proporciona à criança, bem como aspectos relacionados com os cuidados básicos em termos de segurança e saúde, surgem como particularmente determinantes.

A família em termos gerais, e principalmente os pais, têm sido, tradicionalmente, os primeiros prestadores de cuidados, os organizadores, os modelos de comportamento, os disciplinadores e os agentes de socialização, num papel evidente de educadores dos seus filhos.

Enquadramento Teórico

Baker (1989), sublinha que ninguém se encontra preparado para se tornar pai (e portanto educador) de uma criança com problemas no seu desenvolvimento. Como é sabido, a condição de vulnerabilidade da criança (com deficiência ou em risco de desenvolvimento atípico) poderá potenciar um aumento nos níveis de stress parentais e familiares (Dale, 1996; Dinnebell, 1999) e implicar um esforço suplementar em termos de adaptação e organização do sistema familiar, no encetar de uma nova etapa do ciclo vital da família.

De facto, e como refere Fewell (1986), a existência de uma criança, com necessidades especiais, no seio de uma família, coloca exigências que podem dificultar a capacidade da mesma para funcionar eficazmente e torná-la mais vulnerável a influências, situações e transacções com o meio que a envolve.

Num enfoque mais próximo, são também vários, os investigadores (e.g., Affleck et al., 1989; Dinnebell, 1999; Mahoney et al., 1998), que têm salientado algumas das dificuldades que por vezes ocorrem no processo interactivo, quando um dos parceiros (neste caso a criança)

diverge dos padrões típicos de desenvolvimento. Estas crianças podem, durante os primeiros meses de vida, ser menos vigilantes e ter uma capacidade de resposta mais reduzida, mostrar-se mais irritáveis ou sonolentas, apresentar uma coordenação motora mais pobre, exibir padrões atípicos de choro, evidenciar um aparecimento tardio do sorriso e de determinadas aquisições motoras básicas, tornando, como refere Beckwith (1992), as interações precoces com os seus pais, mais difíceis e menos satisfatórias para os mesmos.

Interagir, brincar, ensinar, e no fundo, apoiar a criança com problemas de desenvolvimento, na aquisição das capacidades básicas em áreas como a autonomia, a comunicação, a motricidade ou o jogo, demora mais tempo e requer um grau de motivação e habilidade não exigidos numa função parental mais típica, como refere Baker (1989). A aprendizagem destas crianças é mais lenta, o ensino é menos natural, é necessário mais planeamento, mais persistência, mais motivação e, muitas vezes, os pais sentem-se inseguros sobre o que fazer e como o fazer.

A intervenção precoce com crianças em risco de desenvolvimento tem sido, nas últimas duas décadas, uma área de intervenção e investigação em acelerado processo de crescimento, é visível o abandono progressivo de um modelo clínico em favor de um modelo sócio-educativo. Este modelo, que defende a perspectiva de que as famílias e não apenas as crianças devem ser legítimos “clientes” (Dale, 1996) da intervenção precoce, marca o aparecimento, na literatura, da referência à importância de programas que visem o suporte familiar (*family support programs*) que segundo Dunst (1990), citado por Dunst e Trivette (1994), se definem como esforços no sentido de promover o fluxo de recursos e apoios à família, de modo a fortalecer o seu funcionamento, promovendo o crescimento e desenvolvimento dos seus membros e da família como um todo.

Modelos de promoção, como os sugeridos pelo conceito de *empowerment*, significam necessariamente mais capacidades, mais responsabilidades e também mais poder para os pais de crianças deficientes ou em risco de desenvolvimento (Coutinho, 2000). Implicam também a necessidade de uma colaboração mais estreita e o nivelamento das relações entre pais e profissionais, através do estabelecimento de parcerias efectivas, entre ambos. Ao reflectirmos sobre as implicações destas claras mudanças conceptuais, chegaremos à conclusão de que será

pois, fundamental, melhorar o nível de informação dos pais, aumentar as suas competências no acesso aos recursos da comunidade, de forma a promover um estilo de funcionamento mais positivo no seio da família e, conseqüentemente melhorar o bem estar dos seus membros individualmente. Estes pais podem ter necessidades de informação para além das normalmente necessárias para criar uma criança sem deficiência (Coutinho, *op. cit.*).

Em Portugal, a introdução e implementação dos modelos centrados na família têm decorrido de uma forma mais lenta e, só mais recentemente, os pais começam a ser incluídos no processo de intervenção como verdadeiros parceiros. De uma forma geral podemos dizer que as relações entre pais e profissionais têm sido maioritariamente caracterizadas pelo modelo do especialista, nos quais os pais não têm tido participação activa no processo de intervenção com o seu filho, nem na tomada de decisões relativas ao mesmo.

Para Shonkoff e Meisels (1992) um dos mais importantes legados da última década é o crescente reconhecimento da necessidade de modelos mais cooperativos e de uma relação menos hierarquizada entre os prestadores e os utilizadores dos serviços de intervenção precoce. Tal só acontecerá, de facto, se entre vários aspectos relevantes, os pais melhorarem o seu nível de informação e formação sobre temáticas relacionadas com a saúde, desenvolvimento e aprendizagem do seu filho. A criação deste tipo de oportunidades será extremamente útil e importante para os pais, permitindo-lhes sentir-se mais informados, e eventualmente, mais competentes, em matérias que lhes interessam particularmente (não ficando determinados tipos de informação na posse exclusiva dos técnicos). Poderá também ser uma forma de se sentirem aptos a participar de forma mais activa na discussão de aspectos relevantes para a elaboração e implementação do programa de intervenção pedagógico-terapêutico.

Nesta linha de raciocínio, parece-nos importante que, num futuro próximo, se aposte na formação de pais como uma das componentes dos serviços prestados no âmbito da intervenção precoce, pela qual os pais poderão optar, caso desejem.

Os programas de Formação ou de Treino de Competências Parentais parecem constituir excelentes oportunidades para melhorar os níveis de informação bem como as competências educativas parentais, surgindo mesmo, em vários estudos, associados a resultados bastante positivos em termos da percepção de auto-eficácia, no desempenho da

função parental (e.g., Feldman, 1994; Hornby, 1992a; Wilkinson, Parrish & Wilson, 1994; entre outros).

Ao analisarmos a literatura disponível, constatamos que as estratégias de intervenção mediadas pelo pai, que são designadas como, Treino de Competências Parentais (Baker, 1989; Hornby, 1992b; Niccols & Mohamed, 2000) ou Formação de Pais (Boutin & Durning, 1994; Dunst, 1999; Mahoney et al., 1999), são definidas como modelos estruturados nos quais os objectivos se relacionam directamente com a modificação das competências parentais e indirectamente com o comportamento e ou desenvolvimento da criança, parecendo-nos detentoras de um enorme potencial, ainda por explorar. O Treino de Competências Parentais surge muito associado ao trabalho com pais de crianças com problemas de comportamento, enquanto a Formação de Pais surge como uma abordagem particularmente conotada com crianças com problemas de desenvolvimento ou, numa dimensão preventiva, dirigida a pais de crianças em risco biológico e envolvental.

A formação de pais pode ser, então, definida como o processo de fornecer aos pais, ou outros prestadores de cuidados, conhecimentos específicos e estratégias para ajudar a promover o desenvolvimento da criança (Mahoney et al., 1999; McCollum, 1999; Kaiser et al., 1999). Segundo Mahoney et al. (op. cit.) a formação de pais inclui uma gama de conteúdos diversificada, tal como fornecer informação sobre os processos de desenvolvimento e aprendizagem da criança, apoiar os pais no ensino de determinadas habilidades ou competências aos seus filhos e ainda na gestão de problemas de comportamento.

Formulação do Projecto

Neste seguimento, a autora fez alguns contactos de forma a perceber como funcionavam outros centros desse género.

Tendo como referência o Neuropediatra Dr. Nuno Lobo Antunes, Director Clínico do Centro de Apoio ao Desenvolvimento Infantil- CADin em Cascais, teve algumas reuniões com ele com o intuito de perceber o funcionamento do centro e as metodologias utilizadas.

Foi nestes encontros que lhe foi explicado que Pedopsiquiatras, Psicólogos clínicos e educacionais, Terapeutas da fala, Técnicos de educação especial, Fisioterapeutas e Neurologistas trabalhavam caso a caso, mas de forma global, para que a independência e a autonomia das crianças com problemas de desenvolvimento pudesse ser conseguida.

Auscultando o mercado apercebeu-se que existia uma lacuna no concelho de Vila Franca de Xira. Sabendo que, os problemas de desenvolvimento infantil exigem a intervenção de uma equipa multidisciplinar, na zona não existia nada que se equiparasse. Os pais eram obrigados a deslocar-se a várias locais para consultarem diversos especialistas. Começou a pensar que seria útil ter algumas técnicas que trabalhassem na área do desenvolvimento reunidas num único local, e os resultados conseguidos provam que tinha razão.

Identificar a origem de perturbações motoras, neurológicas, comportamentais ou mesmo afectivas exige, na maior parte dos casos, um trabalho em diversas frentes e nos vários contextos em que a criança se insere. Situações como a Dislexia, a Hiperactividade ou o Défice de Atenção, exigem muitas vezes que haja um trabalho muito intenso com a família, mas também com as escolas, porque os especialistas podem saber muito sobre o assunto mas quem está com as crianças diariamente também pode e deve contribuir de forma decisiva no processo terapêutico e, por isso, desde o início aposta muito nos contactos telefónicos com os professores ou mesmo nas visitas pessoais às escolas.

No fundo a intenção da autora era criar um espaço de e para a família.

Conseguiu fazer uma parceria com o CADin, em que lhe foi cedida uma técnica de Educação Especial para apoiar os casos de dificuldades de aprendizagem e ficou então acordado que sugeriria aos meninos do CADin da zona de Vila Franca de Xira, continuarem lá o apoio de forma a ser mais prático em termos de mobilidade geográfica para as famílias.

Apenas não foi possível juntar à equipa um Pedopsiquiatra, porque aqueles que existem estão já comprometidos. Ficou então estabelecido que, sempre que houvesse necessidades nessa área as crianças seriam atendidas nas instalações do CADin ou, em alternativa, um dos Pedopsiquiatras se deslocaria a Vila Franca.

O gabinete *Family gab* abrange os concelhos de Vila Franca de Xira, Carregado, Alenquer, Arruda dos Vinhos, Benavente, entre outros.

Os primeiros seis meses foram muito intensos, a tratar desde de burocracias, ao mobiliário, até à conjugação de cores. O mais difícil para a autora foi decidir-se sobre o nome e a imagem (logótipo) do gabinete. No início tinha escolhido Family care- Clínica de Apoio à Criança e à família, mas já depois de estar alguns meses em funcionamento quando quis registar o nome no Instituto Nacional de Propriedade Industrial, verificou que já havia o mesmo nome registado para uma empresa de fisioterapia.

Foi um erro cometido que implicou mudar a imagem, os *outdoors*, felizmente conseguiu manter a imagem do logótipo, o que fez com que não se notasse muito a diferença. Mas não deixou de ser uma despesa desnecessária.

Assim, seis meses depois de a ideia ter surgido, em finais de Março de 2006, abriu a actual Family Gab- Gabinete de Apoio à Criança e à Família.

O gabinete abriu com as seguintes áreas: Psicologia Clínica, Psicologia Educacional, Técnica de Educação Especial, Terapia da Fala, Fisioterapeuta, Pediatria, Neurologia e um jurista. Este último, que parece, à primeira vista, ser despropositado, surge na sequência de apoiar legalmente as famílias que necessitem de saber os apoios a que têm direito em caso de deficiência, ou regular o poder paternal em caso de divórcio, por exemplo.

Metodologias Empregadas

No gabinete de apoio à criança e família, a triagem é sempre feita através de uma primeira consulta com a psicóloga clínica, é a autora, deste relatório depois é feita uma avaliação psicológica e só depois é feito o encaminhamento do processo para o técnico mais adequado. Este procedimento só não acontece quando a pessoa marca directamente uma consulta de terapia da Fala porque o pediatra da criança o aconselhou, ou quando o adolescente pretende fazer uma Orientação Vocacional ou na área da Fisioterapia, em que a própria fisioterapeuta faz o diagnóstico.

Na devolução do relatório, não só se explica em que áreas se pretende intervir como também são trabalhadas com os pais estratégias a desenvolver junto dos filhos em casa.

Esta equipa abrange todas as áreas do desenvolvimento e foram sendo criadas vários e grupos consoante a problemática.

A Preparação para o parto e pós-parto é da responsabilidade da Fisioterapeuta e Psicóloga clínica. A Psicomotricidade, Massagem Infantil e a ginástica respiratória igualmente são da responsabilidade da Fisioterapeuta.

A Terapia da Fala trabalha dificuldades na aquisição da linguagem, gaguez, problemas de mastigação, entre outros.

A Orientação Vocacional, ficou sob a tutela da Psicologia clínica e Educacional, bem como a Problemática da Hiperactividade e do Espectro do Autismo, que por vezes necessitam também da Intervenção da Técnica de Educação Especial.

A área de apoio ao adolescente no seu percurso escolar e profissional levou, inclusive, à celebração de uma parceria com as Escolas Secundárias de Vila Franca de Xira, de forma a promover a orientação profissional aos alunos do 9.º ano.

A orientação vocacional tem tido, de resto, uma procura crescente no Family Gab e é, actualmente, uma das vertentes mais procuradas no consultório. Para além da auscultação de

interesses e da determinação das aptidões dos jovens, procura definir o perfil do adolescente em termos de competências pessoais. O objectivo é abrir o leque de possibilidades o mais possível para que se possa mostrar um conjunto de opções correctas, porque uma coisa é o que se gostaria de fazer e outra as capacidades e aptidões que se têm, ou não.

As dificuldades de aprendizagem (Imaturidades, Dislexias, Disgrafias, entre outras) são trabalhadas pelas Psicólogas e pela Técnica de Educação Especial.

Nas ocasiões em que um menino tem mais de uma técnica, realizam-se à sexta-feira, reuniões de caso, com as técnicas envolvidas.

Balço crítico de Actividade

Neste momento, fazendo um balanço de quase três anos de actividade, a autora sentiu que o gabinete não tinha capacidades técnicas para abranger a fase da velhice e como desde o início, o lema foi trabalhar só nas áreas em que as técnicas tivessem formação ou experiência profissional, a autora iniciou em Outubro do ano transacto, uma parceria com a *Home Instead Senior Care*, que recomenda sempre que esse serviço é solicitado.

A principal dificuldade sentida no gabinete é o facto de se trabalhar em termos privados e haver muito poucos apoios financeiros prestados às famílias que necessitam de um acompanhamento para um filho. As famílias fazem muitas vezes um esforço acrescido no orçamento familiar no início do acompanhamento, mas depois não conseguem suportar as despesas e acabam, muitas vezes por abandonar o acompanhamento, perdendo-se as horas de trabalho já investidas.

Quer se queira ou não, a psicologia ainda é vista por muita gente como um luxo. Mesmo em época de crise, quando alguém padece de uma doença orgânica não deixa de ir ao médico e comprar os medicamentos aconselhados, mesmo que sejam de toma prolongada. Por outro lado, quando alguém necessita de um acompanhamento psicológico, ouvem-se muitas afirmações de forma a auto-convencerem-se que não precisam do mesmo: “Isto é uma fase passageira, com o tempo passa”, por aí fora.

Felizmente, na opinião da autora, esta mentalidade está a mudar um pouco nas organizações, o papel do psicólogo tem vindo a ser valorizado, muitas vezes até como prevenção, prova disso foi o convite que lhe foi feito neste último mês de Setembro.

IV- Novos Desafios

Recentemente, a autora foi convidada para trabalhar numa escola profissional, com o intuito de acompanhar os jovens estudantes e minimizar o abandono escolar.

Depois de dois anos e meio a trabalhar quase a tempo inteiro na Family Gab, resolveu aceitar outro desafio, visto que o gabinete já estava orientado, e seria possível conciliar o trabalho com esta nova proposta.

O objectivo inicial era acompanhar os alunos ao longo dos três do curso profissional, proceder à Orientação Escolar e Profissional aos alunos do 8º ano que vêm dos CEF- Curso de Educação e Formação e apoiá-los nas suas dificuldades. Mais tarde seria também responsável pelo acompanhamento no processo de estágio/formação em contexto real de trabalho.

Encontra-se na escola desde Setembro de 2008 e criou o seguinte projecto para os alunos de cursos profissionais: projecto “SER- Ser, Evoluir e Realizar”, que passa a descrever.

O Projecto **SER** é um projecto de aconselhamento e acompanhamento escolar, que visa apoiar os alunos ao longo do seu percurso no curso profissional, e também na primeira fase da sua integração no mundo do trabalho.

Este acompanhamento visa, numa primeira etapa:

- Auscultar os pontos fortes e fracos dos alunos;
- perceber a história de vida, através da anamnese;
- inteirar-se das expectativas que os alunos trazem, de forma a facilitar o caminho a percorrer.

O Projecto pressupõe a realização de entrevistas individuais realizadas aos alunos durante o tempo de aulas, em que se distinguem *quatro momentos avaliativos*:

- 1º) Início do ano lectivo do 1º ano;
- 2º) Fim do ano lectivo do 1º ano;
- 3º) Final do 3º ano (antes das PAP's);
- 4º) *Follow-up*- após concluírem o curso, já na vida activa.

Para além do que aqui foi citado, a autora é, ainda, responsável pelo Acolhimento e Diagnóstico das pessoas que se inscrevem para a Certificação de Competências nas Novas

Oportunidades. Essa sim, uma área em que nunca trabalhou, e que irá certamente constituir um desafio. De seguida explicitam-se os fundamentos desta função.

Os centros RVCC- Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências **agora designados** Centros Novas Oportunidades, vêm responder à necessidade de elevar o nível académico da população portuguesa. De acordo com dados de 1991, 77% da população portuguesa não possuía a escolaridade de nove anos. Um inquérito do I. N. E. (Instituto Nacional de Estatística) de 1996 aponta para cerca de 62% da população activa com níveis de educação igual ou inferior a seis anos de escolaridade. Perante este panorama a DGFV (Direcção Geral de Formação Vocacional) concebeu um Sistema Nacional de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências adquiridas pelas pessoas adultas em vários contextos de vida, implementando para isso Centros de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (Centros Novas Oportunidades).

No Centro Novas Oportunidades o adulto vê identificadas e Reconhecidas as competências que possui e foi adquirindo ao longo da vida. Posteriormente estas competências são Validadas e Certificadas e ficam registadas na Carteira de Competências-Chave o que vai conduzir a um certificado correspondente ao nível B1, B2 e B3 (4º ano, 6º ano e 9º ano respectivamente) emitido pelo Ministério da Educação.

Tudo isto para permitir às pessoas que em determinada altura da sua vida não quiseram ou não puderam continuar a estudar, o acesso à escolaridade através de uma reflexão sobre o seu processo de aprendizagem ao longo da vida, nas experiências profissionais que adquiriram, mesmo que por vezes de um modo informal.

Para frequentar o **Centro Novas Oportunidades** basta fazer uma inscrição (pela Internet ou preenchendo um formulário). Mais tarde será contactado pelo **Centro** para receber em Sessão Individual uma entrevista, onde lhe serão fornecidos todos os esclarecimentos sobre o processo. Após esta sessão individual, e só com o total acordo do candidato, se seguirão as sessões colectivas onde se vai realizar o Balanço de Competências em quatro áreas de Competências-Chave:

- Linguagem e Comunicação Matemática para a Vida Tecnologias da Informação e Comunicação Cidadania e Empregabilidade

Se durante o Balanço de Competências o adulto demonstrar algumas dificuldades em qualquer uma das áreas, será encaminhado para Formação Complementar. Se forem identificadas todas as competências necessárias será proposto para Validação através de Júri de Validação. Este é o momento em que lhe são Validadas e Certificadas as competências obtendo assim um certificado escolar.

Como se organiza?

O processo de **Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (R.V.C.C.)** faz-se através da construção de um arquivo de testemunhos pessoais (Dossier Pessoal) onde se registam e organizam documentos que comprovam os saberes e competências adquiridos ao longo da vida que levem a uma reflexão pessoal sobre o percurso de vida e à (re) definição de um projecto pessoal.

O **Referencial de Competências-Chave para a Educação e Formação de Adultos** é um documento fundamental que orienta o trabalho de reconhecimento, validação e certificação desenvolvido pelos formadores, pelos profissionais e pelo adulto num Centro RVCC.

É através da construção do Dossier Pessoal tendo como enquadramento o **Referencial de Competências-Chave** que se desenvolve o processo de investigação e exploração de competências. As quatro áreas de Competências-Chave (**Linguagem e Comunicação, Matemática para a Vida, Tecnologias da Informação e Comunicação e Cidadania e Empregabilidade**) contempladas neste Referencial são consideradas básicas e essenciais para um adulto enquanto cidadão no mundo actual. Em cada uma destas áreas estão contemplados critérios de evidência que especificam e clarificam o que se deve ter em consideração em cada uma das unidades.

Concluída a **auto-avaliação**, o Adulto fará o seu **Pedido de Validação de Competências-Chave** (Modelo da INCM) para ser presente a Júri de Validação do Centro de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências. Caso o adulto não demonstre as

competências necessárias, poderá ser-lhe apresentada uma proposta que refira a **formação complementar** considerada indispensável para colmatar as lacunas existentes e, dessa forma, vir a efectuar, a certificação do 4º, 6º ou 9º anos de escolaridade.

Dossier Pessoal: O que é?

O Dossier Pessoal é uma ferramenta que promove simultaneamente a auto-avaliação e a motivação para novas aprendizagens:

1. **Auto-avaliação.** Porque é construído pelo próprio formando, torna-se assim um instrumento que permite avaliar potencialidades e competências adquiridas pela pessoa, que poderão ser validadas.
2. **Motivação para novas aprendizagens.** Porque é um processo de auto-descoberta, promove o reforço da auto-imagem, levando conseqüentemente à procura de níveis mais elevados de qualificação escolar e profissional, numa perspectiva de formação ao longo da vida.

O Processo de RVCC passa pelas seguintes etapas:

- Acolhimento (Sessão Individual com Profissional de RVCC)
- Balanço de Competências/ Dossier Pessoal (Sessões colectivas com Profissional de RVCC / Formadores)
- Formação Complementar (Quando necessária com Formadores).
- Júri de Certificação (com Profissional de RVCC, Formadores, Avaliador Externo).

Com esta explicação acerca da sua mais recente função, a autora finaliza aqui a descrição do seu percurso profissional, com o desejo sempre presente que o papel do psicólogo enquanto profissional seja cada vez mais valorizado.

V – Considerações finais e Conclusão

A redacção deste relatório foi muito útil para a autora, porque lhe permitiu uma reflexão crítica sobre os anos de formação e de trabalho efectivo como psicóloga.

O esforço de descrever todo um percurso de vida obrigou-a a vivenciar, de uma perspectiva diferente, um caminho constituído por escolhas, aprendizagens e desafios constantes.

As experiências relatadas permitiram um crescimento pessoal e profissional que conferiram à autora uma maior capacidade de análise e de percepção, nomeadamente no que respeita ao papel e posicionamento do psicólogo nos dias de hoje. As conclusões que retira de todo este percurso apontam, entre outras, para os benefícios de constituir equipas de trabalho e multidisciplinares, e, “principalmente, pela adaptação e evolução constante a que se deve submeter, enquanto psicóloga, formadora, colega, prevendo e acompanhando necessidades que decorrem dos desafios profissionais.

Revisão Bibliográfica

Affleck, G., Tennen, H., Rowe, J., Roscher, B., & Walker, L. (1989). Effects of formal support on mothers' adaptation to the hospital-to-home transition of high-risk infants: The benefits and costs of helping. *Child Development*, 60, 488-501.

Baker, B. (1989). *Parent training and developmental disabilities*. Washington: AAMR Monographs.

Beckwith, L. (1992). Adaptive and Maladaptive Parenting— Implications for intervention. In S. Meisels, & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 53-77). New York: Cambridge University Press.

Boutin, G., & Durning, P. (1994). *Les interventions auprès des parents. Bilan et analyse des pratiques socio-éducatives*. Toulouse: Éditions Privat.

Coutinho, T. (2000). Percepções dos pais e dos profissionais sobre as necessidades e expectativas das crianças com necessidades especiais. In A. Fontaine (Ed.), *Parceria Família-Escola e Desenvolvimento da Criança* (pp. 277-302). Porto: Edições ASA.

Dale, N. (1996). *Working with families of children with special needs – Partnership and practice*. London and New York: Routledge.

Dunst, C., & Trivette, C. (1994). Aims and principles of family support programs. In C. Dunst, C. Trivette, & A. Deal (Eds.), *Supporting and strengthening families – Methods, strategies and practices* (pp.30-48). Cambridge: Brookline Books.

Euller-Ziegler L., Ziegler G. Qu'est-ce qu'une approche multidisciplinaire? Définition, cadre de soins, problématique. *Rev Rhum* (2001); 68(2): 126-130.

Feldman, M. (1994). Parenting education for parents with intellectual disabilities: A review of outcome studies. *Research in Developmental Disabilities*, 15 (5), 299-332.

Fewell, R. (1986). A Handicapped child in the family. In R. Fewel, & P. Vadasy (Eds.), *Families of Handicapped Children – Needs and Supports Across the Life Span* (pp. 3-34). Austin, TX: Pro-Ed.

Mahoney, G., Kaiser, A., Girolametto, L., MacDonald, J., Robinson, C., Safford, P., & Spiker, D. (1999). Parent Education in Early Intervention: A Call for a Renewed Focus. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19 (3), 147-149.

Shonkoff, J., & Meisels, S. (1992). Early childhood intervention: The evolution of a concept. In S. Meisels, & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 3-32). New York: Cambridge University Press.