

UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

VOLUME **XVIII**

PSIQUE

Issue 2 | 1st July - 31st December 2022

Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2022



UNIVERSIDADE AUTÓNOMA DE LISBOA

VOLUME **XVIII**

PSIQUE

Issue 2 | 1st July - 31st December 2022

Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2022



PSIQUE | Volume XVIII | Issue 2 | 1st July - 31st December 2022

Semiannual Publication. Scientific Journal of the Psychology Research Centre - CIP - from the Universidade Autónoma de Lisboa - Luís de Camões.

PSIQUE is a scientific journal in Psychology published by the Psychology Research Centre of the Universidade Autónoma de Lisboa.

Since 2005, PSIQUE has been publishing original papers in the scientific field of Psychology, in its several fields of specialization, in open access and free of charge.

From 2018, it is a semi-annual journal publication from 1st January to 30th June and from 1st July to 31st December.

Aims and Scope

It is particularly aimed at psychology researchers, lecturers and students but also at general readers who are interested in this field of science.

Psique publishes advances in basic or applied psychological research of relevance for understanding and improving the human condition in the world. Contributions from all fields of psychology addressing new developments with innovative approaches are encouraged. Articles that (a) integrate perspectives from different areas within psychology; (b) study the roles of physical, social and cultural domains in human psychological processes; or (c) include psychological perspectives from different regions in the world are particularly welcomed.

The journal publishes papers in Portuguese, Spanish, French and English.

Directory: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Databases: Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa (Camões).

Indexed by: Academic Search (EBSCO Publishers)

Fuente Academic (EBSCO Publishers).

PSIQUE | Volume XVIII | Fascículo 2 | 1 de julho - 31 de dezembro 2022

Publicação semestral. Revista Científica do Centro de Investigação em Psicologia - CIP - da Universidade Autónoma de Lisboa - Luís de Camões.

A Psique é uma revista científica em Psicologia, editada pelo Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa.

Desde 2005 publica artigos originais e comunicações na área científica da Psicologia, nos seus vários domínios de especialização, de acesso livre e gratuito.

É um periódico semestral, a partir de 2018, com data de publicação de 1 de janeiro a 30 de junho e de 1 de julho a 31 de dezembro.

Âmbito e Objetivos

Dirige-se particularmente a investigadores, docentes e estudantes em Psicologia, mas também aos leitores em geral que se interessem pelo conhecimento desta ciência.

A Psique publica avanços na investigação científica básica ou aplicada, em Psicologia, com relevância para compreender e melhorar a condição humana no mundo. A Psique encoraja a submissão de contribuições de todos os campos da Psicologia, produzindo novos desenvolvimentos científicos, através de abordagens inovadoras. Particularmente bem-vindos são os artigos que: (a) integram perspetivas de diferentes áreas da Psicologia; (b) estudam o papel dos domínios físico, social e cultural nos processos psicológicos humanos; ou (c) integram perspetivas psicológicas de diferentes regiões do mundo.

A revista aceita artigos em Português, Espanhol, Francês e Inglês.

Diretórios: Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP).

Base de Dados: Repositório Institucional da Universidade Autónoma de Lisboa (Camões).

Indexação: Academic Search (EBSCO Publishers)

Fuente Academic (EBSCO Publishers).

PUBLISHING INSTITUTION / INSTITUIÇÃO EDITORA

CIP – Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa (CIP)

Rua de Santa Marta, n.º 47, 3.º, 1169-023 Lisboa

Phone Telefone: +351 213 177 667 | Fax: +351 213 533 702

LEGAL OWNER / PROPRIEDADE

CEU – Cooperativa de Ensino Universitário, C.R.L.

Rua de Santa Marta, n.º 47

1150-293 Lisboa – Portugal

Phone Telefone: +351 213 177 600/67

Fax: +351 213 533 702

N.I.F.: 501 641 238

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVII.NT>

e-ISSN: 2183-4806

Title Título: **Psique**

Site: <https://cip.autonoma.pt/revista-psique/>

Registration Status: **Under Publishing** Situação de Registo: **Em Publicação**

Format Suporte: **Online**

Periodicity: **Semiannual** Periodicidade: **Semestral**

Editor in Chief Director: **Odete Nunes**

Inscrição Inscription: **220129**

Este trabalho é financiado por Fundos Nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia – no âmbito do projeto do CIP com a referência UIDB/04345/2020.

This work was funded by national funds through FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia – as part of the project CIP – Ref.^a: UIDB/04345/2020.

EDITOR IN CHIEF DIRECTOR

Odete Nunes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal onunes@autonoma.pt

ASSOCIATE EDITORS COEDITORES

José Magalhães Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal jmagalhaes@autonoma.pt
Luísa Ribeiro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal mribeiro@autonoma.pt
Cristina Nunes Universidade do Algarve, Portugal csnunes@ualg.pt
Rute Brites Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal rbrites@autonoma.pt
Sandra Figueiredo Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal sfigueiredo@autonoma.pt

EDITORIAL BOARD CONSELHO EDITORIAL

Alexandra Gomes Universidade do Algarve, Portugal asgomes@ualg.pt
Ana Antunes Universidade da Madeira, Portugal aantunes@uma.pt
Ana Gomes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal amgomes@autonoma.pt
Anne-Marie Vonthron Univerité Paris Ouest-Nanterre, França anne-marie.vonthron@u-paris10.fr
Aristides Ferreira ISCTE, Lisboa, Portugal aristides.ferreira@iscte.pt
Carla Moleiro ISCTE, Lisboa, Portugal carla.moleiro@iscte.pt
Célia Oliveira Universidade Lusófona Porto, Portugal celia.oliveira@ulp.pt
Daniel Roque Gomes Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal Drmgomes@esec.pt
David Rodrigues ISCTE, Lisboa, Portugal dflrs@iscte-iul.pt
Dulce Pires I. Criap – Psicologia e Formação Avançada, Portugal dulcepires@ua.pt
Edlia Alves Simões University of Saint Joseph (Macao), Macau edlia.simoese@usj.edu.mo
Filomena Matos Universidade do Algarve, Portugal fmatos@ualg.pt
Florence Sordes-Ader Universidade de Toulouse, França sordes@univ-tlse2.fr
Gina C. Lemos Instituto Politécnico de Setúbal / Escola Superior de Educação gina.lemose@ese.ips.pt
Inês Ferreira Universidade Europeia, Portugal ines.ferreira@universidadeeuropeia.pt
Isabel Leite Universidade de Évora, Portugal imss@uevora.pt
Isabel Mesquita Universidade de Évora, Portugal mesqui@uevora.pt
Isabel Silva Universidade Fernando Pessoa, Portugal isabels@ualg.pt
João Viseu Universidade do Algarve, Portugal jnviseu@ualg.pt
Jorge Gomes ISEG – Universidade Técnica de Lisboa, Portugal jorgegomes@iseg.utl.pt
José Eusébio Pacheco Universidade do Algarve, Portugal jpacheco@ualg.pt
Liliana Faria Universidade Europeia, Portugal liliana.faria@europeia.pt
Luis Sérgio Vieira Universidade do Algarve, Portugal lsvieira@ualg.pt
Magda Sofia Roberto Universidade da Beira Interior, Portugal magda.roberto@labcom.ubi.pt
Manuel Sommer Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal msommer@autonoma.pt
Marjorie Poussin Universidade de Lyon II, França marjorie.poussin@univ-lyon2.fr
Melanie Vauclair Instituto Universitário de Lisboa, Portugal melanie.vauclair@iscte-iul.pt
Miguel Ángel Garcia-Martin Universidad de Málaga, Espanha magarcia@uma.es
Miguel Pereira Lopes ISCSP – Universidade de Lisboa, Portugal mplopes@iscsp.ulisboa.pt
Monique K. LeBourgeois University of Colorado Boulder, United States of America monique.lebourgeois@colorado.edu
Odete Nunes Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal onunes@autonoma.pt
Patrícia Jardim de Palma ISCSP – Universidade Técnica de Lisboa, Portugal ppalma@iscsp.ulisboa.pt
Pedro Armelino Almiro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal paalmiro@autonoma.pt
Pedro Duarte Universidad Veracruzana, México pdias@uv.mx
Ricardo B. Rodrigues Instituto Universitário de Lisboa, Portugal rfprs@iscte-iul.pt
Rosa Novo Universidade de Lisboa, Portugal rnovo@psicologia.ulisboa.pt
Rui Costa Lopes ICS – Universidade de Lisboa, Portugal rui.lopes@ics.ulisboa.pt
Saul Neves de Jesus Universidade do Algarve, Portugal srjesus@ualg.pt
Sílvia Araújo Universidade do Minho, Portugal saraujo@ilch.uminho.pt
Tito Laneiro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal tlaneiro@autonoma.pt
Vera Engler Cury Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Brasil vency2985@gmail.com

ASSISTANT EDITORS EDITORES ASSISTENTES

Afonso Herédia Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal afonsodeheredia@gmail.com
Andreia Bandeira Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal andreia.lamy.bandeira@gmail.com
Francisco Castro Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal fcostacastro@gmail.com
Ana Jarmela Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal ajarmela@autonoma.pt

TRANSLATION TRADUÇÃO

Carolina Peralta Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal cperalta@autonoma.pt

DESIGN COMPOSIÇÃO GRÁFICA

Undo geral@undo.pt

WEBSITE SITE

Undo geral@undo.pt

IT DEVELOPMENT DESENVOLVIMENTO INFORMÁTICO

Anselmo Silveira Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal asilveira@autonoma.pt

TABLE OF CONTENTS ÍNDICE

Nota Editorial José Magalhães	7
Cultura organizacional e a perceção de autonomia e excesso de trabalho em contexto de startups Organizational culture and the perception of autonomy and work overload in startups Manuel Armando dos Santos Dala, Filipa Sobral, Catarina Morais	8
Relação entre a qualidade do sono, a regulação emocional e a ansiedade: estudo com adolescentes Relationship between sleep quality, emotional regulation and anxiety: study with adolescents Patrícia Vala Silva, Ana Gomes, Fernanda Lyrio Heinzelmann	26
Diagnósticos e abordagem centrada na pessoa Diagnosis and Person Centered Approach João Hipólito, Odete Nunes, Rute Brites, Ana Jarmela	43
Avaliação e intervenção infantil na abordagem do psicodrama: um estudo de caso Child assessment and intervention in psychodrama approach: a case study Marisa Becil Ferreira, Ana Maria Gomes	50
Author Instructions	
Instruções aos Autores	66
Reviewers instructions	
Instruções aos Revisores	74

NOTA EDITORIAL

Nesta edição da revista PSIQUE a consolidação e o rigor dos artigos publicados confirmam a linha de assumida pela qualidade. O trabalho de equipa entre editores e autores no sentido tem permitido confirmar as expectativas e necessidades dos leitores e a imagem e notoriedade da publicação. Os artigos publicados, nesta edição, abrangem temas pertinentes, e atuais, da Psicologia que correspondem, em termos de investigação, ao momento de evolução e desenvolvimento das mesmas.

Todos os artigos publicados foram submetidos a uma revisão cega de pares e posteriormente analisados e ratificados por assistência editorial técnica, com base em critérios científicos tendo em linha de conta a multiplicidade dos temas. Os temas envolvem a abordagem centrada na pessoa, variáveis psicológicas no âmbito infantil e da adolescência, adventos da cultura organizacional nas componentes do trabalho e tomada de decisão no desporto.

As importâncias dos temas dos artigos vão ao encontro dos principais objetivos desta publicação que pretende ser uma mais-valia para os leitores interessados ao nível de docentes, discentes e investigadores sejam da área das ciências sociais ou de outras onde a multidisciplinaridade possa emergir como uma forma cada vez mais crucial para se analisar a vida societária e organizacional.

A equipa da PSIQUE procura em cada edição no cumprimento dos prazos garantir uma aplicação escrupulosa dos critérios de validação e justificar os pressupostos do percurso para a indexação em que a revista se encontra.

Após uma fase particularmente difícil, devido à pandemia da COVID-19, a coordenação geral da revista, e os revisores, conseguiram revitalizar a dinâmica da produção científica só possível devido ao querer dos envolvidos na assunção do papel que a revista detém no contexto académico da psicologia, enquanto ciência cada vez mais fundamental para a superação dos desequilíbrios e o desenvolvimento de práticas mais saudáveis.

A equipa da PSIQUE congratula-se pelo cumprimento de mais esta edição.

José Magalhães
(Co-editor)

CULTURA ORGANIZACIONAL E A PERCEÇÃO DE AUTONOMIA E EXCESSO DE TRABALHO EM CONTEXTO DE STARTUPS

ORGANIZATIONAL CULTURE AND THE PERCEPTION OF AUTONOMY AND WORK OVERLOAD IN STARTUPS

Manuel Armando dos Santos Dala¹, Filipa Sobral², Catarina Morais²

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XVIII • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2022 • PP. 8-25

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVIII.2.3>

Submitted on 11.06.21 Submetido a 11.06.21

Accepted on 20.05.22 Aceite a 20.05.22

Resumo

O contexto empresarial das *startups* é uma temática pouco explorada na literatura académica. No entanto, as características destas organizações levantam questões sobre como são percecionados determinados conceitos teóricos, tais como a cultura organizacional. A cultura organizacional representa a base sobre a qual se constrói a estrutura das organizações, sendo determinante para definir as características do trabalho presentes num dado contexto. Com base no modelo teórico dos valores concorrentes, este artigo explorou as perceções de trabalhadores de *startups* relativamente ao tipo de cultura organizacional presente na sua empresa e como os diferentes tipos de cultura se relacionou com a perceção de autonomia e excesso de trabalho dos respondentes. Para tal, foi aplicado um questionário a uma amostra de 292 trabalhadores de *startups*. Os dados foram analisados recorrendo a modelos de regressão múltipla e ANOVAs para medidas repetidas e demonstraram que a cultura empreendedora é a mais saliente em contexto de *startups*, diferenciando-se significativamente dos restantes tipos de cultura presentes no modelo. Além disso, as culturas empreendedora e de equipa predizem positivamente a autonomia no trabalho, enquanto a cultura burocrática prediz negativamente a autonomia, mas não é preditora do excesso de trabalho. Os resultados apontam para a importância de promover equipas mais autónomas em *startups*, dando mais liberdade aos trabalhadores na tomada de decisão sobre as suas tarefas. Mais especificamente, os resultados apontam para a importância destas empresas desenvolverem e manterem um tipo de cultura que influencie positivamente a relação dos trabalhadores com o seu trabalho.

Palavras-chave: controlo e exigências de trabalho, valores culturais concorrentes, cultura empreendedora

1 Centro Interdisciplinar de Estudos e Investigação, Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Católica de Angola, Luanda, Angola. E-mail: manuel.dala@ucan.edu

2 Centro de Investigação para o Desenvolvimento Humano, Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal. E-mail: fsobral@ucp.pt, ctmorais@ucp.pt

Abstract

The business context of startups is a subject little explored in the academic literature. However, the characteristics of these organizations raise questions about how certain theoretical concepts, such as organizational culture, are perceived. Organizational culture represents the basis on which the structure of organizations is built, being decisive to define the characteristics of work present in a given context. Based on the theoretical model of competing values, this article explored the perceptions of startup workers regarding the type of organizational culture present in their company and how the different types of culture related to the respondents' perception of autonomy and overwork. To this end, a questionnaire was applied to a sample of 292 workers from startups. The data were analyzed using multiple regression models and ANOVAs for repeated measures and showed that the entrepreneurial culture is the most salient in the context of startups, significantly different from the other types of culture present in the model. Furthermore, entrepreneurial and team cultures positively predict autonomy at work, while bureaucratic culture negatively predicts autonomy but is not a predictor of overwork.

The results point to the importance of promoting more autonomous teams in startups, giving workers more freedom in making decisions about their tasks. More specifically, the results point to the importance of these companies developing and maintaining a type of culture that positively influences the relationship between workers and their work.

Keywords: control and work demand, competing cultural values, entrepreneurial culture

Introdução

A cultura é um conceito central no estudo das dinâmicas organizacionais e, por esse motivo, a academia tem dedicado muita da sua investigação a esta temática (e.g., Chatterjee et al., 2018; Russo et al.; 2012, Schein, 2004). No entanto, não existem estudos que se tenham debruçado especificamente sobre o estudo da cultura organizacional em contexto de *startups*. Embora não exista uma definição formal de como estas empresas se diferenciam das restantes (que se denominarão de empresas estabelecidas), é apontando que as *startups* apresentam um maior dinamismo e inconstância no que se refere à sua estrutura orgânica, à definição das funções e tarefas, aos relacionamentos da equipa e às recompensas, pois enfrentam maior risco face à dificuldade de antecipar os processos da inovação (Freeman & Engel, 2012).

A compreensão da relação da cultura organizacional com outros domínios do comportamento organizacional (e.g., satisfação, práticas de recursos humanos) tem tido algum espaço na literatura (Bruno-Faria & Fonseca, 2014). Porém, há uma lacuna no nosso conhecimento sobre como a cultura organizacional se relaciona com as características do trabalho presentes num dado contexto, nomeadamente a autonomia que é dada aos trabalhadores e o excesso de trabalho sentido (De Bruin & Taylor, 2006). Nesta linha, os estudos existentes sugerem que o tipo de cultura organizacional existente nas *startups* propicia um ambiente de trabalho mais autónomo e com baixo excesso de trabalho, devido ao grau de liberdade existente nas tarefas atribuídas aos trabalhadores (Ahuja et al., 2002; Ferreira & Martinez, 2015; Rukh & Qadeer 2018).

Partindo do modelo dos valores concorrentes (Helfrich et al., 2007), desenvolvido a partir do trabalho de Muijen e colaboradores (1999), neste estudo, (a) verificou-se qual a cultura organizacional predominante em contexto de *startups*; e (b) avaliou-se a relação entre a percepção de cultura organizacional e a percepção de autonomia e excesso de trabalho nos trabalhadores técnicos de *startups*. Examinar essas conexões é importante por razões teóricas e práticas. Do lado teórico, há uma escassez de pesquisas sobre a percepção de cultura organizacional nas *startups*, e o modelo resultante pode ajudar a preencher essa lacuna na literatura. Do lado prático, os resultados deste estudo podem ajudar os CEOs a reavaliarem as práticas e os valores referentes à sua cultura organizacional, procurando eventualmente alcançar uma cultura que melhor se ajuste ao seu tipo de empresa. Para que este ajuste seja eficaz, é necessário que gestores e colaboradores ao implementarem a mudança percebam a natureza desta e cuidem dos efeitos prováveis. Isto permitirá tomarem melhores decisões sobre o grau de liberdade das suas equipas, estando mais atentos ao equilíbrio entre o excesso e a autonomia do trabalho.

1. Cultura Organizacional: O Estado da Arte

Atualmente, a literatura em cultura organizacional apresenta a tese de que existem vários fatores que devem ser considerados ao estudar a cultura de uma empresa, incluindo a liderança (Schein, 2004), os valores (Fialho et al., 2010), o contexto da empresa (Tata, 2000), o contexto social e cultural (Hofstede et al., 2010), ou os fundadores das empresas que desempenham um papel importante na definição de normas e valores que se tornam a base da cultura organizacional da mesma (Spencer & Skalaban, 2018). Neste sentido, observa-se que cada organização tem a sua própria cultura que a torna diferente das restantes, tanto pelos aspetos mais intrínsecos ao próprio trabalho, mas também pelos princípios que defende e pelas relações que os membros estabelecem entre si e com a própria organização.

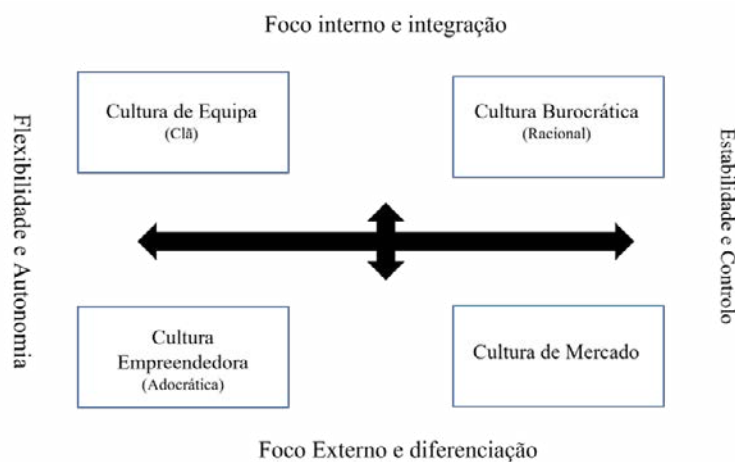
Para melhor diferenciar a cultura existente em cada organização os académicos centrados nesta área desenvolveram, ao longo dos anos, alguns quadros para categorizar os comportamentos, normas e crenças observados nas empresas (Spencer & Skalaban, 2018), sendo possível chegar a diferentes tipologias de cultura organizacional. Para Ankrah e Langford (2005), os modelos ou tipologias de cultura não correspondem à realidade organizacional como um todo, mas são construções teóricas que permitem que se busque a generalização de um objeto. No entender destes autores, quando há necessidade de lidar com múltiplas dimensões, e estudar diferentes contextos organizacionais, as tipologias são utilizadas como uma alternativa para prover a simplificação dos significados e aceder à cultura organizacional. Dos vários modelos e dimensões existentes na literatura, salientam-se aqueles que têm sido mais estudados, como: (a) a tipologia de Denison e Mishra (1995) que propõem a existência de quatro áreas centrais para “avaliar” a cultura de uma organização, sendo elas o envolvimento (e.g., poder de decisão, percepção de objetivos comuns na equipa e de práticas de desenvolvimento de pessoas), a consistência (e.g., percepção de partilha dos valores fundamentais da organização e da liberdade para criticar pontos negativos), a adaptabilidade (e.g., abertura à mudança, foco no cliente e aprendizagem organizacional) e o senso de missão (e.g., intenção estratégica, metas e objetivos e visão); (b) as cinco “dimensões da cultura nacional” (Hofstede et al., 2010), como a distância de poder (e.g., grau elevado ou baixo de afastamento social entre chefes e subordinados), individualismo/

coletivismo (e.g., orientação para competição individual *versus* harmonia interpessoal), masculinidade/feminilidade (e.g., preferência pelo sucesso e competição *versus* bem-estar e harmonia interpessoal), evitamento da incerteza (e.g., o grau elevado ou baixo de desconforto perante o risco) e orientação de longo/curto prazo (e.g., o grau elevado ou baixo de preferência numa orientação para o futuro); e (c) a estrutura de “valores culturais concorrentes” (Helfrich et al., 2007), envolvendo quatro tipos de culturas: burocrática (e.g., respeito à hierarquia), equipa (e.g., coesão de grupo), mercado (e.g., competitividade e foco nos objetivos) e empreendedora (e.g., inovação e criatividade). Esta última tipologia é uma das mais amplamente citadas e estudadas (e.g., Bruno-Faria & Fonseca, 2014; Spencer & Skalaban, 2018) e, por isso, a adotada no presente estudo.

De acordo com o modelo da estrutura dos valores culturais concorrentes (Helfrich et al., 2007, desenvolvido a partir do trabalho de Muijen et al. 1999), a cultura organizacional contempla duas dimensões: Flexibilidade *versus* Controlo e Orientação Interna *versus* Orientação Externa que resultam em quatro quadrantes nos quais, atendendo a um conjunto de indicadores ou critérios de eficácia organizacional (Ferreira & Martinez, 2015), é possível posicionar a cultura de cada empresa. Deste posicionamento decorrem quatro tipos de culturas diferentes: Equipa (clã), Burocrática (ou racional), Empreendedora (ou adocrática) e de Mercado, (Helfrich et al., 2007), conforme ilustra a Figura 1.

FIGURA 1

Modelo dos Valores Culturais Concorrentes (Figura adaptada de Helfrich et al., (2007)



Cada uma das quatro culturas resultantes das duas dimensões do modelo da estrutura dos valores culturais concorrentes representa o modo *operandi* e *vivendi* de uma organização, mas nenhuma é superior a outra, sendo mesmo possível encontrar numa mesma organização aspetos de cada um dos tipos de cultura que o modelo apresenta (Helfrich et al, 2007).

A *cultura de equipa* caracteriza-se pela orientação interna e pela flexibilidade dos processos, e enfatiza a partilha de valores e objetivos, coesão, participação e coletivismo num estilo do tipo familiar (Cunha et al., 2016). As organizações que possuem este tipo de cultura defendem o trabalho em equipa e os programas de envolvimento (Cameron & Quinn, 2011). Estas características são evidentes nas equipas de trabalhos semiautónomas que são remuneradas em função

do desempenho coletivo e não individual (Ferreira & Martinez, 2015). Para estes autores, um dos pressupostos básicos deste tipo de cultura é que a gestão da envolvente pode ser mais eficaz através do trabalho em equipa, da existência de políticas de desenvolvimento dos colaboradores e da gestão de clientes. Nesta cultura as melhores práticas de gestão estão associadas à delegação de responsabilidades, facilitando deste modo a participação e fidelidade dos colaboradores (Cunha et al., 2016). As organizações com esse tipo de cultura são consideradas ainda como locais de trabalho com bons espaços para trabalhar e os trabalhadores são chamados a participar ativamente no desenvolvimento da organização (Rukh & Qadeer, 2018).

Por seu turno, a *cultura burocrática* é mais mecanicista e de orientação interna (Cunha et al., 2016), valoriza uma forma metódica de conduzir o negócio e destaca as regras e os modos estabelecidos de funcionamento como garantes de previsibilidade e bom funcionamento (Helfrich et al., 2007; Rukh & Qadeer, 2018). Scholars and practitioners also affirm that examining the culture of public organizations is a very complex and challenging task. It is well-known that any organizational development initiatives through a change of culture failed dramatically because the culture diagnosis is either ignored or not understood. Incidentally, in the public sector, empirical findings of the cultural diagnosis are either non-existent or sketchy. Therefore, we comprehensively diagnose the culture of a public organization by utilizing the most widely used competing values framework through sequential explanatory mixed method approach (a survey, observations and in-depth interviews. De acordo com a literatura, é um dos tipos de cultura organizacional mais amplamente adotados pelos gestores, principalmente em entidades governamentais (Rego et al., 2018). Os trabalhadores das organizações com cultura burocrática possuem regras bem definidas e estão predispostos a segui-las, sendo que a maior recompensa do trabalho é a estabilidade no emprego (Ferreira & Martinez, 2015). Estas organizações não são favoráveis ao risco e à incerteza e, por isso, orientam-se por práticas recompensadoras que provavelmente acentuarão o foco na previsibilidade e na certeza (Bussin et al., 2016; Herkenhoff, 2002; Saini & Plowman 2007).

A *cultura de mercado* é caracterizada pela estabilidade e pelo foco externo, resultando numa organização competitiva que enfatiza os resultados e o alcance de metas (Cameron & Quinn, 2011). É o tipo de cultura presente nas organizações com funções semelhantes a um mercado, ou seja, focada em transações externas com comunidades que interagem com a organização, como os fornecedores, clientes, licenciados, sindicatos e reguladores (Ferreira & Martinez, 2015). Pela necessidade de permanecer competitivas, alguns estudos têm mostrado que as organizações que têm uma cultura de mercado predominante, apresentam um sistema de remuneração baseado em competências, em vez de um sistema de remuneração baseado no trabalho (Jančićević, 2013; Madhani, 2014).

Por fim, na *cultura empreendedora* o foco é colocado no meio envolvente, e a organização reforça a capacidade de deteção, interpretação e tradução de sinais ambientais em respostas organizacionais (Helfrich et al., 2007). Os valores centrais são a inovação, a resposta rápida e o espírito empreendedor, pois as premissas deste tipo de cultura referem que a inovação e as iniciativas de pioneirismo levam ao sucesso (Ferreira & Martinez, 2015). As organizações com este tipo de cultura estão, assim, vocacionadas para o desenvolvimento de novos produtos e serviços. O princípio de gestão focaliza a criatividade e assume que, a adaptação à envolvente e a aposta em arriscar levam a obtenção de novos recursos, enfatizando uma visão criativa do futuro e, diferenciando-se de uma cultura do tipo burocrático, a cultura empreendedora não tem o poder

centralizado ou mesmo relações de autoridade (Rukh & Qadeer, 2018). Este tipo de cultura adequa-se ao estilo das *startups*, pois tem o género de ambientes turbulentos (Freeman & Engel, 2007; Tata, 2000), na medida em que se caracteriza pela tónica no decréscimo dos ciclos de vida dos produtos (Cunha et al., 2016).

1.1. Cultura Organizacional das Startups

O encontro europeu de monitorização de *startups* convencionou a definição de *startups* enquanto empresas com as seguintes características: (a) até 10 anos de existência; (b) que apresentam tecnologias (altamente) inovadoras e / ou modelos de negócios bastante inovadores; e (c) que têm (lutam por) crescimento significativo de trabalhadores e/ou vendas (Kolmann et al., 2017). Dadas as particularidades das *startups*, muitos investigadores têm encontrado motivos suficientes para estudarem as relações de trabalho, os valores defendidos e as crenças partilhadas, ou seja as características da envolvente interna e externa que se traduzem no *modus vivendi e operandi* destas organizações (Engelen et al., 2014; Kim et al., 2018). Devido à sua pequena dimensão estrutural, as *startups* também têm poucos recursos financeiros e humanos o que muitas vezes dificulta o desenvolvimento de novos processos de inovação (Bogers, 2011; Wymer & Regan, 2005). Simultaneamente, e face a ao seu grande dinamismo, estas organizações concedem aos seus trabalhadores uma elevada autonomia no exercício de suas tarefas, o que pode facilitar a inserção na empresa e a criação e o desenvolvimento de referenciais cognitivos e éticos comuns (Rosenfield, 2004). Comparativamente a um modelo organizacional de produção taylorista, caracterizado pela rigidez do aparelho de produção, pela lógica de especialização e de divisão de tarefas (Rosenfield, 2004), a estrutura organizacional inicial de uma *startup* é plana e desorganizada, sem hierarquia ou distinções, com papéis e tarefas indefinidos e fluidos (Saini & Plowman, 2007). Ou seja, a cultura das *startups* reflete uma atmosfera participativa, colaborativa, familiar e unida, sendo que o ambiente de trabalho é dinâmico, divertido, informal e carregado de energia e emoção (Saini & Plowman, 2007). Como tal, os valores culturais destas empresas refletem a multitarefa, a flexibilidade e a adaptabilidade no comportamento dos trabalhadores, cujo perfil frequentemente corresponde a indivíduos jovens, inteligentes, agressivos, amigáveis, enérgicos e entusiasmados, cientes do risco que enfrentam mas que querem contribuir para o sucesso do negócio dada a flexibilidade e autonomia que encontram nesses espaços (Giardino et al., 2014; Ouimet & Zarutskie, 2014).

A adoção de práticas flexíveis de trabalho são fruto da cultura organizacional de empresas que primam pela inovação. Portanto, é presente na cultura das *startups* os discursos de resistências, que se ligam com a participação no mercado de trabalho, o crescimento, a valorização, o retorno sobre o investimento inicial e os gostos dos empreendedores e colaboradores (Bogers, 2011). Por estes motivos, espera-se que:

Hipótese 1- Em *startups* a cultura empreendedora é mais saliente do que os outros tipos de cultura (i.e., cultura de equipa, burocrática e a de mercado).

2. Autonomia e Excesso de Trabalho

O modelo do *Controlo das Exigências do Trabalho* desenvolvido originalmente por Karasek (1979) e que atualmente é analisado pela perspectiva do modelo de Quantificação das Exigências e da Autonomia (e.g., Castanheira & Chambel, 2013) assenta em duas dimensões do ambiente de trabalho: a autonomia e o excesso de trabalho. A autonomia no trabalho é concetualizada como o grau de liberdade do trabalhador para tomar as suas próprias decisões e a variedade de competências que o mesmo usa no trabalho (De Bruin & Taylor, 2006), enquanto que o excesso de trabalho se refere ao tempo em que a carga de trabalho é pesada, o ambiente de trabalho acelerado e onde existe conflito de funções (Kim et al., 2016). De acordo com este modelo, os trabalhadores que experimentam elevadas exigências psicológicas e baixos níveis de autonomia são mais propensos a adquirirem doenças psicossociais e físicas, assim como transtornos mentais (Huang et al., 2011). Importa ressaltar que, embora seja um modelo de *stress* ocupacional, ele não mede necessariamente este conceito, mas antes um conjunto de situações do ambiente de trabalho capazes de afetar mentalmente o trabalhador (Karasek, 1998). Assim, uma implicação potencialmente importante do modelo é que as consequências de tensão mental dos altos níveis de produção organizacional podem depender da flexibilidade e da equidade da estrutura de decisão organizacional (Karasek, 1998). Isto parece significar que uma maior flexibilidade no trabalho resulta de uma cultura que pauta pelo equilíbrio entre as exigências e a autonomia no trabalho.

A autonomia no trabalho é ainda considerada uma característica do trabalho incorporada na posição de um colaborador e no ambiente organizacional circundante (Ahuja et al., 2002). Alguns estudos concluíram que, quando os trabalhadores têm menos autonomia, o desempenho diminui devido à monotonia das tarefas (De Bruin & Taylor, 2006). De facto, autonomia no trabalho é o grau em que o trabalho oferece liberdade, independência e discricção substanciais ao indivíduo no agendamento do trabalho e na determinação dos procedimentos a serem utilizados na sua execução (Dedahanov et al., 2019). O modelo sugere que, quando o contexto de trabalho é caracterizado por altas exigências e baixo controlo, o trabalhador emprega muito tempo a tentar alterar a situação de trabalho, deixando-o sem outra opção a não ser aumentar os esforços para atender às exigências da situação (Castanheira & Chambel, 2013). Estas situações de maior ou menor grau de autonomia e excesso de trabalho variam muito de acordo com o tipo de cultura dominante em cada organização. É assim que alguns estudos (e.g., Rosenfield, 2004; Rukh & Qadeer, 2018; Tata, 2000) sugerem que existem culturas organizacionais que promovem maior autonomia nos seus trabalhadores e outras que tendem a facilitar o excesso de trabalho.

Uma das mais ilustrativas influências da cultura organizacional é precisamente a de promover um ambiente de trabalho em que os membros da organização estejam todos alinhados com o propósito da empresa, e que sintam que gozam de liberdade na execução das suas atividades (Ferreira & Martinez, 2015). As duas dimensões culturais do modelo de valores culturais concorrentes (Helfrich et al., 2007) sugerem que as organizações com orientações internas são contrárias às de orientação externa, assim como as organizações com ênfase na flexibilidade dos processos são contrárias àquelas com ênfase no controlo ou rigidez dos processos. Assim, equipas com altos níveis de autonomia serão provavelmente mais eficazes em empresas com culturas orientadas para a flexibilidade e estruturas orgânicas (Tata, 2000). Em contraste com as empresas com culturas orientadas para o controlo (i.e., Cultura Burocrática ou Cultura de Mercado), as empresas com sistemas de valores orientados para a flexibilidade (i.e., Cultura de Equipa ou

Cultura Empreendedora), tentam descentralizar a tomada de decisão (Tata, 2000). Nestas últimas, os problemas são resolvidos assim que ocorrem e os trabalhadores dessas empresas são multi-qualificados por causa da variedade de tarefas executadas e da complexidade das suas funções. Especificamente, nas culturas empreendedoras, a autoridade na tomada de decisão, no diagnóstico de problemas e na implementação de soluções é delegada às equipas (Ferreira & Martinez, 2015). Nestes contextos, é menor a dependência de mecanismos de controlo vertical e maior a flexibilidade e da velocidade da coordenação (Tata, 2000). Assim, é mais provável encontrar neste tipo de empresas equipas com níveis mais altos de autonomia onde as chefias capacitam os membros da equipa e delegam autoridade, em vez de dirigir e controlar as decisões da equipa (Tata, 2000). É, portanto, esperado que a cultura organizacional influencie a autonomia no trabalho em contextos de *startups*, sendo que esta relação e o valor preditivo da cultura pode variar entre as quatro tipologias, mais especificamente:

H2a. Startups onde a cultura empreendedora e de equipa são mais salientes predizem positivamente a percepção de autonomia no trabalho.

H2b. Startups onde a cultura burocrática e de mercado são mais salientes predizem negativamente a percepção de autonomia no trabalho.

Por sua vez, os sistemas de valores orientados para o controlo tentam consolidar a autoridade de gestão centralizando a tomada de decisões nas mãos dos gerentes e diminuindo a autonomia dos trabalhadores (Ruhk & Qadeer, 2018). Frequentemente, o controle externo decorrente de fatores como sindicalização e propriedade do governo pode resultar em tomadas de decisão centralizadas, aspetos presentes em culturas burocráticas e de mercado (Herkenhoff, 2002; Bussin et al., 2016). Nessas empresas, a coordenação e a resolução de problemas ocorrem em níveis mais altos da hierarquia. Parece improvável que as equipas nessas organizações reconheçam os problemas à medida que ocorrem, isto porque o entendimento do processo geral é limitado, e mesmo quando os membros da equipa identificam problemas, eles não têm autoridade para corrigi-los sem a aprovação do gestor, provocando assim uma percepção de excesso de trabalho (Bussin et al., 2016). Neste caso, é mais provável que esse tipo de empresa implemente efetivamente equipas com níveis mais baixos de autonomia, nas quais os gestores seguem os papéis tradicionais de planeamento, organização, direção e controlo de equipas, sendo o cumprimento das horas de trabalho uma condição essencial (Tata, 2000). Entende-se assim, que é muito difícil implementar equipas com elevada autonomia em uma empresa mecanicista orientada para o controlo do tempo e do trabalho e para o cumprimento rígido das normas e a apresentação de resultados em tempos planeados. Portanto, espera-se que a cultura organizacional explique o excesso de trabalho, mas espera-se também que esta relação e o respetivo valor preditivo varie entre os quatro tipos de cultura, especificamente:

H3a. Startups onde a cultura empreendedora e de equipa são mais salientes predizem negativamente a percepção de excesso de trabalho.

H3b. Startups onde a cultura burocrática e de mercado são mais salientes predizem positivamente a percepção de excesso de trabalho.

3. Método

Participantes

A amostra é composta por trabalhadores de várias *startups* a operar em Portugal, que ocupavam cargos de nível técnico. Os participantes são maioritariamente homens (58%) entre os 21 a 30 anos (71%), com uma idade média de 29 anos ($M = 28.73$, $DP = 5.59$). Ainda de salientar que 77% dos respondentes eram solteiros e uma pequena parte (26%) casados ou em união de facto, e maioritariamente (86%) sem filhos. Ao nível das habilitações académicas, a maioria dos participantes tinha uma licenciatura ou mestrado (37% e 46%, respetivamente). Quanto à carga horária semanal, 53% dos participantes diz ter uma carga horária semanal compreendida entre 21 e 40 horas, enquanto 43% dizem que a carga semanal está compreendida entre 41 e 60 horas de trabalho ($M = 41.92$, $DP = 8.41$).

Instrumentos

Cultura Organizacional Percebida

Para medir esta variável foi aplicada a escala de cultura organizacional percebida (Helfrich et al., 2007). Esta escala é composta por 23 itens e as respostas são dadas através de uma escala de Likert de 1 a 7 (1 = *Discordo totalmente*, 7 = *Concordo totalmente*). O instrumento está dividido em quatro tipos de cultura: empreendedora (e.g., “Os gestores desta empresa assumem riscos”, 6 itens, $\alpha = .87$), cultura burocrática (e.g., “Nesta empresa, os trabalhadores sentem que seguir as políticas, regras e procedimentos é importante”, 6 itens, $\alpha = .74$), cultura de equipa (e.g., “Os gestores desta empresa preocupam-se e são próximo”, 6 itens, $\alpha = .91$) e cultura de mercado (e.g., “Os gestores desta empresa incentivam os trabalhadores a cumprir metas e objetivos”, 5 itens, $\alpha = .70$). Foi calculado, para cada um dos tipos de cultura, a média dos seus itens, e os valores mais elevados corresponderam a maior percepção da presença dessas culturas.

Autonomia e Excesso de Trabalho

As variáveis autonomia e excesso de trabalho foram avaliadas através da escala de Quantificação das Exigências e da Autonomia adaptadas do modelo de *Controlo das Exigências do Trabalho* desenvolvido originalmente por Karasek (1979), depois de traduzida e adaptada para o contexto português (Castanheira & Chambel, 2013). Este instrumento é composto por 11 itens e as respostas são dadas através de uma escala de Likert de 1 a 7 (1 = *Discordo totalmente*, 7 = *Concordo totalmente*). O instrumento está dividido em duas dimensões: autonomia do trabalhador para tomar decisões relacionadas ao trabalho (e.g., “Tenho a possibilidade de decidir como organizar o meu trabalho”, 4 itens, $\alpha = .88$) e o excesso de trabalho percebido pelo trabalhador (e.g., “Sinto que não tenho tempo para terminar o meu trabalho”, 7 itens, $\alpha = .83$). Foi calculado, para cada uma das dimensões, a média dos seus itens, sendo que valores mais elevados corresponderam a maiores níveis de autonomia e de excesso de trabalho, respetivamente.

Procedimentos de Recolha de dados

A técnica de amostragem foi por conveniência e, inicialmente, contava com 328 participantes que indicaram que a sua empresa era uma *startups*. Os mesmos foram contactados a partir das redes sociais, sobretudo através da rede social *LinkedIn*. A recolha de dados ocorreu *online*, através da plataforma *Qualtrics*, entre Março e Abril de 2020. Os questionários continham uma folha de rosto com informação explicativa sobre o objetivo da pesquisa, e onde era igualmente assegurada a confidencialidade e anonimato de todos os dados recolhidos. Apenas os respondentes que concordaram com a informação apresentada tiveram acesso ao questionário, e como tal, a participação foi voluntária. Apenas 302 *startups* estavam também de acordo com o critério estabelecido pela agência europeia de monitorização de *startups* segundo a qual só se considera *startups* aquelas empresas com até dez anos de existência. Destes 302 questionários foram eliminados 10 porque os inquiridos não tinham respondido a pelo menos metade dos itens das escalas das variáveis em estudo. Após a aplicação destes critérios, foram considerados válidos para efeito deste estudo um total de 292 participantes.

Procedimento de Análise de Dados

Depois de recolhidos, os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences*, (SPSS), na sua versão 25.0. Procedeu-se à análise de tabelas de frequências para os dados sociodemográficos com número de casos, a média e o desvio padrão. Utilizou-se ainda a correlação de Pearson de ordem zero para todas as variáveis no sentido de analisarmos as relações entre elas. Fez-se uma ANOVA de Medidas Repetidas para averiguar se existia diferenças de média entre as diferentes culturas e um post-hoc com o critério Benferroni para ver se a significância da diferença de médias. Para analisar o valor preditivo das variáveis de Cultura Organizacional sobre a Autonomia no Trabalho, utilizou-se uma Regressão Linear Múltipla.

4. Resultados

Estatística descritiva

A Tabela 1 sumariza a estatística descritiva e a correlação entre as variáveis. É possível verificar que a percepção de autonomia no trabalho está positivamente correlacionada com a idade, cultura empreendedora e cultura de equipa, e negativamente correlacionada com a cultura burocrática. Por outras palavras, percepções mais elevadas de autonomia no trabalho estão associadas a trabalhadores com mais idade, percepções mais elevadas de cultura empreendedora e de equipa e mais baixas de cultura burocrática, e vice-versa. Por seu turno, a percepção de excesso de trabalho está positivamente associada ao número de horas de trabalho semanal e à cultura burocrática, e negativamente associada às culturas empreendedora e de equipa. Isto é, quanto mais horas de trabalhos os participantes sentem que fazem e quanto mais forte a sua percepção de cultura burocrática na *startup* na qual trabalham, maior a percepção de excesso de trabalho. Por outro lado, quanto mais os trabalhadores percebem as culturas empreendedora e de equipa como sendo elevadas no seu contexto de trabalho, menor a percepção de excesso de trabalho, e

vice-versa. Por fim, a autonomia e excesso de trabalho estão negativamente correlacionadas; ou seja, quanto maior a percepção de autonomia, menor a percepção de excesso de trabalho.

TABELA 1

Estatística descritiva e correlação de ordem zero para todas as variáveis (n = 292)

Variáveis	M	DP	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1. Idade	28.73	5.59							
2. Hora trabalho semanal	41.92	8.41	.083						
3. Cultura empreendedora	4.78	1.28	.040	.099					
4. Cultura burocrática	2.38	1.08	.035	.008	.009				
5. Cultura de equipa	4.42	1.38	.126*	-.111	.531**	.018			
6. Cultura de mercado	3.49	1.31	.085	.067	.237**	.232**	.167**		
7. Autonomia	4.74	1.38	.125*	.004	.403**	-.176**	.341**	.012	
8. Excesso de trabalho	3.01	1.30	.037	.228 **	-.199**	.118*	-.319**	.036	-.270**

* $p < .050$, ** $p < .010$

Percepção dos tipos de cultura presentes (H1)

A primeira hipótese (H1) postulava que a cultura empreendedora fosse a cultura mais saliente em contextos de *startups*. Uma ANOVA para medidas repetidas mostrou que a diferença de médias nos tipos de cultura percebidas pelos participantes é significativa, [$F(3, 87) = 264.20$, $p < .001$, $\eta^2 = .48$]. As análises Post-hoc utilizaram o critério Benferroni e indicaram que a cultura empreendedora tem a média significativamente mais alta comparada com as outras culturas do modelo utilizado (Tabela 1). Os resultados apoiam a H1 e sugerem que os participantes percebem a cultura empreendedora como sendo a cultura predominante nas *startups*.

Relação entre o tipo de cultura e autonomia e excesso de trabalho (H2 e H3)

Quanto à hipótese H2 esperava-se que as *startups* onde as culturas empreendedora e de equipa fossem salientes predizessem positivamente a autonomia no trabalho (H2a) e, naquelas *startups* onde as culturas burocrática e a de mercado fossem salientes seriam preditoras do excesso no trabalho. No teste das segundas hipóteses (H2a e H2b) o modelo de regressão múltipla foi significativo [$F(4, 287) = 20.34$, $p < .001$, $R^2 = .22$] e sugere que 22% da variação total dos níveis de autonomia é explicada pelo modelo testado, ou seja, pelos quatro tipos de cultura (Tabela 2).

Conforme esperado na hipótese H2a, a cultura empreendedora prediz positivamente a autonomia no trabalho e o mesmo acontece com a cultura de equipa (Tabela 2). Este resultado sustenta a ideia de que quanto mais forte for a cultura empreendedora e de equipa de uma organização, maior será a autonomia que os trabalhadores percebem.

A H2b do presente estudo previa que a cultura burocrática e a cultura de mercado predizessem negativamente a autonomia no trabalho. Os resultados relativos à cultura burocrática suportam a hipótese, pelo que, quanto mais os trabalhadores percebem a empresa como adotando

uma cultura burocrática, menor a sua perceção de autonomia no trabalho. Não obstante, a relação entre cultura de mercado e autonomia no trabalho não é significativa, pelo que H2b foi apenas parcialmente suportada.

TABELA 2

Regressão múltipla das variáveis da Cultura Organizacional como predictoras da Autonomia no trabalho

Preditores	b	t	β	p
Cultura Empreendedora	0.33	5.13	.32	.001
Cultura Burocrática	-0.21	-3.15	-.17	.002
Cultura de Equipa	0.17	2.97	.18	.003
Cultura de Mercado	-0.06	-1.00	-.06	.316

No que diz respeito ao valor preditivo dos tipos de cultura no excesso de trabalho (H3), foi realizada uma regressão linear múltipla. O modelo de predição mostrou-se significativo [$F(4, 287) = 10.11, p < .001, R^2 = .12$], mostrando que 12% da variação total do excesso de trabalho pode ser explicada pelas quatro culturas. A Tabela 3 sumariza os coeficientes de regressão para cada tipo de cultura. A hipótese H3 postulava que as culturas empreendedora e de equipa predissessem negativamente o excesso de trabalho. O resultado desta regressão mostrou que, embora haja uma relação negativa da cultura empreendedora com o excesso de trabalho, ela não se mostrou estatisticamente significativa. Contudo, e conforme esperado, a cultura de equipa prediz negativamente o excesso de trabalho em contexto de *startups* – assim, quanto mais elevada a perceção de cultura de equipa da *startup*, menor a perceção de excesso de trabalho, suportando parcialmente a H3a.

Por seu turno, H3b propunha que a cultura burocrática e a cultura de mercado predissessem positivamente o excesso de trabalho. Contudo, embora o sentido da relação seja positivo, as regressões não se apresentaram estatisticamente significativas (no caso da cultura burocrática, o resultado é marginalmente significativo), pelo que H3b não foi corroborada.

TABELA 3

Regressão múltipla das variáveis da Cultura Organizacional como predictoras do Excesso de trabalho

Preditores	b	t	β	p
Cultura Empreendedora	-0.06	-0.85	-.06	.396
Cultura Burocrática	0.13	1.88	.11	.062
Cultura de Equipa	-0.29	-4.65	-.30	< .001
Cultura de Mercado	0.08	1.29	.08	.198

5. Discussão

O presente estudo procurou analisar, do ponto de vista de trabalhadores de *startups*, qual a tipologia de cultura organizacional mais proeminente nos seus contextos de trabalho, assim como a relação entre estas tipologias e a sua percepção de autonomia e excesso de trabalho. Os resultados comprovam que, dentre os quatro tipos de cultura organizacional, a cultura empreendedora é, na perspectiva dos trabalhadores, a mais predominante em contexto de *startups*. Nesta mesma direção, os trabalhadores técnicos de *startups* perceberam a cultura empreendedora e a cultura de equipa como predizendo positivamente a autonomia no trabalho. Por outro lado, quanto mais forte a cultura burocrática menor a autonomia no trabalho percebida. No entanto, apenas a cultura de equipa prediz negativamente o excesso de trabalho.

A literatura sugere que as *startups* possuem um ambiente dinâmico e muito inovador, com alto risco e produtos novos, dando mais opções ao mercado. Paralelamente, uma *startup* geralmente tem menos capital, menos cientistas e engenheiros, menos legitimidade ou presença de marca, menos alianças estratégicas, estruturas organizacionais em evolução e processos de negócios incompletos ou até inexistentes (e.g., Giardino et al. 2014; Kim et al., 2018; Maran & Soro, 2010). Num nível mais abstrato, essas empresas jovens têm responsabilidades de apresentarem novidade, portanto, fracassam em taxas mais altas do que seus concorrentes maiores e mais velhos (Freeman & Engel, 2007). Embora a literatura já tenha apresentado alguns resultados que associavam certas características das *startups* ao ambiente empreendedor (Tata, 2000), estes não eram muito precisos quanto ao tipo de cultura predominante nesses contextos. De acordo com o presente estudo, foi possível confirmar que os valores da inovação, a resposta rápida e o espírito empreendedor, fazem das *startups* contextos predominantemente de cultura empreendedora (Tata, 2000), mas se verificou também que as *startups* podem ter algumas características da cultura de equipa, nomeadamente pela sua preocupação com a coesão das equipas e flexibilidade dos processos (Rukh & Qadeer, 2018).

Estas dinâmicas de trabalho explicam o motivo das *startups* se caracterizarem como contextos de trabalho que privilegiam a autonomia dos seus trabalhadores, o que foi também demonstrado neste estudo. Alguns estudos anteriores (e.g., Brunia et al., 2016; Mann & Holdsworth, 2003) já tinham mostrado que permitir que os trabalhadores assumam o seu próprio horário de trabalho, escolham seu local de trabalho e organizem as suas tarefas sem o controlo ou monitorização do trabalho, aumenta a autonomia percebida dos trabalhadores. Esta ideia é fortalecida pela ausência de correlação entre a percepção de autonomia e o número de horas de trabalho semanal reportado pelos trabalhadores (Tabela 1). De facto, a criatividade e a flexibilidade, não encontram espaço em organizações centradas no controlo rigoroso das tarefas e das horas de trabalho, como é caso das organizações com cultura burocrática (Ferreira & Martinez, 2015). Em vez disso, a criatividade e a flexibilidade parecem aumentar quando a organização é centrada nas suas equipas e aberta à mudança (Freeman & Engel, 2007). Assim, equipas com altos níveis de autonomia são frutos de uma cultura organizacional orientada para a flexibilidade e estrutura orgânica, a exemplo da cultura empreendedora e a de equipa (De Bruin & Taylor, 2006; Tata, 2000), obtendo alguns efeitos positivos sobre o stresse ocupacional, desapego psicológico do trabalho e necessidade de recuperação (Mache et al., 2020).

Este estudo foi mais longe e demonstrou ainda que, embora a cultura predominante nas *startups* (cultura empreendedora) predissesse a autonomia sobre a decisão do trabalho, não significa

que prediga menos excesso de trabalho, deixando em aberto a possibilidade de se estudar o grau alto ou baixo de excesso de trabalho nesses contextos. Uma possível explicação para este resultado pode advir do estudo de Rosenfield (2004), que concluiu que contextos organizacionais percebíveis como autônomos podem ser fontes de excesso de trabalho. A autora chama a esse fenómeno de autonomia outorgada, ou seja, uma pseudo-percepção de liberdade e flexibilidade no trabalho que leva a que os trabalhadores possam usar esta aparente autonomia para fazerem tarefas fora do horário estabelecido ou mesmo fora do trabalho. De facto, os trabalhadores poderão ter alguma dificuldade em perceber o excesso de trabalho em ambientes flexíveis, pois querem atender à expectativa de ser adaptáveis, flexíveis e, se necessário, geograficamente móveis (Harvey, 2008). As consequências pessoais da flexibilidade exigem mobilidade, disponibilidade, aceitação da incerteza, gosto pela complexidade, mobilização mental e psíquica e adaptabilidade (Gaulejac, 2007). Contudo, essas exigências são muitas vezes sentidas e ignoradas pelos trabalhadores uma vez que eles não são obrigados a isso, fruto da autonomia outorgada apresentada pela empresa (Rosenfield, 2004).

No que se refere à cultura de equipa, e à sua capacidade de predizer negativamente o excesso de trabalho, supõem-se que o espírito de entreajuda na equipa, a delegação de responsabilidade pode estar na base deste resultado (Ferreira & Martinez, 2015). Ainda de salientar que este estudo demonstrou que a cultura do tipo burocrático prediz negativamente a autonomia no trabalho, como era esperado, mas não se mostrou preditora do excesso de trabalho. De facto, as organizações com culturas do tipo burocrático estão muito atentas ao respeito da hierarquia e ao cumprimento escrupuloso das normas e horários de trabalho, mesmo que não hajam tarefas por realizar (Bussin et al., 2016; Herkenhoff, 2002). Na base destes resultados, poderá estar subjacente que o conceito de autonomia e excesso de trabalho não sejam necessariamente opostos e que medir a amplitude destas características no ambiente organizacional é importante para se perceber em que medida uma está mais presente que a outra e, desta forma, fomentar práticas que promovam a característica de trabalho mais inclinada à cultura da organização.

6. Conclusão

Os resultados deste estudo fornecem novas informações sobre a cultura organizacional predominante em contextos de *startups* incluindo sobre como as diferentes culturas predizem a autonomia e o excesso de trabalho. O estudo mostrou que os participantes percebem que as *startups* têm uma cultura do tipo empreendedor e que esta prediz positivamente a autonomia no trabalho, característica de trabalho que fornece ao trabalhador certa liberdade para tomar decisões sobre a sua tarefa. Outra cultura organizacional que parece encontrar também algum espaço nas *startups* é a do tipo equipa que nesse estudo não só mostrou que se assemelha ao tipo empreendedor ao predizer positivamente a autonomia como se mostrou negativamente preditora do excesso de trabalho. Estes mesmos trabalhadores, não parecem perceber traços de cultura burocrática e de mercado nos seus locais de trabalho, o que mostra que estas estruturas tradicionais focadas no controlo rígido dos processos diferenciam-se de certa forma das novas formas de se organizar o trabalho. Este estudo constitui, assim, uma base para futuras pesquisas sobre os efeitos das diferentes culturas organizacionais sobre as características de trabalho

principalmente em contextos de *startups*. Estes estudos são necessários para investigar diferentes relações entre a cultura predominante em *startups* e o excesso de trabalho, principalmente.

Limitações e estudos futuros

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, e os estudos futuros devem estar atentos a estas lacunas. Primeiro, foram apenas identificadas como *startups* as empresas em que os participantes as consideravam como tal e não se fez, por exemplo, uma recolha de informações junto das empresas para a devida verificação dos critérios. Para contornar essa limitação, além de perguntar aos trabalhadores se consideravam ou não as suas empresas *startups*, incluiu-se o critério de apenas considerar *startups* as empresas com até 10 anos de existência. Segundo, o estudo foi feito apenas com trabalhadores técnicos de *startups*, e, por conseguinte, os resultados mostram apenas as percepções desses trabalhadores. Em estudos futuros pode ser importante contrastar essas percepções dos trabalhadores técnicos com a percepção de participantes em cargos de liderança (e.g., CEOs). Terceiro, **é necessário explorar o papel da cultura de mercado nas variáveis em estudo**, uma vez que **não se mostrou** preditora de nenhuma característica do trabalho. Quarto, este estudo foi feito em tempos da pandemia da covid-19, o que pode ter implicação nos resultados, pois muitas empresas foram obrigadas a alterar as formas de trabalho, embora tenha sido pedido aos participantes que pensassem “numa semana típica de trabalho”, pelo que é importante replicar estes resultados num contexto pós-pandémico.

Implicações para a teoria e para a prática

Este estudo tem várias implicações para o conhecimento do comportamento organizacional em *startups*. Tendo por base os resultados do estudo, podemos concluir que estas empresas têm, da perspectiva dos trabalhadores, uma cultura predominantemente empreendedora e que, por via da cultura vigente, as características de trabalho são percebidas como promotoras de autonomia. Outro importante contributo prende-se com o facto ter sido possível compreender que para além da cultura empreendedora, aspetos da cultura de equipa como o espírito de entre ajuda e coesão grupal são frequentes em *startups*, o que vai em linha com as posições de Helfrich e colegas (2007) que indicam ser possível encontrar numa determinada empresa aspetos das diferentes tipologias de cultura, de acordo com o modelo dos valores concorrentes as dimensões não são estanques entre si. Estudos anteriores (e.g, Ahuja et al., 2002; De Bruin & Taylor, 2006; Rosenfield, 2004) demonstraram ainda que ambientes que promovem a autonomia têm equipas mais felizes e eficazes e com menos riscos psicossociais. Este estudo mostrou que é preciso compreender que embora as *startups* tenham ambientes mais flexíveis e autónomos, os trabalhadores podem perceber algum excesso de trabalho talvez em função de uma autonomia outorgada, conceito que explica a falsa sensação de ausência de excesso de trabalho.

Referências

- Ahuja, M., Chudoba, K. M., George, J. F., Kacmar, C., & McKnight, H. (2002). Overworked and isolated? Predicting the effect of work-family conflict, autonomy, and workload on organizational commitment and turnover of virtual workers. *Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences*, 3586–3593. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2002.994454>
- Ankrah, N., Langford, D. (2005). Architects and contractors: a comparative study of organizational cultures. *Construction Management and Economics*, 23, 595-607. <https://doi.org/10.1080/01446190500126973>
- Barbosa, L. (2002). *Cultura e Empresas*. Jorge Zahar.
- Bogers, M. (2011). The open innovation paradox: knowledge sharing and protection in R&D collaborations. *European Journal of Innovation Management*, 14 (1), 93-117. <https://doi.org/10.1108/14601061111104715>
- Brunia S., De Been I., Van der Voordt T. (2016). Accommodating new ways of working: Lessons from best practices and worst cases. *Journal of Corporate Real Estate*, 18(1), 30–47. <https://doi.org/10.1108/JCRE-10-2015-0028>
- Bruno-Faria, M., Fonseca, M. (2014). Medidas de cultura de inovação e de cultura organizacional para análise da associação com inovação. *Revista de Administração e Inovação*, 11(3), 30–55. <https://doi.org/10.11606/rai.v11i3.100214>
- Cameron, K., & Quinn, R. (2011). *Diagnosing and changing organizational culture: Based on the competing values frame- work* (3rd ed.). Wiley.
- Castanheira, F., & Chambel, M. (2013). JD-C Model to Explain Burnout in Frontline Workers: The useful contribution of emotional demands. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing*, 23(5), 412–423. <https://doi.org/10.1002/hfm.20326>
- Chatterjee, A., Pereira, A., & Bates, R. (2018). Impact of individual perception of organizational culture on the learning transfer environment. *International Journal of Training and Development*, 22(1), 15–33. <https://doi.org/10.1111/ijtd.12116>
- De Bruin, G., Taylor, N. (2006). The job demand-control model of job strain across gender. *Journal of Industrial Psychology*, 32(1), 66–73. <https://hdl.handle.net/10520/EJC89075>
- Dedahanov, A., Rhee, C., Gapurjanova, N. (2019). Job autonomy and employee voice: is work-related self-efficacy a missing link? *Management Decision*, 57(9), 2401–2413. doi.org/10.1108/MD-06-2017-0607
- Denison, D., Mishra, A. (1995). Toward a theory of organizational culture and effectiveness. *Organization Science*, 6(2), 204-223. doi.org/10.1287/orsc.6.2.204
- Engelen, A., Flatten, T. C., Thalmann, J., Brettel, M. (2014). The effect of organizational culture on entrepreneurial orientation: A comparison between Germany and Thailand. *Journal of Small Business Management*, 52(4), 732–752. doi.org/10.1111/jsbm.12052
- Ferreira, A., Martinez, L. (2015). *Manual de diagnóstico e Mudança organizacional*. Rh editora
- Fialho, F., Macedo, M., Santos, N., & Mitidieri T. (2010). *Gestão do Conhecimento Organizacional*. UFSC.
- Freeman, J., Engel, J. (2012). Models of Innovation: Startups and Mature Corporations. *California Management Review*, 50(1), 94–119. doi.org/10.2307/41166418
- Gaulejac, V. (2007). *Gestão como doença social: Ideologia, poder gerencialista e fragmentação social*. Idéias & Letras.

- Harvey, D. (2008). *Condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança social* (17ªed.). Edições Loyola.
- Helfrich, C., Li, Y., Mohr, D., Meterko, M., Sales, A. (2007). Assessing an organizational culture instrument based on the competing values framework: Exploratory and confirmatory factor analyses. *Implementation Science*, 2(1). doi.org/10.1186/1748-5908-2-13
- Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions and organizations across nations*. Sage.
- Hofstede, G., Hofstede, G. J., & Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations: Software of the mind: Intercultural cooperation and its importance for survival* (3rd ed.). McGraw Hill.
- Huang, Y., Du, P., Chen, C., Yang, C., Huang, I. (2011). Mediating effects of emotional exhaustion on the relationship between job demand-control model and mental health. *Stress & Health*, 27, 94–109. doi.org/10.1002/smi.1340
- Karasek, R. (1979). Job Demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. doi.org/10.2307/2392498
- Kim, B., Kim, H., Jeon, Y. (2018). Critical success factors of a design startup business. *Sustainability (Switzerland)*, 10(9), 1–15. doi.org/10.3390/su10092981
- Kim, H., Kim, J., Jang, Y., Bae, J. (2016). Gender differences in the effects of job control and demands on the health of Korean manual workers. *Health Care for Women International*, 37(3), 288–300. doi.org/10.1080/07399332.2014.980889
- Mache, S., Servaty, R., Harth, V. (2020). Flexible work arrangements in open workspaces and relations to occupational stress, need for recovery and psychological detachment from work. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 15, 5. doi.org/10.1186/s12995-020-00258-z
- Mann S., Holdsworth L. (2003). The psychological impact of teleworking: Stress, emotions and health. *N Technol Work Employ*, 18, 196–211. doi.org/10.1111/1468-005X.00121
- Maran, D. A., Soro, G. (2010). The influence of organizational culture in women participation and inclusion in voluntary organizations in Italy. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 21(4), 481–496. doi.org/10.1007/s11266-010-9143-7
- Ouimet, P., Zarutskie, R. (2014). Who works for startups? The relation between firm age, employee age, and growth. *Journal of Financial Economics*, 112(3), 386–407. doi.org/10.1016/j.jfineco.2014.03.003
- Rosenfield, C. (2004). Autonomia outorgada e apropriação do trabalho. *Sociologias*, 6(12), 202–227. www.redalyc.org/articulo.oa?id=86819562008
- Rukh, H., Qadeer, F. (2018). Diagnosing culture of public organization utilizing competing values framework: A mixed methods approach. *Pakistan Journal of Commerce and Social Science*, 12(1), 398–418. ssrn.com/abstract=3174569
- Russo, G., Tomei, P., Linhares, A., Santos, A. (2012). Correlacionando tipos de cultura organizacional com estratégias de remuneração utilizando a tipologia de Charles Handy. *REAd. Revista Eletrônica de Administração*, 18(3), 651–680. doi.org/10.1590/s1413-23112012000300004
- Saini, S., Plowman, K. (2007) Effective Communications in Growing Pre-IPO Start-Ups. *Journal of Promotion Management*, 13 (3-4), 203-232. doi:10.1080/10496490802308547
- Schein, E. (2004). *Organizational Culture and Leadership* (3rd. edition). Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Spencer, S., Skalaban, I., (2018). Organizational Culture in Civic Associations in Russia. *Voluntas*, 29(5), 1080–1097. doi.org/10.1007/s11266-017-9925-2

- Spender, J., Corvello, V., Grimaldi, M., Rippa, P. (2017). Startups and open innovation: a review of the literature. *European Journal of Innovation Management*, 20(1), 4–30. doi.org/10.1108/EJIM-12-2015-0131
- Tata, J. (2000). Autonomous work teams: an examination of cultural and structural constraints. *Work Study*, 49(5), 187–193. doi.org/10.1108/00438020010337405
- Wymer, S. Regan, E. (2005). Factors influencing e-commerce adoption and use by small and medium businesses. *Electronic Markets*, 15 (4), 438-453.
doi.org/10.1080/10196780500303151

RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DO SONO, A REGULAÇÃO EMOCIONAL E A ANSIEDADE: ESTUDO COM ADOLESCENTES

RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITY, EMOTIONAL REGULATION AND ANXIETY: STUDY WITH ADOLESCENTS

Patrícia Vala Silva¹, Ana Gomes², Fernanda Lyrio Heinzelmann³

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XVIII • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2022 • PP. 26-42

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVIII.2.2>

Submitted on 21.12.21 Submetido a 21.12.21

Accepted on 3.05.22 Aceite a 3.05.22

Resumo

A adolescência é uma fase de evolução e de mudança a nível biológico, psicológico e social. O sono é uma necessidade básica que manipula e é manipulado pelas variadas atividades, contextos e papéis, que são condições fundamentais para os adolescentes. Um sono inadequado pode prejudicar, severamente, a qualidade de vida dos jovens e influenciar as suas competências em regular as emoções. A capacidade em regular as emoções é fundamental para preservar o equilíbrio interno do indivíduo, assim como possibilitar relações sociais adequadas e favorecer a saúde mental. Estratégias de regulação emocional inadequadas ou insuficientes podem desencadear sentimentos desagradáveis, e provocar nos indivíduos sofrimento psicológico, que ao longo do tempo pode evoluir para uma perturbação de ansiedade. Uma regulação emocional insuficiente associa-se a uma segurança reduzida nas capacidades em controlar a ansiedade. Este estudo pretendeu averiguar a existência de uma relação significativa entre a sonolência diurna, a regulação emocional, os níveis de ansiedade e as questões de género associadas, nos alunos do 3.º Ciclo do Ensino Básico. A amostra consistiu em 64 adolescentes, dos 12 aos 15 anos. Os resultados demonstraram correlações significativas entre sonolência diurna e as estratégias de regulação emocional (correlação negativa), entre sonolência diurna e os níveis de ansiedade, entre regulação emocional e os níveis de ansiedade. No que se refere ao género, as participantes do género feminino tiveram valores superiores às do género masculino em quatro subescalas da regulação emocional e níveis de ansiedade: responsividade situacional, componente motora, componente vegetativa e componente do sistema nervoso central.

Palavras-Chave: Adolescência; Sonolência Diurna; Regulação Emocional; Ansiedade.

1 Universidade Autónoma de Lisboa. E-mail: patriciavlsilva@gmail.com

2 CIP-Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa. E-mail: ana.m28.gomes@gmail.com

3 CIP-Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa. E-mail: flyrio@autonoma.pt

Corresponding author

Ana Gomes, E-mail: ana.m28.gomes@gmail.com

Abstract

Adolescence is a phase of evolution and change at a biological, psychological and social level. Sleep is a basic need that manipulates and is manipulated by the various activities, contexts and roles, which are fundamental conditions for adolescents. Inadequate sleep can severely impair the quality of life of young people and influence their ability to regulate their emotions. The ability to regulate emotions is fundamental to preserving the individual's internal balance, as well as enabling appropriate social relationships and fostering mental health. Inadequate or insufficient emotion regulation strategies may trigger unpleasant feelings and cause psychological distress, which may develop into an anxiety disorder over time. Insufficient emotion regulation is associated with reduced confidence in one's ability to control anxiety. This study aimed to assess the existence of a significant relationship between daytime sleepiness, emotional regulation, anxiety levels and associated gender issues in students in the 3rd cycle of basic education. The sample consisted of 64 adolescents aged between 12 and 15 years old. The results showed significant correlations between daytime sleepiness and emotion regulation strategies (negative correlation), between daytime sleepiness and anxiety levels, and between emotion regulation and anxiety levels. With regard to gender, female participants had higher values than male participants in four subscales of emotion regulation and anxiety levels: situational responsiveness, motor component, vegetative component, and central nervous system component.

Keywords: Adolescence; Daytime Sleepiness; Emotional Regulation; Anxiety.

Introdução

A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de evolução e de mudanças biológicas, psicológicas e sociais. O sono é uma necessidade básica que manipula e é, sincronicamente, manipulado pelas variadas atividades do contexto adolescente. Na era digital, com possibilidades de ligação permanente à internet, muitos adolescentes consideram o sono uma intrusão indesejável na vida social. A hora de dormir por vezes é atrasada, resultando numa menor duração total de sono (Seton & Fitzgerald, 2021). Este atraso da hora de dormir pode estar relacionado à ansiedade e à depressão, sendo comum que os adolescentes com privação de sono apresentem estados de humor alterados. Entre os efeitos da privação do sono, constam problemas cognitivos, físicos e de saúde mental. A privação do sono persistente ou crónica, pode levar à sonolência diurna, a queixas psicológicas, somáticas, ansiedade, sintomas depressivos e até a dificuldades cognitivas associadas à redução da motivação para estudar e piores resultados académicos (Seton & Fitzgerald, 2021). Investigações que procuram analisar as associações entre regulação emocional e sono, sugerem que é provável que exista uma relação recíproca (Petz, Rogge & O'Connor, 2019; Orchard et al., 2020). Os adolescentes com propensão para a depressão e ansiedade são suscetíveis a mais perturbações do sono, o que, por sua vez, intensifica os sintomas de depressão e ansiedade (Brown, et al. 2018). Desta forma, controlar a ansiedade e preservar uma boa qualidade do sono é essencial para alcançar uma satisfatória e suficiente saúde mental, emocional e física (Silva et al., 2020).

A desregulação emocional, resultante das perturbações de ansiedade ou dos seus indícios, pode ser vivenciada de distintas formas. Indivíduos que sofrem de perturbação da ansiedade generalizada apresentam uma maior propensão em manifestar uma elevada veemência emocional, juntamente com problemas na percepção de emoções. Segundo Woodward et al. (2018), os sujeitos que apresentam uma elevada desregulação emocional manifestam uma reduzida segurança na competência em controlar a sua ansiedade.

De acordo com o modelo neurobiológico de Jamieson, et al. (2021), a qualidade do sono, ansiedade e regulação emocional no início da adolescência, entre os 12 e os 14 anos de idade estão significativamente relacionadas. Esta relação acontece uma vez que a qualidade do sono influencia a existência de uma conectividade bidireccional entre a amígdala e os centros de controlo executivo no córtex pré-frontal. O que equivale a uma correlação negativa ente a qualidade do sono, ansiedade e regulação emocional. Este modelo empiricamente apoiado e baseado num quadro teórico centra-se na forma como a má qualidade do sono durante a primeira adolescência desempenha um papel crucial no desenvolvimento inicial das perturbações de ansiedade e de regulação emocional (Jamieson, et al. 2021). A duração e a qualidade do sono, são fatores determinantes para a saúde mental. Em geral, características como o sono insuficiente e de má qualidade estão associadas a uma pior regulação do humor e das emoções, bem como, a uma maior probabilidade de desenvolver uma perturbação de humor ou de ansiedade, e a um risco acrescido de ideação suicida (Short, et al. 2019). Visto que a adolescência costuma ser marcada por uma maior autonomia dos indivíduos sobre suas próprias rotinas, existe também uma maior vontade de regular as emoções face aos acontecimentos antagónicos e stressantes. Desta forma, uma regulação emocional satisfatória pode dificultar o aparecimento de alguma psicopatologia, nomeadamente a ansiedade (Young et al., 2019). Diversos estudos confirmam que os problemas de regulação emocional nos adolescentes podem ser considerados uma condição de risco para o surgimento da perturbação de ansiedade (Loevaas et al., 2018; Davis et al., 2019).

A literatura sugere ainda que existem diferenças de género no que se refere aos hábitos de sono. Mulheres tendem a dormir menos horas (Doi & Minowa, 2003; Hislop & Arber, 2003; Venn et al., 2008; Maume, Sebastian & Bardo, 2010; Burgard & Ailshire, 2013), uma vez que historicamente a jornada diária de trabalhos não remunerados (tarefas domésticas, cuidados com a família e organização da vida familiar) destas, costuma ser maior que a dos homens (Venn et al., 2008; Anxo et al., 2011; Coelho, 2011, 2017) comparativamente. Esta disparidade entre os géneros parece ser estabelecida desde cedo, e começa a ser percebida na adolescência. Portanto, parece relevante considerar diferenças nos níveis de ansiedade e regulação emocional em relação ao género.

As questões supracitadas apontam a pertinência de se refletir sobre a qualidade do sono e os seus efeitos na regulação emocional na adolescência, em homens e mulheres bem como as consequências de ambos para um maior ou menor nível de ansiedade. Desta forma, o presente estudo buscou averiguar a existência de uma relação significativa entre a sonolência diurna, a regulação emocional, os níveis de ansiedade e as questões de género associadas, nos alunos do 3º Ciclo do Ensino Básico.

Método

Problema

De acordo com a revisão de literatura surgiu a seguinte questão de investigação: “Será que se verifica uma relação entre a sonolência diurna, a regulação emocional e os níveis de ansiedade em alunos do 3º ciclo?”

Objetivos

Objetivo Geral

O objetivo geral desta investigação é estudar a relação que existe entre a sonolência diurna, a regulação emocional e os níveis de ansiedade em alunos do 3º ciclo.

Objetivos Específicos

Verificar a sonolência diurna, a regulação emocional e os níveis de ansiedade nos alunos do 3º ciclo; observar as diferenças entre o género na sonolência diurna, na regulação emocional e nos níveis de ansiedade;

Analisar se existe uma relação entre a sonolência diurna e a regulação emocional;

Analisar se existe uma relação entre a sonolência diurna e a ansiedade; Analisar se existe uma relação entre a regulação emocional e os níveis de ansiedade.

Participantes

A amostra é composta por 64 adolescentes do 3º Ciclo do Ensino Básico, de uma escola privada na área metropolitana de Lisboa, com idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos. Dos adolescentes incluídos na amostra, 27 são do género feminino (n= 42.2%) e 37 do género masculino (n= 57.8%). Relativamente à distribuição por nível de escolaridade, cerca de 21 adolescentes frequentam o 7º ano (32.8%), 12 frequentam o 8º ano (18.8%) e 31 frequentam o 9º ano (48.4%), como se pode verificar na tabela 1. Em relação às questões éticas, foi realizada uma declaração de “Acordo de Consentimento Informado”, a qual foi entregue aos encarregados de educação ou aos titulares da responsabilidade parental do adolescente, de forma a assegurar a confidencialidade dos mesmos. Importa salientar que esta declaração cumpre todos os princípios éticos da Declaração de Helsínquia e também foi autorizada pela Comissão de Ética da Universidade Autónoma de Lisboa. O único critério de inclusão está relacionado com o consentimento dos encarregados de educação ou dos titulares da responsabilidade parental, de modo a que o aluno participe nesta investigação, através do “Acordo de Consentimento Informado” e como critério de exclusão são os alunos que não apresentem este consentimento.

TABELA 1
Caracterização Sociodemográfica (N=64)

	N	%
Género		
Masculino	37	57.8
Feminino	27	42.2
Idade		
12 anos	17	26.6
13 anos	11	17.2
14 anos	31	48.4
15 anos	05	07.8
Escolaridade		
7º ano	21	32.8
8º ano	12	18.8
9º ano	31	48.4

Instrumentos

Foram utilizados quatro instrumentos adaptados à medição das variáveis que se encontram em estudo. São eles: Questionário Sociodemográfico com dados biográficos, sociais e familiares; *Pediatric Daytime Sleepiness Scale* (PDSS) - validado para a população portuguesa por Moreno (2012); *Emotion Regulation Index for Children and Adolescents* (ERICA) - validado para a população portuguesa por Reverendo & Machado (2010); e *Self Anxiety Scale* (S.A.S.) - validado para a população portuguesa por Ponciano, Relvas & Serra (1982).

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico é constituído por respostas simples e diretas, e foi elaborado com base na população específica desta investigação. Procurou caracterizar os indivíduos participantes, recolhendo informações como dados biográficos, sociais e familiares, além de informações sobre género, escolaridade, nacionalidade e com quem vivem.

***Pediatric Daytime Sleepiness Scale* (PDSS)**

A “*Pediatric Daytime Sleepiness Scale*” foi elaborada por Christopher Drake, em 2003, e continha 32 itens, com questões múltiplas referentes à sonolência, aos modelos do sono, atividades extracurriculares, entre outras (Drake *et al.*, 2003). Posteriormente, foi modificada e passou a ser constituída por 8 itens, variando entre 0 (Nunca); 1 (Raramente); 2 (Por vezes); 3 (Frequentemente) e 4 (Sempre), e a pontuação que pode chegar aos 32 valores (Drake *et al.*, 2003). O coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach é de 0.8 (Drake *et al.*, 2003).

***Emotion Regulation Index for Children and Adolescents* (ERICA)**

A escala “*Emotion Regulation Index for Children and Adolescents*” (ERICA) foi elaborada por MacDermott, Gullone, Allen, King & Tonge (2010), como instrumento de autorrelato para analisar a qualidade da regulação emocional em crianças e adolescentes entre os 9 e 16 anos (Machado &

Reverendo, 2012). É composta por 16 itens, variando entre 5 (Concordo Totalmente); 4 (Concordo); 3 (Não Concordo nem Discordo); 2 (Discordo); 1 (Discordo Totalmente), em três subescalas (controle emocional, autoconsciência emocional e responsividade situacional), com pontuação que pode chegar aos 80 valores. Apresenta um coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach de 0.75 na escala em geral, sendo que alterna entre .60 e .73, individualmente nas três subescalas (MacDermott *et al.*, 2010).

Self-Anxiety Scale (S.A.S.)

A *Self-Anxiety Scale* (S.A.S.) foi desenvolvida por Zung (1971) como um instrumento de avaliação da ansiedade (Bobrowicz-Campos *et al.*, 2017; Dunstan & Scott, 2020). Esta escala é formada por 20 itens que tem quatro respostas possíveis que vão de “nenhuma ou raras vezes” à “a maior parte ou totalidade do tempo” (Costa *et al.*, 2018). A escala analisa ainda quatro subescalas que são importantes na ansiedade: a subescala cognitiva (item 1 ao 5), a subescala motor (item 6 ao 9), a subescala vegetativa (item 10 ao 18) e a subescala sistema nervoso central (item 19 e 20) (Amorim, 2014). A pontuação varia entre 20 a 80 pontos (Amorim, 2014).

A consistência interna, para o total da escala, e para as subescalas, revela uma boa fidedignidade ($\alpha = 0,88$ para o total da escala; $\alpha = 0,87$ para o C. C.; $\alpha = 0,74$ para o C. M., $\alpha = 0,71$ para C. V e $\alpha = 0,88$ para C. S.N.C.) (Amorim, 2014).

Procedimento

Este estudo obteve parecer positivo da Comissão de Ética do ||blind for review|| e foram seguidos todos os procedimentos relativos à proteção de dados pessoais. A aplicação dos instrumentos ocorreu após obtenção de um parecer favorável da direção da escola participante, dos encarregados de educação e dos alunos em questão. Para tal, foram entregues os consentimentos informados com a finalidade de comunicar e informar pormenorizadamente, sobre toda a investigação e como se iria processar a aplicação dos instrumentos, de modo, a que estes aprovassem a participação.

A bateria de instrumentos de avaliação utilizada foi administrada aos adolescentes após a obtenção do Consentimento Informado dos encarregados de educação. Os consentimentos ficaram na posse dos Diretores das escolas para que não existisse qualquer tipo de cruzamento de informação e conseqüente violação da privacidade e anonimato a que os questionários estavam sujeitos. A recolha de dados foi efetuada em contexto de sala de aula, estando presentes os Diretores de Turma que supervisionaram o preenchimento dos questionários. Para além da recolha de dados em escolas recorreu-se também a Associações Desportivas e Humanitárias, seguindo-se o procedimento anterior.

Análise dos Dados

Para a análise estatística dos dados recolhidos foi utilizado o software IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Statistics 26. Inicialmente, foi feita uma análise descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e posteriormente, uma análise inferencial. Neste sentido, recorreu-se ao coeficiente de consistência interna Alfa de Cronbach, ao teste-t de Students para amostras independentes, e ao coeficiente de correlação de Pearson.

Resultados

Estatística Descritiva e Diferenças entre Grupos

Nas diversas variáveis foi analisado o coeficiente de consistência interna de Alfa de Cronbach. Nas escalas, a que avalia a sonolência diurna é representada por um alfa de Cronbach de .708. A que avalia a regulação emocional, teve o alfa de Cronbach de .811. E na que avalia os níveis de ansiedade, o alfa de Cronbach foi de .838, tal como se pode verificar na tabela 2.

TABELA 2
Consistência Interna

	Alfa de Cronbach	Nº de Itens
Escala de Sonolência Diurna	.708	8
Escala de Regulação Emocional		
Controlo Emocional	.707	9
Autoconsciência Emocional	.521	3
Responsividade Situacional	.731	4
Total	.811	16
Escala de Ansiedade		
Componente Cognitiva	.748	5
Componente Motora	.476	4
Componente Vegetativa	.543	9
Componente Sistema Nervoso Central	.248	2
Total	.838	20

Sonolência diurna, regulação emocional e níveis de ansiedade

Os adolescentes apresentam uma média de 12.66 na escala de sonolência diurna, valor ligeiramente superior ao ponto médio da escala. Na escala de regulação emocional, a média é de 59.55, significativamente elevada, se comparada ao ponto médio da escala. Nas subescalas, o “controlo emocional” apresenta a média mais elevada. Já a escala que avalia a ansiedade apresenta uma média de 43.77, valor ligeiramente superior ao ponto médio da escala. E a subescala que demonstra média superior é a “componente vegetativa”, tal como se pode verificar na tabela 3.

TABELA 3
Análise Estatística Descritiva

	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Escala de Sonolência Diurna	1	25	12.66	5.26
Escala de Regulação Emocional				
Controlo Emocional	15	42	30.31	5.59
Autoconsciência Emocional	5	15	11.77	2.22
Responsividade Situacional	7	20	17.47	2.57
Total	33	77	59.55	8.61
Escala de Ansiedade				
Componente Cognitiva	6	20	11.23	3.37
Componente Motora	5	15	8.91	2.53
Componente Vegetativa	14	30	19.10	4.04
Componente Sistema Nervoso Central	3	10	4.53	1.76
Total	29	69	43.77	9.86

Género, regulação emocional e níveis de ansiedade

As diferenças entre os géneros foram significativas na responsividade situacional ($t(56) = -2.99, p < .01$), na componente motora ($t(62) = -1.96, p < .01$), na componente vegetativa ($t(62) = -2.13, p < .05$) e na componente do sistema nervoso central ($t(62) = -2.25, p < .05$). Os valores para o género feminino foram superiores aos do género masculino nas quatro subescalas: responsividade situacional: feminino ($M = 18.4, DP = .28$) e masculino ($M = 16.8, DP = .49$); componente motora: feminino ($M = 9.95, DP = .52$) e masculino ($M = 8.14, DP = .35$); componente vegetativa: feminino ($M = 20.3, DP = .77$) e masculino ($M = 18.2, DP = .64$); componente do sistema nervoso central: feminino ($M = 5.09, DP = .36$) e masculino ($M = 4.12, DP = .26$), tal como se pode verificar na tabela 4.

TABELA 4
Diferenças de Género

	Feminino		Masculino		t
	M	DP	M	DP	
Escala de Sonolência Diurna	13.70	.97	11.89	.88	-1.371
Escala de Regulação Emocional					
Controlo Emocional	29.89	1.17	30.62	.86	.515
Autoconsciência Emocional	12.11	.37	11.51	.40	-1.066
Responsividade Situacional	18.44	.28	16.76	.49	-2.997
Escala de Ansiedade					
Componente Cognitiva	12.18	.28	10.54	.47	-1.880
Componente Motora	9.95	.52	8.14	.35	-3.011
Componente Vegetativa	20.32	.77	18.21	.64	-2.127
Componente Sistema Nervoso Central	5.09	.36	4.12	.26	-2.248

Sonolência diurna e a regulação emocional

Na correlação entre a escala PDSS e a escala ERICA, apenas a correlação entre as dimensões PDSS e Controlo emocional é estatisticamente significativa e negativa ($r = -.416^{**}$). Isto sugere que quanto mais elevado são os níveis de sonolência diurna, menores são os recursos a estratégias de regulação emocional, como se verifica na tabela 5.

TABELA 5
Correlações PDSS e ERICA

	PDSS
Controlo Emocional	-.416**
Autoconsciência Emocional	.024
Responsividade Situacional	-.040

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

Sonolência diurna e a ansiedade

Na correlação entre a escala PDSS e a escala S.A.S., uma grande parte das correlações apresenta uma correlação positiva, sendo a correlação mais elevada entre as dimensões Componente Cognitiva e o PDSS ($r = .374^{**}$). Isto sugere que quanto mais elevado são os níveis de sonolência diurna, maiores são os níveis de ansiedade, tal como se pode verificar na tabela 6.

TABELA 6
Correlações PDSS e S.A.S.

	PDSS
Componente Cognitiva	.374**
Componente Motora	.354**
Componente Vegetativa	.212
Componente Sistema Nervoso Central	.274*

** . A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades)

* . A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades)

Regulação emocional e os níveis de ansiedade

Na correlação entre a escala ERICA e a escala S.A.S., existem diversas correlações significativas negativas, e a correlação mais elevada ocorre entre as dimensões Controlo Emocional e a Componente Motora ($r = -.374^{**}$). Isto sugere que, quanto mais elevados são os recursos de estratégias de regulação emocional, menores são os níveis de ansiedade, tal como se pode verificar na tabela 7.

TABELA 7
Correlações ERICA e S.A.S.

	ERICA		
	Controlo Emocional	Autoconsciência Emocional	Responsividade Situacional
Componente Cognitiva	-.368**	-.245	.010
Componente Motora	-.374**	-.249*	.059
Componente Vegetativa	-.187	-.075	.068
Componente Sistema Nervoso Central	-.265*	-.171	-.052

** A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

* A correlação é significativa no nível 0,05 (2 extremidades).

Discussão

No nosso estudo, os adolescentes revelaram uma sonolência diurna normativa, demonstrando uma média de 12.66. Um estudo de Randler *et al.* (2019) confirma que os valores diminuem conforme a idade dos adolescentes, e portanto, são mais elevados em adolescentes mais velhos. Segundo estes mesmos autores, a idade é uma condição essencial para o nível de sonolência diurna. Ou seja, os adolescentes mais velhos necessitam descansar por mais tempo para alcançar o mesmo grau de desempenho cognitivo. Uma vez que a sonolência diurna não apresentou níveis elevados, entende-se este como um sinal favorável de atendimento das necessidades diárias relacionadas com o sono (Altan *et al.*, 2018).

Em relação à regulação emocional, os adolescentes apresentaram valores relativamente elevados, com uma média de 59.55. Este resultado vai ao encontro do estudo de Reverendo (2011), que demonstrou média semelhante, de 59.7. Também segundo este autor, os valores mais elevados referem-se a adolescentes que apresentam uma regulação emocional apropriada, ajustada e funcional. Lennarz *et al.* (2019) mencionam que uma regulação emocional adaptativa e funcional é essencial para o funcionamento psicossocial e, posteriormente, para o desenvolvimento da saúde mental. Para Sanchis-Sanchis *et al.* (2020), a aquisição de competências para articular as respostas emocionais, no período da adolescência, encontra-se, profundamente, associada à maturação que delinea distintos níveis, nomeadamente o nível cognitivo, fisiológico e comportamental. Quanto à ansiedade, os adolescentes apresentaram uma média de 43.77. Segundo Sequeiros (2009), estes valores demonstram uma ansiedade dentro de valores normativos, contudo, no limiar de uma ansiedade moderada. Bertuol & Valentini (2006), relacionam estes valores com a fase maturacional dos adolescentes, uma vez que os mais velhos manifestam níveis mais elevados de ansiedade. A ansiedade, em dimensões equilibradas, proporciona uma redução na “exibição inconsciente e irrefletida” a determinados perigos, característica própria da adolescência, e, por consequência, uma diminuição de morbidade (Silva & Silva, 2013).

De acordo com Nelemans *et al.* (2014), os indícios de ansiedade pertencem ao desenvolvimento regular de todos os indivíduos. Os adolescentes deparam-se com novas situações no seu processo de amadurecimento, e os indícios de ansiedade oscilam ao longo do mesmo. Hale *et al.* (2008) e Van Oort *et al.* (2009) também referem que os indícios de ansiedade são comuns no começo da adolescência e vão diminuindo com o decorrer da mesma.

Sonolência diurna, regulação emocional e ansiedade

Os resultados do nosso estudo revelam ainda que a sonolência diurna afeta, negativamente, as estratégias de regulação emocional. O estudo de Rhie *et al.* (2011) comprovou o mesmo: elevados valores de sonolência diurna conduzem a reduzidas estratégias de regulação emocional, revelando como consequências uma maior instabilidade emocional e uma diminuição do rendimento escolar. Para Kendall & Peterman (2015), a adolescência é uma fase caracterizada por diversas modificações, tanto ao nível biológico como ao nível social, e estas prejudicam severamente a qualidade do sono, conduzem à sonolência diurna, contribuindo para uma reduzida regulação emocional. O efeito deste ciclo pode ser percebido pelo aumento de violência/agressividade, dificuldades de comportamento, temperamento negativo, rendimento académico reduzido e dificuldades em moderar e regular as emoções comuns na adolescência (Spilsbury *et al.*, 2007). Outros estudos evidenciam ainda que a relação entre um sono desajustado e as dificuldades emocionais podem evoluir para o desenvolvimento de problemas afetivos (Sarchiapone *et al.*, 2014; Short, *et al.* 2019; Jamieson, *et al.* 2021).

Com base nos dados do nosso estudo, foi possível também averiguar que a sonolência diurna afeta, negativamente, os níveis de ansiedade. Os autores Chung *et al.* (2020) identificaram os problemas psiquiátricos que mais afetam e manipulam o sono, em especial a ansiedade e a depressão, uma vez que afetam a estabilidade do ritmo circadiano. Num estudo de Orchard *et al.*, (2020), os adolescentes demonstraram níveis mais elevados de sonolência diurna ao apresentarem níveis mais elevados de ansiedade. Moore *et al.*, (2009) referem que os adolescentes que apresentam maiores níveis de ansiedade necessitam de um maior descanso, comparativamente a outros indivíduos, dado o maior gasto diário de energia. Estes adolescentes manifestam também uma perceção e conhecimento negativo sobre o seu sono e sonolência.

No que diz respeito à relação entre a regulação emocional e a ansiedade, verificou-se que as estratégias de regulação emocional conduzem a menores níveis de ansiedade. A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de maior risco para o surgimento de perturbações de ansiedade (Young *et al.*, 2019), visto que, os adolescentes experienciam mais regularmente e intensamente as emoções negativas devido aos desafios desta etapa da vida (Schäfer *et al.*, 2017). Situações de maior stress, assim como, determinadas contrariedades na infância, representam condições de risco para o desenvolvimento de patologias futuras.

Contudo, existem fundamentos que referem que a competência para regular as emoções em situações de maior stress pode cumprir uma função de mediador. Mathews *et al.* (2014) afirmam que os indivíduos que não detêm um conhecimento ou compreensão sobre as suas emoções apresentam maiores probabilidades de desenvolverem indícios de ansiedade. A regulação emocional adequada e adaptativa considera-se uma segurança perante os indícios psicopatológicos, visto que possibilitam ao adolescente superar acontecimentos ou eventos que sejam emocionalmente estimulantes. Pelo contrário, uma regulação emocional inadequada ou desadaptativa pode conduzir a experiências mais veementes e demoradas de emoções negativas (Schäfer *et al.*, 2017).

Em síntese, constata-se que o sono é uma condição fundamental para a saúde mental e física, sendo, para os adolescentes um fator essencial para o seu desenvolvimento. O sono está associado a questões de nível emocional, sendo importante na promoção de um crescimento saudável e com menor hipótese de desenvolver ansiedade, ou outras perturbações. Os indivíduos que apresentam um sono insuficiente sofrem de sonolência diurna, que perante situações de maior ansiedade potencia uma reação emocional mais intensa.

Diferenças entre os géneros

Em relação às diferenças de género, a escala que avalia a sonolência diurna demonstrou uma maior prevalência desta no género feminino (13.70). Contudo, não foram constatadas diferenças significativas na comparação com o género masculino (11.89). Este resultado alinha-se ao reportado por Fatani *et al.* (2015), em estudo realizado na Arábia Saudita, que constatou maior sonolência diurna em adolescentes do género feminino. Destaca-se, entretanto, que tais diferenças só foram significativas quando medidas no grupo dos participantes que relataram dormir menos de 6 horas por noite. Os autores atribuíram os resultados obtidos ao estilo e hábitos de vida, sem mencionar os motivos para tal redução de horas de sono, ou se as participantes do género feminino relataram dormir menos horas no geral.

Não surpreende que meninas durmam menos e sofram mais com problemas de sonolência diurna. Conforme já mencionado, a literatura aponta que mulheres tendem a dormir menos horas (Doi & Minowa, 2003; Hislop & Arber, 2003; Venn *et al.*, 2008; Maume, Sebastian & Bardo, 2010; Burgard & Ailshire, 2013), e esta disparidade de horas de sono entre os géneros parece ser estabelecida logo cedo. Tais desigualdades de género podem ter origem também na ideia naturalizada de que as meninas são mais responsáveis em relação aos estudos e atividades extracurriculares (Garbarino, 2021; Gleyse, 2021; Carvalho, 2001), logo, dedicariam mais tempo a estas tarefas, reduzindo horas de sono. Esta expectativa pode ser traduzida na forma de uma cobrança social para que meninas reproduzam determinados comportamentos, o que explicaria parte dos resultados obtidos em relação aos níveis de ansiedade no género feminino. No nosso estudo, o género feminino apresentou valores mais elevados que o masculino, com diferenças significativas em todas as subescalas da escala de ansiedade. Na escala que avalia a regulação emocional, as participantes do género feminino também tiveram valores mais elevados. E a subescala “responsividade situacional” apresentou diferenças significativas em função do género, sendo as do feminino significativamente superiores. Este resultado se alinha ao estudo de Reverendo (2011) que também demonstrou diferenças significativas na subescala “responsividade situacional”, relacionada com as atitudes emocionais socialmente adaptativas. Sancho *et al.* (2019) também demonstraram que o género feminino apresenta menos dificuldade na regulação emocional. Os autores atribuíram estes dados a uma maior propensão feminina em abordar o próprio estado emocional e, desta forma, utilizar estratégias de regulação emocional mais adequadas.

Já o género masculino teria mais dificuldades em utilizar estratégias de regulação emocional apropriadas (Sancho *et al.*, 2019). De acordo com Zhang *et al.* (2020), o género feminino tende a utilizar estratégias de reavaliação cognitiva, com a finalidade de regular as suas próprias emoções, enquanto o género masculino é mais propenso a utilizar a supressão manifesta. Dados que reforçam constatações dos estudos sobre as masculinidades, que reiteradamente relatam a dificuldade masculina em elaborar e falar sobre as próprias emoções, e os prejuízos que tal estratégia pode causar a longo prazo (Connell, 1995; Aboim, 2017).

Limitações

A presente amostra foi constituída, apenas, por alunos de uma instituição privada, sendo uma instituição com características muito próprias no que se refere às variáveis sócio-demográficas. Também o número reduzido de participantes também poderá ter influenciado os resultados do mesmo. O facto de a amostra ter sido escolhida por conveniência devido à localização geográfica

é outro fator que pode ter limitado a investigação. Além disso, a carência de estudos com esta população-alvo em particular, dificultou a comparação dos resultados com outros estudos.

Conclusão

O sono é considerado uma condição fundamental para os sujeitos conseguirem manter uma vida saudável e equilibrada, sendo também um fator determinante para a estabilidade emocional e para o desenvolvimento de diversas perturbações, nomeadamente a ansiedade. Neste estudo, apesar das particularidades entre géneros, os adolescentes apresentaram um sono adequado, no sentido de possibilitar um desenvolvimento e crescimento normativo, um melhor desempenho escolar e uma boa saúde psicológica e física. Foi possível também, compreender a importância da sonolência diurna e da regulação emocional nos adolescentes, sobretudo nas mulheres, visto que níveis elevados de sonolência provocam uma regulação emocional desajustada, podendo resultar em comportamentos desadequados (comportamentos de risco), uma maior irritabilidade e oposição.

A sonolência pode ser responsável, não apenas por desencadear uma diversidade de estados emocionais, mas também pela perda de controlo nas respostas emocionais, o que resulta num quadro de adolescentes emocionalmente instáveis e mais reativos com as pessoas, originando dificuldades sociais e de interação. A presente investigação ressalta a importância de abordar as dificuldades do sono para melhorar a aplicação de estratégias de regulação emocional adaptativas pelos adolescentes, posteriormente no seu desenvolvimento. É ainda imprescindível o conhecimento e supervisão da manifestação de ansiedade e quais as situações onde essa característica tende a ocorrer com mais frequência. A ansiedade é uma condição essencial à sobrevivência humana, ainda que por vezes, seja caracterizada como uma experiência desagradável que origina uma grande tensão ou desconforto pela previsão de perigo. Os indícios de ansiedade podem aumentar a competência que o adolescente têm em confrontar as situações, tanto de perigo, quanto positivas, porém desafiadoras. Neste contexto, os indícios de ansiedade podem ser referidos como recursos. A ansiedade é considerada uma das consequências mais relevantes da sonolência, uma relação bidireccional, visto que os problemas de sono desencadeiam ansiedade, assim como a ansiedade pode desencadear problemas de sono.

No contexto escolar é viável reconhecer a presença de diversas variáveis que podem influenciar o processo de aprendizagem e a vida do adolescente fora do âmbito da escola. A ansiedade pode surgir em qualquer idade e contexto, inclusive no contexto escolar, mesmo em alunos com um bom desempenho. Adolescentes ansiosos podem demonstrar respostas afetivas como a apatia, irritabilidade e desmotivação na aprendizagem. A experimentação de emoções negativas no funcionamento diário contribui para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade. As estratégias de regulação emocional desadaptativas encontram-se mais relacionadas com a evolução de patologias do foro mental. Desta forma, afetam mais gravemente, o funcionamento individual, do que a inexistência de estratégias de regulação emocional adaptativas. Para concluir, portanto, importa salientar a relevância de os adolescentes expressarem as suas emoções e que possuam consciência das mesmas.

Referências

- Aboim, S. et al. (2017). *O que é Masculinidade?* (2 ed.). Escolar Editora.
- Amorim, S. M. M. (2014). *Sintomatologia depressiva e ansiosa em utilizadores do Facebook* a [Master's thesis, Universidade Lusófona, Porto]. Repositório Institucional da Universidade do Porto. Retrieved from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000100013
- Altan, S. S., Bektas, M., Celik, I., Gerceker, G. O., Ok, Y. S., Ozdemir, E. Z., & Aricioglu, A. (2018). Factors affecting daytime sleepiness in adolescents. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1840-1848. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/57_altan_original_11_3.pdf
- Anxo, D., Mencarini, L., Pailhé, A., Solaz, A., Tanturri, M. L., & Flood, L. (2011). Gender Differences in Time Use over the Life Course in France, Italy, Sweden, and the US. *Feminist Economics*, 17(3), 159-195. <http://www.doi.org/10.1080/13545701.2011.582822>
- Bertuol, L., & Valentini, N. C. (2006). Ansiedade Competitiva de Adolescentes: Gênero, Maturação, Nível de Experiência e Modalidades Esportivas. *Revista da Educação Física/UEM*, 17(1), 65-74. <https://doi.org/10.4025/reveducfisv17n1p65-74>
- Brown, J. et al. (2018). A review of sleep disturbance in children and adolescents with anxiety. *Journal Of Sleep Research*, 27, 1-18. <https://doi.org/10.1111/jsr.12635>
- Burgard, S. A., & Ailshire, J. A. (2013). Gender and Time for Sleep among U.S. Adults. *American Sociological Review*, 78(1), 51-69. <https://doi.org/10.1177/0003122412472048>
- Carvalho, M. (2001). Mau aluno, boa aluna?: como as professoras avaliam meninos e meninas. *Revista Estudos Feministas*. Consultado em 13 Outubro de 2021, <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200013>
- Chung, J., Choi, E., Lee, A., Kim, S., Lee, K., Kim, B., Park, S., Jung, K., Lee, S., & Park, M. (2020). The Difference in Sleep, Depression, Anxiety, and Internet Addiction Between Korean Adolescents With Different Circadian Preference. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(5), 524-530. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_254_19
- Coelho, L. (2011). A invisibilidade das mulheres no discurso económico. Reflexão crítica sobre os conceitos de trabalho, família, bem-estar e poder, *e-cadernos CES*. Consultado em 12 outubro 2021. <https://doi.org/10.4000/eces.878>
- Coelho, L. (2017). A Economia e a Vida de Homens e de Mulheres. In Vieira et al. (2017). *Conhecimento, Género e Cidadania no Ensino Secundário*. Lisboa: Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género. 1.ª ed., 2017.
- Connell, R. (1995). *Masculinities*. S. (2nd ed.). Polity Press.
- Costa, A. R., Mendes, C., Vieira, D., Nobre, S., Teixeira, S., Lopes, J., & Costa, S. (2018). Avaliação da ansiedade-estado em estudantes universitários de psicologia. *Revista Eletrónica de Educação e Psicologia*, 9, 49-61. http://edupsi.utad.pt/images/REVISTA_9/avaliacao_da_ansiedade.pdf
- Davis, M. M., Miernicki, M. E., Telzer, E. H., & Rudolph, K. D. (2019). The Contribution of Childhood Negative Emotionality and Cognitive Control to Anxiety-Linked Neural Dysregulation of Emotion in Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(3), 515-527. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0456-0>
- Doi, Y., & Minowa, M. (2003). Gender differences in excessive daytime sleepiness among Japanese workers. *Social Science & Medicine*, 56(14), 883-894. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00089-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00089-8)
- Drake, C., Nickel, C., Burduvali, E., Roth, T., Jefferson, C., & Pietro, B. (2003) *The Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS): Sleep Habits and School Outcomes in Middle-School Children*. *Sleep*, 26(4), 455-458. <https://doi.org/10.1037/t02761-000>

- Dunstan, D. A., & Scott, N. (2020). Norms for Zung's Self-Rating Anxiety Scale. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2427-6>
- Fatani, A., Al-Rouqi, K., Towairky, J., Ahmed, A. E., Al-Jahdali, S., Ali, Y., Al-Shimemeri, A., Al-Harbi, A., Baharoon, S., Khan, M., & Al-Jahdali, H. (2015). Effect of Age and Gender in the Prevalence of Excessive Daytime Sleepiness Among a Sample of the Saudi Population. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 5(1), 59-66. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2015.05.005>.
- Garbarino, Mariana Inés. (2021). Queixa escolar e gênero: a (des)construção de estereótipos na educação. *Revista Brasileira de Educação*. Consultado a 13 Outubro 2021 , e260011. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782021260011>.
- Gleyse, J. (2021). Igualdade entre meninas e meninos na educação na França: Estereótipos de gênero e programas de educação ocultos. *Educ. Form.*, 6(2), e4625. <https://doi.org/10.25053/redufor.v6i2.4625>
- Hale, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., Muris, P., Van Hoof, A., & Meeus, W. H. J. (2008). Developmental Trajectories of Adolescent Anxiety Disorder Symptoms: A 5-Year Prospective Community Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47, 556-564. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3181676583>
- Hislop, J., & Arber, S. (2003). Sleepers Wake! The Gendered Nature of Sleep Disruption among Mid-life Women. *Sociology*, 37(4), 695-711. <https://doi.org/10.1177/00380385030374004>
- Jamieson, D., Shan, Z., Lagopoulos, J. & Hermens, D. F. (2021). The role of adolescent sleep quality in the development of anxiety disorders: A neurobiologically-informed model, *Sleep Medicine Reviews*, 59,101450, <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101450>.
- Kendall, P. C., & Peterman, J. S. (2015). CBT for Adolescents With Anxiety: Mature Yet Still Developing. *American Journal of Psychiatry*, 172(6), 519-530. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.14081061>
- Loevaas, M. E. S., Sund, A. M., Patras, J., Martinsen, K., Hjemdal, O., Neumer, S., Holen, S., & Reinfjell, T. (2018). Emotion Regulation and its Relation to Symptoms of Anxiety and Depression in Children Aged 8-12 Years: Does Parental Gender Play a Differentiating Role?. *BMC Psychology*, 6(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0255-y>
- MacDermott, S. T., Gullone, E., Allen, J. S., King, N. J., & Tonge, B. (2010). The Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA): A Psychometric Investigation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32(3), 301-014. <https://doi.org/10.1007/s10862-009-0154-0>
- Machado, T. S., & Reverendo, I. M. (2012). Regulação emocional em adolescentes (ERICA): Estudo da relação com a percepção da aceitação-rejeição materna. In L. Mata, F. Peixoto, J. Morgado, J. C. Silva & V. Monteiro (Eds.), *12º Colóquio psicologia e educação – Educação, aprendizagem e desenvolvimento: Olhares contemporâneos através da investigação e da prática – Actas (pp1596-1610)*. ISPA.
- Mathews, B. L., Kerns, K. A., & Ciesla, J. A. (2014). Specificity of Emotion Regulation Difficulties Related to Anxiety in Early Adolescence. *Journal of Adolescence*, 37(7), 1089-1098. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.08.002>
- Maume, D. J., Sebastian, R. A., & Bardo, A. R. (2010). Gender, Work-Family Responsibilities, and Sleep. *Gender & Society*, 24(6), 746-768. <https://doi.org/10.1177/0891243210386949>
- Moreno, T. (2012). *Estudo da sonolência diurna e hábitos de sono numa população escolar dos 11-15 anos: validação em português da “Pediatric Daytime Sleepiness Scale”* a [Master's thesis, Universidade de Medicina de Lisboa, Portugal]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa. https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/8980/1/679077_Tese.pdf

- Moore, M., Kirchner, H. L., Drotar, D., Johnson, N., Rosen, M. S. C., Ancoli-Israel, S., & Redline, S. (2009). Relationships Among Sleepiness, Sleep Time, and Psychological Functioning in Adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 34(10), 1175-1183. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp039>
- Nelemans, S. A., Hale, W. W., Branje, S., Raaijmakers, Q. A. W., Frijns, T., Lier, P. A. C., & Meeus, W. H. J. (2014). Heterogeneity in Development of Adolescent Anxiety Disorder Symptoms in an 8-Year Longitudinal Community Study. *Development and Psychopathology*, 26, 181-202. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000503>
- Orchard, F., Gregory, A. M., Gradisar, M., & Reynolds, S. (2020). Self-Reported Sleep Patterns and Quality Amongst Adolescents: Cross-Sectional and Prospective Associations With Anxiety and Depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(10), 1-12. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13288>
- Ponciano, E., Serra, A., & Relvas, J. (1982). Aferição da escala de autoavaliação de ansiedade de Zung, numa amostra de população portuguesa I: resultados da aplicação numa amostra de população normal. *Psiquiatria Clínica*, 3(4), 191-202.
- Randler, C., Kolomeichuk, S. N., Morozov, A. V., Petrashova, D. A., Pozharskaya, V. V., Martynova, A. A., Korostovtseva, L. S., Bochkarev, M. V., Sviryaev, Y. V., Polouektov, M. G., & Drake, C. (2019). *Psychometric Properties of the Russian Version of the Pediatric Daytime Sleepiness Scale (PDSS)*. *Heliyon*, 5(7), 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019>
- Rhie, S., Lee, S., & Chae, K. Y. (2011). Sleep Patterns and School Performance of Korean Adolescents Assessed Using a Korean Version of the Pediatric Daytime Sleepiness Scale. *Korean Journal of Pediatrics*, 54(1), 29-35. <https://doi.org/10.3345/kjp.2011.54.1.29>
- Reverendo, I. M. M. S. (2011). Regulação emocional: estudo de adaptação e validação da versão portuguesa do Emotion Regulation Index for Children and Adolescents (ERICA) [Master's thesis, Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação]. Repositório Institucional da Universidade de Coimbra. <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/1819>
- Sancho, M., Gracia, M., Granero, R., González-Simarro, S., Sánchez, I., Fernández-Aranda, F., Trujols, J., Mallorquí-Bagué, N., Mestre-Bach, G., Pino-Gutiérrez, A., Mena-Moreno, T., Vontró-Alcaraz, C., Steward, T., Aymamí, N., Gómez-Peña, M., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2019). Differences in Emotion Regulation Considering Gender, Age, and Gambling Disorder Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00625>
- Sarchiapone, M., Mandelli, L., Carli, V., Iosue, M., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Hoven, C. W., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Haring, C., Kaess, M., Keeley, H., Keresztény, A., Kahn, J., Postuvan, ... Wasserman, D. (2014). Hours of Sleep in Adolescents and its Association With Anxiety, Emotional Concerns, and Suicidal Ideation. *Sleep Medicine*, 15(2), 248-254. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.11.780>
- Sanchis-Sanchis, A., Grau, M. D., Moliner, A., & Morales-Murillo, C. P. (2020). Effects of Age and Gender in Emotion Regulation of Children and Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11(946), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00946>
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2), 261-276. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Short, M., Bartel, K. & Carskadon, M. (2019). Sleep and mental health in children and adolescents, *Sleep and Health*, 3(3), 435-445, <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815373-4.00032-0>.
- Sequeiros, S. W. (2009). Podem variáveis psicológicas ser marcadores úteis da Polineuropatia Amiloidótica Familiar? [Master's thesis, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Portugal]. Repositório Institucional do ISPA. <https://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/4187>

- Seton, C. & Fitzgerald, D. (2021). Chronic sleep deprivation in teenagers: Practical ways to help, *Pediatric Respiratory Reviews*, 40, 73-79. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2021.05.001>.
- Silva, O. C. S., & Silva, M. P. (2013). Transtornos de ansiedade em adolescentes: Considerações para a pediatria e hebiatria. *Adolescência & Saúde*, 10(3), 31-41. <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/8411/1/Transtornos%20de%20ansiedade.pdf>
- Silva, V. M., Magalhães, J. E. M., & Duarte, L. L. (2020). Quality of Sleep and Anxiety are Related to Circadian Preference in University Students. *PLoS ONE*, 15(9), 1-11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238514>
- Spilsbury, J. C., Drotar, D., Rosen, C. L., & Redline, S. (2007). The Cleveland Adolescent Sleepiness Questionnaire: A New Measure to Assess Excessive Daytime Sleepiness in Adolescents. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 3(6), 603-612. <https://doi.org/10.5664/JCSM.26971>
- Van Oort, F. V. A., Greaves-Lord, K., Verhulst, F. C., Ormel, J., & Huizink, A. C. (2009). The Developmental Course of Anxiety Symptoms During Adolescence: The Trails Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50, 1209-1217. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02092.x>
- Venn, S., Arber, S., Meadows, R. and Hislop, J. (2008), The fourth shift: exploring the gendered nature of sleep disruption among couples with children. *The British Journal of Sociology*, 59: 79-97. <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2007.00183.x>
- Woodward, E. C., Viana, A. G., Raines, E. M., Hanna, A. E., & Zvolensky, M. J. (2018). The Role of Anxiety Sensitivity in the Relationship Between Emotion Dysregulation and Internalizing Psychopathology Among Trauma-Exposed Inpatient Adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 42(6), 823-831. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-0043-4>
- Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sciences*, 9(4), 1-20. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>
- Zhang, L., Lu, J., Li, B., Wang, X., & Shangguan, C. (2020). Gender Differences in the Mediating Effects of Emotion-Regulation Strategies: Forgiveness and Depression Among Adolescents. *Personality and Individual Differences*, 163. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110094>

DIAGNÓSTICOS E ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

DIAGNOSIS AND PERSON CENTERED APPROACH

João Hipólito¹, Odete Nunes¹, Rute Brites¹, Ana Jarmela²

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XVIII • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2022 • PP. 43-49

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVIII.2.1>

Submitted on 2.02.22 Submetido a 2.02.22

Accepted on 4.05.22 Aceite a 4.05.22

Abstract

It has been widely held that Carl Rogers was strongly negative towards diagnoses as useless and even harmful. However, during the analysis of his work, it appears that he used, without prejudice, the traditional diagnoses of psychopathology, as can be seen in works such as *Psychotherapy and Personality Change* (1954), *Psychotherapy and its Impact* (1967) and *On Personal Power* (1977). In our opinion, your attitude would be based on a pragmatic approach to communication. However, with the paradigm shift assumed in December 1940, from the biomedical to the “new therapies”, C. Rogers started to use, without expressly mentioning it, a new diagnostic device. This “tool”, based on the six necessary and sufficient conditions for therapeutic change, constitutes a relational “means of diagnosis” and, in our perspective, consistent with the attitude of trust in the client’s capacity for self-organization, a fundamental element for the development of the therapeutic process. In this sense, the present article aims to describe C. Rogers’ “journey” and his consistency of thought regarding the diagnostic process and its use.

Keywords: ACP; diagnoses; biomedical model; self-organizing model; therapeutic response.

Resumo

Tem sido largamente disseminada a ideia de que Carl Rogers possuía uma posição francamente negativa face à elaboração de diagnósticos, considerando-os inúteis e, mesmo, nocivos. Contudo, no decorrer da análise do seu trabalho, constata-se que utilizava, sem preconceitos, os diagnósticos tradicionais da psicopatologia, como é possível verificar em obras como *Psychotherapy and Personality Change* (1954), *Psychotherapy and its Impact* (1967) e *On Personal Power* (1977). Em nossa opinião, a sua atitude basear-se-ia numa abordagem pragmática da comunicação. No entanto, com a mudança de paradigma assumida em dezembro de 1940, do biomédico para o

1 Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. Centro de Investigação em Psicologia (CIP/UAL)

2 Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal

“das novas terapias”, C. Rogers passou a utilizar, sem expressamente o mencionar, um novo aparelho diagnóstico. Esta “ferramenta”, baseada nas seis condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica, constitui um “meio de diagnóstico” relacional e, na nossa perspectiva, coerente com a atitude de confiança na capacidade de auto-organização do cliente, elemento fundamental para o desenvolvimento do processo terapêutico. Neste sentido, o presente artigo tem como objetivo descrever o “percurso” de C. Rogers e a consistência do seu pensamento no que se refere ao processo de diagnóstico e sua utilização.

Palavras-chave: ACP; diagnósticos; modelo biomédico; modelo auto-organizativo; resposta terapêutica.

In the theoretical and clinical world of Client Centered Therapy / Person Centered Approach there seems to be a common “belief” that Rogers was deeply against the use of diagnoses in therapy. This belief is probably based on texts by the author such as: “I’m forced to the conclusion that such diagnostic knowledge is not essential to psychotherapy. a colossal waste of time” (Rogers, 1957, p. 95-103).

As mentioned in the *Journal of Humanistic Psychology* (1986c), Carl Rogers evolved and made his thinking more complex, in order to pass “from a young ‘diagnostic-prescriptive’ clinical psychologist to one who had come to trust the great potential residing within the individual for self-understanding and self-direction” (Rogers, 1990). This article presents a chronology of Rogers’ perspective on the diagnostic process.

In Rogers first published book, *Measuring Personality Adjustment in Children Nine to Thirteen Years of Age* (1931/1972) he developed an instrument, referred yet nowadays (Burchinal et al., 1958; Westbury, 2011).

This book was followed on 1939 by *The Clinical Treatment of the Problem Child*, being the diagnostic quite present as a previous condition for treatment project, framing it on a quite traditional biomedical paradigm. In his next book, *Counseling and Psychotherapy* (1942), Rogers described the client’s journey in five stages, one of which, the fourth, involves “positive planning and actions” suggesting a prior diagnosis. The path is described thus: (1) The client comes to help (2); He expresses emotionalized attitudes freely (3); This leads to the development of insights (4); These results in positive planning and actions (5) The client terminates the contact. Regarding “Insight”, Rogers referred that, when the client develops insight into his personality, there is a reorganization of old facts that occurs (Rogers & Wallen, 1946, p. 53).

It should be noted that the biomedical paradigm is based on the diagnosis, which is expected to be etiological, allowing a successful specific treatment. Psychological diagnostic tools, like all other diagnostic tools used within the biomedical model, must more or less inevitably contribute to achieving this goal.

In the conference entitled *Newer Concepts in Psychotherapy*, held on December 11st, 1940 at the University of Minnesota, Rogers introduced a new paradigm, shifting from a biomedical model to the first approach to positive psychology embodied in a holistic approach centered on self-organization and self-reliance of the organism. In his speech, the following is mentioned: (1)

“(…) It relies much more heavily on the individual drive toward growth, health and adjustment; (2) “(…), places greater stress upon the emotional elements, than upon the intellectual aspects (…); (3) “(…) places greater stress upon the immediate situation than upon the individual’s past”; 4 “(…) the therapeutic contact is itself a growth experience” (Rogers, 1942, 42-44)

Rogers was surprised by the reactions his speech provoked. He later regarded this conference as the birth of Client-Centered Therapy (Kirshenbaum, 2007, p. 109).

In his book entitled *Counselling and Psychotherapy* (1942), a basic hypothesis on Counselling was presented: “Effective counselling consists of a definitely structured permissive relationship which allows the client to gain an understanding of himself to a degree which enables him to take positive steps in the light of his new orientation” (Rogers, 1942, p. 18). Posteriorly, Rogers presented the following provisional indication criteria for carrying out a therapeutic process: (1) The individual is under a degree of tension (...); (2) The individual has some capacity to cope with life. (...); (3) There is an opportunity for the individual to express his conflicting tensions in (...); (4) He is able to express these tensions and conflicts either verbally or (...); (5) He is reasonably independent, either emotionally or spatially, of close family control; (6) He is reasonably free from excessive instabilities, particularly of an organic nature; (7) He possesses adequate intelligence to cope with his life situation, (...); (8) He is of suitable age – old enough (...), young enough (...) roughly from ten to sixty. (1942, p. 76-77).

Rogers (1942) also mentioned the conditions of non-applicability of the Client-Centered Therapy model: “The component factors of the individual’s adjustment situation are so adverse that (...); (2) The individual is inaccessible to counselling (...); (3) Effective environmental treatment is simpler and more efficient (...); (4) The individual is too young or too old, or too dull, or too instable (...)” (p. 78-79).

From a broader theoretical context, Rogers, in 1957, presented a “second diagnostic system”, the Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change - six conditions are postulated as necessary and sufficient conditions for the initiation of a process of constructive personality change:

“ (1) Two persons are in psychological contact; (2) The first, whom we shall term the client, is in a state of incongruence, being vulnerable or anxious; (3) The second person, whom we shall term the therapist, is congruent or integrated in the relationship; (4) The therapist experiences unconditional positive regard for the client; (5) The therapist experiences an empathic understanding of the client’s internal frame of reference and endeavors to communicate this experience to the client; (6)The communication to the client of the therapist’s empathic understanding and unconditional positive regard is to a minimal degree achieved” (p. 95-103).

According to this new conception, “diagnostic knowledge is not essential for psychotherapy. However, in a footnote, Rogers (1957) states: “there is no intent here to maintain that diagnosis evaluations are useless. We have ourselves made heavy use of such methods in our research studies of change in personality. It is usefulness as a precondition to psychotherapy which is questioned” (Kirschenbaum & Henderson, 1990, p. 232).

Georges Engels (1977) also showed the insufficiency of this biomedical model and proposed “a new paradigm”, not really a paradigm shift but an enrichment of the old model who become, the

“Bio psycho social” model. Later Engels’ model got some “improvements” to become as including as *Bio psycho socio anthropological and noetic*. However, a deeper analysis of the model or of his utilization shows its strong main biomedical roots.

Some authors, as Lisbeth Sommerbeck, followed Rogers on the benefits of using psychopathology diagnosis, as a way of keep communication or understand other professionals (2003). As already mentioned, psychiatric diagnosis is not a problem in Client-Centred Therapy (...) However, both because of clients’ questions about their diagnosis and because of the language of the medical model and psychiatric diagnosis which is dominant in the psychiatric hospital environment, the client-centred therapist must be able to communicate in this language with other staff and professionals when integrated in this professional culture. The therapist should thus be able to decode the perspective of the medical model but also from the client-centred perspective.

It should be noted that in the work *Psychotherapy and Personality Change*, Rogers mentioned “some of their clients’ diagnosis: neurotics, borderline, normal (...)”, “more acute schizophrenic, more chronic schizophrenics, normal and neurotics (...)” (Rogers & Dymond, 1954, pp. 41, 67).

In the book *On Personal Power*, Rogers also referred: “There is one perspective (...) which I, and most other humanistic psychologists, are reluctant to admit. This is the possibility that there was a chemical factor (...) His positive responses to a correct lithium dosage occurred twice – once in his depression and once when he was maniac – and forces me to consider this possibility” (Rogers, 1977/ 1986a, p. 232).

In fact, these quotations show that we are dealing with two different paradigms:

1. An essential biomedical, needing diagnostics to prescribe a treatment, even within psychodynamic orientated models, like the example of the “The Hamburg short psychotherapy comparison experiment” (Kimm et al., 1981; Meyer, 1981), where it was possible to find a well-structured study of brief psychoanalytic orientated psychotherapy using Malan’s focus theory to support his therapeutic approach within a biomedical model. The study compares a sample of patients getting this treatment on a base of a biomedical diagnostic psychoanalytically orientated using Malan’s brief focus theory to support his therapeutic approach, with another sample of patients getting time-limited therapy by Client-centered therapists, ignoring completely the psychoanalytical biomedical criteria for this treatment’s choice, ignoring the basic psychoanalytical etiological hypotheses and using another therapeutic paradigm.

2. A holistic new paradigm offering to all the adequate clients the same therapeutic approach: Client-centered Therapy/Nondirective Therapy.

This new paradigm has, however, his own diagnostic system, which is based on the six necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change proposed and discussed by Rogers: Either all the Six Conditions are present or not. If not, client-centered therapy it’s not possible³.

3 What can we do to make those missing available?

For example, Garry Prouty (1994) worked mainly with the first condition, but the same principles can be applied to all the remaining conditions. For Prouty (1994), “Pre-Therapy, in broad terms, is presented as the development of the psychological functions necessary for psychotherapy: reality, affective, and communicative contact.

In fact, several professionals recognize the importance of the six conditions. However, some of them claim that they are necessary but not sufficient; for others, they may be neither necessary nor sufficient, thus departing from Rogers' position.

The concept of the Person-Centered Approach appears as the philosophy behind all Carl Rogers interventions and the "core conditions" as

growth promoting climate, whether we are speaking of the relationship between therapist and client, parent and child, leader and group, teacher and student, or administrator and staff. The conditions apply, in fact, to any situation in which the development of the person is a goal (Rogers, 1986b, p. 9).

The "core conditions" are congruence, unconditional positive regard, and empathic understanding. Later, Rogers added a fourth condition, presence (Brodley, 2011, p.140).

Barbara Brodley (2011) has demonstrated that Carl Rogers therapeutic practice and intervention remained quite stable and similar along all his life, no matters the evolution of his thinking, or as we would prefer, the unfolding of his reflections. She pretends that if Rogers' position on diagnostic and psychometrics usefulness changed within his lifespan, his practice remained constant.

Barbara Brodley studied 34 Rogers' interviews from 1940 to 1986. Although it was possible to find

evidence of a radical shift from a theoretical to a functional nondirectivity and empathic understanding (...) between (circa) 1941 and (circa) 1945; there was possible to note that between 1944 and 1986 there is evidence of a development (...) towards a more personal expression of himself in his interaction with his clients (...). They are also, almost always, consistent with Rogers' theoretical and personal views that the only goals, when working with a client, are the goals for oneself – to be real, to be acceptant and to be empathic (2011, p.326).

In a personal communication, Brodley expressed her opinion that the stability in the Rogers practice along those 45 years, was constant together with his theoretical evolution.

Conclusion

In the new paradigm, the diagnostic system is based on the Six Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. According to our reflection and practice and following Rogers's proposal, we consider that these six necessary and sufficient conditions for therapeutic personality change can be used as a relational diagnostic system (Hipólito et al., 2014). This requirement points out the importance of other approaches when one of these conditions is not present, either to promote them or to find other applicable therapeutic proposals (Brites, et al., 2016).

Once the six conditions are present, it does not matter which psychiatric or psychological "label" or diagnosis was used, or which classification system was adopted, ICD-11 (World

Health Organization, 2022) or DSM-V (American Psychiatric Association, 2014). The indication for psychotherapy is present and the client can improve to become more and more a “fully functioning person” (Rogers, 1963, p.17).

Despite some psychiatrists may consider psychotherapy not indicated for certain psychiatric diagnoses, even considering the non-use of neuroleptics or the exclusive use of psychotherapy as a “bad practice”, research shows that the client can find a positive evolution, either associating psychotherapy or community therapy.

Soteria’s programs showed it, against medical opposition and preconceived ideas. We developed this approach in a 2007’s paper, *New Versions of Schizophrenia: psychotherapeutic advances* (Hipólito, 2007).

As Sommerbeck (2003) mentioned, the psychiatric diagnostic might be useful, not only for research proposes, epidemical studies, or to share with other non-Client-centered clinicians, but to help to relief suffering in clients where the six condition are not present, or until they became present.

We can agree with Rogers (1951/ 2003) that: “...client-centered therapy has been at the end of the continuum in stating, as its point of view, that psychological diagnosis as usually understood is unnecessary for psychotherapy and may actually be a detriment to the therapeutic process”. (p.220).

We can also agree with him in his statement:

The therapist must lay aside his preoccupation with diagnosis and his diagnostic shrewdness, must discard his tendency to make professional evaluations, must cease his endeavors to formulate an accurate prognosis, must give up the temptation subtly to guide the individual, and must concentrate on one purpose only; that of providing deep understanding and acceptance of the attitudes consciously held at this moment by the client as he explores step by step into the dangerous areas which he has been denying to consciousness. Diagnostic knowledge and skill are not necessary for good therapy (Rogers, 1946, p. 421).

In the same way we have to coexist with Systemic and Cartesian paradigms, we will have to cope with the two paradigms in Therapy: the old Biomedical and the “New therapies “of Rogers’ holistic Client Centered Therapy. In any case we should be aware of the need of being congruent in our therapeutic approach and most of all in every circumstance being congruent with this “new way of being”, the Person-Centered Approach.

References

- Brites, R., Nunes, O., Hipólito, J. (2016). Psychopathology and the Person Centred Perspective. In C. Lago & D. Charura (Eds), *The Person-Centred Counselling and Psychotherapy Handbook: Origins, Developments and Current Applications* (pp.91-101). Open University Press.
- Brodley, B. (2011). *Practicing Client-Centered Therapy*. PCCS BOOKS.
- Burchinal, L., Gardner, B., & Hawkes, G. (1958). A Suggested Revision of Norms for the Rogers Test of Personality Adjustment. *Child Development*, 29(1), 135-139. <https://doi.org/10.2307/1126277>

- Engels, G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine, science. *New Series*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Hipólito, J. (2007). New versions of schizophrenia: psychotherapeutic advances. *Revista de Psiquiatria Consiliar e de Ligação*, 15(1), 5-12.
- Hipólito, J., Nunes, O., & Brites, R. (2014). Working with diagnosis and within psychiatric settings. About diagnosis: evolution and paradigm shift. In D. Charura & S. Paul (Eds), *The therapeutic relationship handbook: Theory and Practice* (pp. 196-205). Open University Press.
- Kimm H. J., Bolz, W., & Meyer, A. E. (1981). The Hamburg short psychotherapy comparison experiment. The patient sample: overt and covert selection factors and prognostic predictions. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 35(2-3), 96-109. <http://doi.org/10.1159/000287485>
- Kirshenbaum, H. (2007). *The Life and Work of Carl Rogers*. PCCS BOOKS.
- Meyer, A. E. (Ed.). (1981). The Hamburg Short Psychotherapy Comparison Experiment. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 35(2-3), 77-212.
- Prouty, G. (1994). *Theoretical Evolutions in Person-centered/Experiential Therapy: application to schizophrenic and retarded psychoses*. Praeger.
- Rogers, C. (1942). *Counselling and Psychotherapy. Newer concepts in practice*. Houghton Mifflin.
- Rogers, C. (1946). Significant aspects of client-centered therapy. *American Psychologist*, 1, 415-422
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality changes. *Journal of Counselling Psychology*, 21(2), 95-103. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. (1972). *Measuring Personality Adjustment in Children Nine to Thirteen Years of Age*. AMS Press (original work published in 1931).
- Rogers, C. (1986a). *Carl Rogers On Personal Power*. Constable & Company (original work published in 1977).
- Rogers, C. (1986b). Client-Centered Therapy. In I. Kutash & A. Wolf (Eds), *Psychotherapist's Casebook*. Jossey-Bass.
- Rogers, C. (1986c) The Rust Workshop: A Personal Overview. *Journal of Humanistic Psychology*, 26(3), 23-45. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0022167886263003>
- Rogers, C. R. (1963). The concept of the fully functioning person. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 1(1), 17-26. <https://doi.org/10.1037/h0088567>
- Rogers, C. (1990). The Rust Workshop. In H. Kirschenbaum & L. Henderson (Eds), *The Carl Rogers Reader* (p. 465). Constable.
- Rogers, C. (2003). *Client-Centered Therapy*. Constable & Robison. (original work published in 1951).
- Rogers, C., & Dymond, R. (1954). *Psychotherapy and Personality Change*. University of Chicago Press.
- Rogers, C., Gendlin, E., Kisler, D., & Truax, C. (1967). *The Psychotherapeutic Relationship and its Impact*. University of Wisconsin Press.
- Rogers, C. & Wallen, J. (1946). *Counselling with Returned Servicemen*. McGraw-Hill Book Company.
- Sommerbeck, L. (2003). *The Client-Centered Therapist in Psychiatric Contexts*. PCCS BOOKS.
- Kirschenbaum, H & Henderson, L. V. (Eds.) (1990) *The Carl Rogers Reader*. Constable.
- Westbury, H. (2011). *Young persons' constructions prior to and following parental brain injury*. University of Hertfordshire. PhD. Theses Collection.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO INFANTIL NA ABORDAGEM DO PSICODRAMA: UM ESTUDO DE CASO

CHILD ASSESSMENT AND INTERVENTION IN PSYCHODRAMA APPROACH: A CASE STUDY

Marisa Becil Ferreira¹, Ana Maria Gomes²

PSIQUE • E-ISSN 2183-4806 • VOLUME XVIII • ISSUE FASCÍCULO 2
1ST JULY JULHO - 31ST DECEMBER DEZEMBRO 2022 • PP. 50-65

DOI: <https://doi.org/10.26619/2183-4806.XVIII.2.4>

Submitted on 06.12.21 Submetido a 06.12.21

Accepted on 15.03.22 Aceite a 15.03.22

Resumo

O objetivo geral do presente artigo é apresentar um estudo de caso de uma criança a partir da abordagem do Psicodrama. O objetivo específico deste trabalho é detalhar a avaliação psicológica a que foi submetida a criança e o início da intervenção psicoterapêutica. A criança em análise tem sete anos de idade e uma família nuclear constituída por pai e mãe. A avaliação psicológica envolve uma parte qualitativa, com uma entrevista feita em separado com os pais e três encontros apenas com a criança, com a aplicação de testes projetivos e da técnica psicodramática átomo social, para verificar a microscopia familiar da criança nas suas relações nucleares, e uma parte quantitativa com a aplicação do Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças. Os dados também foram obtidos a partir da entrevista com a equipa psicopedagógica da escola e também a partir da aplicação do instrumento Multimodal Treatment Assessment Study - MTA-SNAP-IV aos pais da criança. As hipóteses diagnósticas elaboradas no final da entrevista com os pais pautaram a escolha dos instrumentos psicométricos, e a análise dos resultados obtidos permitiu a elaboração das inferências diagnósticas que orientaram os objetivos da intervenção no sentido de minorar o quadro de ansiedade e de comportamentos de autoagressão e de heteroagressividade, bem como a aquisição de habilidades pró-sociais para lidar de forma positiva nos seus ambientes sociais. A intervenção psicodramática foi feita com dramatizações de cenas regressivas e do dia a dia da criança com a utilização de fantoches.

Palavras-chave: Psicodrama, criança, avaliação psicológica, intervenção psicoterapêutica

1 ABP-Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama. E-mail: marisa.becil@gmail.com

2 CIP-Centro de Investigação em Psicologia da Universidade Autónoma de Lisboa. E-mail: ana.m28.gomes@gmail.com, amgomes@autonoma.pt

Corresponding author

Marisa Becil Ferreira. E-mail: marisa.becil@gmail.com

Abstract

The general goal of this article is to present a child case study from the Psychodrama approach. The specific goal of this work is to detail the psychological evaluation to which the child was submitted and the beginning of the psychotherapeutic intervention. The child under analysis is seven years old and has a nuclear family consisting of father and mother. The psychological assessment involves a qualitative part, with a separate interview with the parents and three meetings only with the child, with the application of projective tests and the psychodramatic technique social atom, to verify the child's family microscopy in its nuclear relationships, and a quantitative part with the application of the Raven's Colored Progressive Matrices Test – Special Scale for children. The data were also obtained from the interview with the psycho-pedagogical school team and also from the application of the instrument Multimodal Treatment Assessment Study - MTA-SNAP-IV to the parents. The diagnostic hypotheses elaborated at the end of the interview with the parents guided the choice of psychometric instruments, and the analysis of the results obtained allowed the elaboration of diagnostic inferences that guided the intervention's objectives in the sense of alleviating anxiety and self-harm behaviors and of heteroaggressiveness, as well as the acquisition of prosocial skills to deal positively in their social environments. The psychodramatic intervention was carried out with dramatizations of regressive scenes and the child's daily life with the use of puppets.

Keywords: Psychodrama, child, psychological assessment, psychotherapeutic intervention

Avaliação e intervenção infantil na abordagem do Psicodrama: um estudo de caso

O presente artigo refere-se a um estudo de caso de uma criança de sete anos de idade com o objetivo de proceder à sua avaliação psicológica, levantar hipóteses diagnósticas, estabelecer diretrizes para o seu tratamento psicoterapêutico e descrever o início da intervenção a partir da abordagem do Psicodrama.

A criança foi encaminhada pelo seu pedopsiquiatra com o objetivo de uma intervenção psicoterapêutica em virtude dos seguintes diagnósticos elencados no laudo médico: Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA), do tipo misto/combinado com sintomas de desatenção e sintomas de hiperatividade e impulsividade, Perturbação de Oposição e Desafio – POD e Perturbação de Ansiedade Generalizada. Os pais da criança solicitaram inicialmente uma avaliação psicológica em decorrência dos comportamentos de seu filho de autoagressão e heteroagressividade e de dificuldades nas interações com seus pares e figuras de autoridade e que gostariam de outra intervenção psicoterapêutica diferente da que o seu filho estava experienciando em virtude da manutenção desses comportamentos desadaptativos. A avaliação psicológica iniciou-se com uma entrevista clínica estruturada com os pais, a fim de colher dados significativos referentes ao desenvolvimento da criança nas áreas física, cognitiva e psicossocial, ao seu histórico de doenças e possíveis sintomas psicopatológicos, também acontecimentos traumáticos e, por fim, quais os comportamentos desadaptativos apresentados pela criança nos diversos meios sociais, como família e escola, para fazermos a anamnese. Neste primeiro contato, os pais

relataram que a criança desde os 2 anos e meio de idade fazia acompanhamento psicoterapêutico, desde os 3 anos de idade fazia terapia da fala, desde os 4 anos fazia acompanhamento com psicopedagogo e desde os 6 anos de idade tinha acompanhamento pedopsiquiátrico. Em seguida, foram realizadas três sessões de avaliação psicológica com a criança e, para facilitar o estabelecimento dessa relação e adesão ao processo avaliativo, foram feitas dramatizações com fantoches e brincadeiras com jogos indicados à faixa etária da criança. Em continuidade da avaliação psicológica, usamos a técnica psicodramática denominada de átomo familiar/social (Filipini, 2014), houve a aplicação de testes projetivos como HTP e desenho livre (Campos, 2014) e do Teste quantitativo Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças (Angelini et al., 1987). Além disso, dados significativos para hipóteses diagnósticas foram obtidos a partir da aplicação aos pais do instrumento Multimodal Treatment Assessment Study – MTA-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) e entrevista com a equipa psicopedagógica da escola do cliente.

Após a avaliação psicológica, a necessidade de intervenção psicoterapêutica confirmou-se de acordo com solicitado pelo pedopsiquiatra e, na sessão devolutiva/orientação aos pais, apresentamos o laudo psicológico da criança e indicamos o Psicodrama como a escolha para o processo psicoterapêutico, visto que os métodos psicodramáticos ultrapassam as verbalizações e proporcionam a revivência dos conflitos apresentados pelo cliente através da ação, o que proporciona condições de sociabilização às crianças por meio da dramatização com fantoches e do desempenho espontâneo de seus papéis (Gonçalves, 1988; Lepsch, 2015).

O Psicodrama como intervenção psicoterapêutica para o público infantil foi descrito em 1922 por Moreno, por meio do protocolo do atendimento de Karl, uma criança de 5 anos que tinha acessos de raiva contra sua mãe (Petrilli, 2002). Moreno intitulou o seu trabalho como “O Tratamento Psicodramático do Comportamento Neurótico Infantil - O método do psicodrama simbólico”, pois o princípio do tratamento era o de representar a situação traumática central em numerosos ensaios e versões para reduzir a um mínimo a tensão angustiada da criança (Filipini, 2014; Petrilli, 2002).

Moreno (1993) acreditava na possibilidade do adestramento da espontaneidade, particularmente, em crianças, e o seu objetivo era usar o adestramento da espontaneidade em auxílio ao cerceamento da criatividade, retomando a possibilidade do ato criador. Como refere Moreno (1993, p. 191), a educação deve ser pela ação e para a ação e “a Teoria e Método da Espontaneidade é uma resposta a essa exigência”.

Destacamos a Teoria dos Papéis de Moreno (1993) como um dos pilares da prática clínica com crianças. Os papéis podem ser psicossomáticos, ligados às funções fisiológicas de comer, respirar, dormir, evacuar, urinar, etc., psicológicos, referente à fantasia (super-heróis, etc.), e sociais (filho-mãe, etc.), referente à realidade (Fonseca, 2008).

A criança treina entre o ir e vir da realidade e fantasia, e a alternância do desempenhar desses papéis sociais e psicológicos permite que ela discrimine o real do imaginário (Fonseca, 2008). Os papéis vão formar e desenvolver a personalidade e o tempo de formação dessa personalidade será mais prolongado quanto maior for a quantidade e diversidade dos papéis oferecidos à criança (Pio-Abreu, 2006).

Outra valiosa contribuição de Moreno como referencial teórico para o atendimento infantil foi a Teoria da Matriz de Identidade, considerada como uma teoria de desenvolvimento psicoafetivo da criança (Ferreira, 2020; Pio-Abreu, 2006).

A relação do bebê com as pessoas ao seu redor lança os alicerces do primeiro processo de aprendizagem emocional da criança até perceber-se como outra pessoa. A criança passa por fases de desenvolvimento, iniciando pela completa e espontânea identidade com o outro (primeira fase), depois concentrando a sua atenção na outra e estranha parte dela (segunda fase), logo após separando a outra parte da continuidade da experiência e deixando de fora todas as outras partes, incluindo ela própria (terceira fase), depois situando-se ativamente na outra parte e representando o papel dela (quarta fase) e, por fim, a criança representa o papel da outra parte, a respeito de uma outra pessoa, a qual, por sua vez, representa o seu papel (quinta parte) (Moreno, 1993).

O modo como a criança está no mundo nas fases iniciais da sua vida e as condições em que são estabelecidas as ligações com os outros (mãe, pai, irmãos, cuidadores, etc.) ficarão inscritos na sua personalidade, pois esses fatores ambientais psicológicos e sociais, em conjunto com os hereditários, constroem a estrutura básica da pessoa no mundo (Fonseca, 2008).

Diversos estudos demonstram que o Psicodrama é efetivo como intervenção psicoterapêutica infantil. Destacamos alguns estudos com temática semelhante ao presente como o estudo de Guldner (1991) com crianças entre 7 e 10 anos de idade, com algum tipo de dificuldade de aprendizagem, que participaram de grupos semanais com o objetivo de melhorar as interações sociais das crianças e capacitá-las a lidar com seus sentimentos sobre as realidades sociais relacionadas às suas dificuldades de aprendizagem. Os psicoterapeutas usaram métodos de ação (psicodrama, sociodrama, dramatização, escultura) para construir maior competência social, usando sua interação social dentro do grupo como parte da aprendizagem e dinâmica do grupo. Os resultados demonstraram que os níveis de frustração das crianças diminuíram significativamente e que elas estavam muito mais à vontade em vários contextos sociais, com aumento da autoestima delas.

Rebouças (2008) relata seu trabalho com os objetos intermediários e intra-intermediários na psicoterapia psicodramática infantil com resultados positivos na comunicação entre cliente e psicoterapeuta. Guimarães (2020) explora os objetos intermediários na psicoterapia infantil, com destaque aos fantoches, que são bastante úteis principalmente em casos de dificuldades de expressão verbal.

Kopatz e Mingers (2020) avaliaram a eficácia **de grupos de psicodrama para crianças no desenvolvimento de habilidades** emocionais, e os resultados apresentados neste estudo quantitativo mostraram uma melhora significativa nas competências emocionais das crianças que participaram dos grupos de psicodrama em comparação das crianças que fizeram parte de dois grupos de controle e de um grupo com um método psicoterapêutico diferente.

Mojahed et al. (2021) apresentaram um estudo com 48 crianças, entre 8 e 12 anos de idade, em dois hospitais no Irão, com o objetivo de determinar os efeitos da terapia de grupo baseada em psicodrama na redução dos sintomas de agressividade, ansiedade social e PHDA, e os resultados demonstraram que o psicodrama é eficaz na redução de agressividade, ansiedade social e sintomas de PHDA em crianças.

Durante a intervenção, também usamos a técnica da integração sensorial com o objetivo de auxiliar o cliente no planejamento de habilidades motoras e direcionamento de etapas do movimento, como forma de tratamento da agitação psicomotora e de direcionamento de foco (Effgem, 2017). O processamento sensorial ser entendido como uma função neurofisiológica responsável por registrar, organizar e interpretar as informações sensoriais que são captadas pelos sistemas sensoriais, de acordo com a teoria de Integração Sensorial (IS), desenvolvida pela terapeuta

ocupacional Jean Ayres, que aborda a relação entre processamento sensorial, comportamento, aprendizagem e desenvolvimento (Cardoso & Blanco, 2019).

Método

Participantes

O cliente é uma criança do sexo masculino com a idade de 7 anos 2 meses, filho único adotivo desde os 2 anos de idade de uma família nuclear composta por pai e mãe. O cliente frequenta o segundo ano do 1º ciclo numa escola particular. Não há dados sobre o seu pai biológico, sua mãe biológica era toxicodependente (consumo de álcool e drogas) e doente mental (esquizofrênica). O cliente tinha irmãos mais velhos, mas não há relatos sobre eles. Esteve em abrigo para crianças desde os 8 meses de idade por determinação do Conselho Tutelar até a adoção. O pedopsiquiatra diagnosticou o cliente com PHDA, do tipo misto/combinado com sintomas de desatenção e sintomas de hiperatividade e impulsividade, Perturbação de Oposição e Desafio – POD e Perturbação de Ansiedade Generalizada e prescreveu para a criança respectivamente ritalina (quando completou 7 anos de idade), risperidona e sertralina (com 6 anos de idade). O pai adotivo tem 59 anos, possui nível académico superior e está aposentado. A mãe adotiva tem 43 anos, possui também nível académico superior e é professora.

Procedimentos e medidas

Protocolo de Avaliação Psicológica

Após um contacto inicial por telefone, foi marcada no consultório da psicoterapeuta uma sessão apenas com os pais. A psicoterapeuta apresentou-se aos pais e colocou-se à disposição deles para ouvir a história do cliente e os motivos que motivaram a sessão por meio da entrevista psicológica, com duração de 60 minutos. Em seguida, foi explicado que seria realizada uma avaliação psicológica a qual demoraria em média três sessões, em que a criança seria atendida sozinha e seria submetida a testes projetivos, a testes quantitativos, à técnica psicodramática denominada átomo familiar/social e, para facilitar o estabelecimento dessa relação e adesão ao processo avaliativo, seriam feitas dramatizações com fantoches e brincadeiras com jogos indicados à faixa etária da criança. Também foi explicado que após a avaliação psicológica da criança seria feita uma sessão de devolução de resultados e de orientação aos pais, a fim de relatar o resultado da avaliação psicológica e oferecer o delineamento do projeto de intervenção. Foi solicitado o preenchimento do instrumento psicométrico Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) por parte dos pais da criança e o contacto com a escola da criança para marcação de uma reunião com a equipa psicopedagógica. Por fim, na primeira sessão com os pais, foi estabelecido o contrato quanto aos honorários do psicoterapeuta e a frequência das sessões de avaliação (uma sessão por semana).

Na primeira sessão com a criança, a psicoterapeuta disse quem era e o que fazia, apresentou-lhe o local de trabalho, com os brinquedos, móveis e tudo mais do ambiente, com o intuito de que ela se sentisse à vontade e bem acolhido. Os brinquedos e materiais gráficos ficaram à disposição

para serem usados pela criança espontaneamente. Em seguida, ele quis brincar com os fantoches (objetos intermediários da relação) (Filipini, 2014). A psicoterapeuta solicitou-lhe que construísse a sua casa com os objetos da sala e que escolhesse os fantoches para representar a família dele em busca de seu átomo familiar, que é uma técnica de auto-apresentação (Filipini, 2014). O cliente escolheu almofadas para representar cada divisão da sua casa (quarto dele, quarto dos pais, sala) e escolheu, dentre os diversos fantoches de dedo, expostos em uma caixa com roupas diferentes, correspondendo a várias etnias, tamanhos e idades, alguns para representar os familiares mais significativos para ele (mãe, pai, bebê, vovô e vovó). Dispôs ele no quarto dele como o fantoche bebê, o pai e a mãe no quarto do casal e os avós na sala, mas não conseguiu, em seguida, colocar-se no lugar de cada personagem com inversão de papéis (Pio-Abreu, 2006). A temática trabalhada pela criança foi a familiar: os cuidados com o bebê por parte dos pais e a morte da avó, que foi para o “céu”. Em seguida, a psicoterapeuta perguntou se ele gostava de desenhar e, com a resposta afirmativa, aplicou a bateria acromática do Teste do desenho organizado por John Buck, denominado HTP (House, Tree, Person), constituída pela sequência de um desenho de uma casa, uma árvore e uma pessoa em cada folha entregue à criança na posição horizontal, vertical e vertical respectivamente (Campos, 2014).

Na segunda sessão, o cliente quis brincar de massa de modelar, com o que a psicoterapeuta concordou para deixá-lo à vontade na sua livre escolha, e fez várias esculturas de bonecos da série de desenho animado Pokemón. Enquanto brincava, conversou com a psicoterapeuta, dizendo o nome da Professora dele e que gostava de brincar com o amigo X. Em seguida, pediu para desenhar, o que propiciou a aplicação de mais de um teste projetivo – o desenho livre (cromático) (Gonçalves, 1988). Foi desenhado um menino, e a psicoterapeuta procedeu a um inquérito semelhante ao de John Buck. Em seguida, a psicoterapeuta aplicou o Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças, validado no Brasil (Angelini et al., 1987). Mais uma vez, a criança pediu para brincar com os fantoches, e a temática foi de novo a família. A história criada por ele envolvia um bebê em perigo, que era ajudado pela sua mãe. Havia uma bruxa que lutava com a mãe, que morria, mas depois a bruxa transformava-se numa fada e fazia a mãe dele viver de novo. O bebê crescia e os seus pais morriam e iam para o “céu”. O rapaz e a namorada dirigiram até a casa dos pais, que viveram de novo.

Na terceira sessão, o cliente chegou e pediu para desenhar. Depois de fazer o desenho livre de um menino (Campos, 2014), a psicoterapeuta mostrou vários livros infantis para que ele escolhesse um para lerem juntos. O cliente demonstrou interesse pelos livros, manuseando-os e em seguida escolheu o livro “Clifford vai viajar” de Norman Bridwell, que conta a história de um cachorro gigante e suas aventuras. Ele leu algumas partes sozinho e outras a psicoterapeuta. No fim da sessão, a psicoterapeuta jogou com a criança um jogo de letras “formando palavras” com indicação para crianças maiores de 5 anos. O cliente brincou e formou várias palavras.

Paralelamente às três sessões de avaliação com a criança, houve uma reunião na escola com a diretora, a pedagoga, a psicóloga e a professora da criança com duração de uma hora a fim de obter dados mais específicos, tais como competências interpessoais com pares e rendimento acadêmico.

Na sessão de devolução dos resultados da avaliação psicológica e de orientação, a psicoterapeuta retornou aos pais como percebia o funcionamento da criança em relação aos papéis que ela desempenhava e a sua inserção no átomo familiar/social, quais as tensões e conflitos que

estavam presentes e de que recursos dispunha para lidar com as necessidades apresentadas em consonância com as queixas dos pais.

Destacamos entre os recursos e as medidas usadas na avaliação a entrevista psicológica, que consiste em um processo de investigação que ocorre num tempo delimitado dirigido pelo psicólogo com o objetivo de descrever e avaliar sintomas, a história do indivíduo, as dificuldades que enfrenta, suas perdas e seus prejuízos, as condições em que vive, sem perder de vista os critérios diagnósticos das diferentes psicopatologias (Tavares, 2000).

O instrumento Multimodal Treatment Assessment Study – MAT-SNAP-IV foi desenvolvido para avaliação de sintomas da PHDA e da POD em crianças e adolescentes de modo correspondente à versão original (Mattos et al., 2006). Pode ser preenchido por pais ou professores e emprega os sintomas listados no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-5) para PHDA e da POD (Mattos et al., 2006). São 26 itens divididos em três subescalas: as questões de 1 a 9 correspondem à desatenção; as questões de 10 a 18 para hiperatividade/impulsividade; e as questões de 19 a 26 para características opositoras/desafiadoras. Cada resposta adotou a seguinte pontuação: 0 para “nada”, 1 para “só um pouco”, 2 para “bastante” e 3 para “muito”. A classificação média para cada subconjunto pode ser calculada totalizando as pontuações dos itens no subconjunto, a seguir: quanto às questões de 1 a 9, escores menores de 13 são sintomas clínicos não significativos, de 13 a 17 são sintomas suaves, de 18 a 22 são sintomas moderados e de 23 a 27 são sintomas severos; quanto às questões de 10 a 18, escores menores de 13 são sintomas clínicos não significativos, de 13 a 17 são sintomas suaves, de 18 a 22 são sintomas moderados e de 23 a 27 são sintomas severos; e quanto às questões de 19 a 26, os escores menores de 8 são sintomas clínicos não significativos, de 8 a 13 são sintomas suaves, de 14 a 18 são sintomas moderados e de 19 a 24 são sintomas severos (Oliveira et al., 2021).

O instrumento psicométrico Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças tem 36 itens, divididos em três séries de 12 itens cada (A, Ab, B), com dificuldade crescente dentro de cada série e entre as séries, sendo que esses itens representam figuras nas quais falta uma parte que deve ser completada, utilizando um dos seis encaixes apresentados como alternativas de solução (Pasquali et al., 2002). O problema envolvido nas várias figuras pode associar-se à percepção da diferença, similaridade, identidade, mudança, simetria, orientação e complemento da gestalt (Pasquali et al., 2002). No Brasil, o Teste Matrizes Progressivas Coloridas foi validado por Angelini et al. (1987), com uma amostra representativa de 1417 crianças de cinco a 11,5 anos da cidade de São Paulo, divididas em 14 faixas etárias de seis meses, apresentando normas percentílicas por idade, a saber: Grau I ou “intelectualmente superior”, se o escore está no percentil 95 ou acima dele para pessoas do seu grupo de idade; II ou “definidamente acima da média na capacidade intelectual”, se o escore está no percentil 75 ou acima dele, II +, se o escore está no percentil 90 ou acima dele; III ou “intelectualmente médio”, se o escore está entre o percentil 25 e 75, III +, se o escore é maior do que a mediana ou percentil 50, III -, se o escore é menor do que a mediana; IV ou “definidamente abaixo da média na capacidade intelectual”, se o escore está no percentil 25 ou abaixo dele, IV -, se o escore está no percentil 10 ou abaixo dele; e V ou “intelectualmente deficiente”, se o escore está no percentil 5 ou abaixo dele para seu grupo de idade.

O teste projetivo HTP (House, Tree, Person) foi organizado por John Buck (Campos, 2014) e consiste em uma bateria acromática e outra cromática de desenhos sequenciais, mas feitos em folhas distintas entregues nas posições horizontal, vertical e vertical respectivamente de uma

casa, de uma árvore e de uma pessoa. Depois do término dos desenhos, o examinador procede ao inquérito relativo a cada um dos desenhos, que são questionários de associações para serem respondidos pelo cliente de cada desenho. O desenho livre também é uma técnica projetiva em que se solicita ao cliente que ele desenhe o que quiser, de forma cromática ou não, em que se deve estar atento às reações dele às instruções, como indícios de ansiedade, resistência, desconfiança, ou, ao contrário, de cooperação ou de aceitação da tarefa. Durante o desenho, devemos anotar o tempo de reação e os comportamentos verbais e não verbais do cliente (Cunha, 2000). Quanto aos testes projetivos desenho livre e HTP (House, Tree, Person), as indicações a respeito da dinâmica da personalidade projetada nos desenhos foram descobertas a partir de informações do cliente, associação livre, interpretação dos símbolos pela análise funcional e comparação de um desenho com outro desenho de uma série, sendo essas informações reunidas pelo emprego do método da consistência interna (Campos, 2014). A avaliação dos desenhos é feita baseada no conteúdo e nas características do desenho, como tamanho, localização, pressão do traço e a presença ou ausência de determinadas partes e também as respostas do cliente durante o inquérito (Campos, 2014).

A técnica do átomo familiar/social é usada na avaliação psicológica com o objetivo de perceber quais as pessoas que fazem parte dele, como a criança se relaciona com cada uma e quais tensões e conflitos estão presentes nesse sistema (Moreno, 2008; Filipini, 2014).

Protocolo de Intervenção Psicoterapêutica

Quanto aos procedimentos, na primeira sessão de intervenção, a psicoterapeuta solicitou um desenho livre cromático ao cliente (ele desenhou um personagem do desenho animado Pokémon), como aquecimento e, após a confecção do desenho, dramatizou com fantoches novamente a temática familiar, em que havia o bebê, o pai e a mãe. Ao perguntar o nome do bebê, a criança respondeu o seu próprio nome. A história criada pelo cliente foi que o bebê crescia e virava um super-herói, que voava e soltava raios. Ele ajudava a pegar um gato que estava em cima de um trator. Ele voltava a ser criança e, na escola, tinha aula de matemática. A psicoterapeuta, no papel da professora, perguntou à mãe da criança como ele estava na sala de aula, e o cliente, no papel da mãe da criança, disse que estava bem. Dentro da história, depois da escola, a criança foi para a casa de uma amiga e brincaram de se transformar em super-heróis com o poder de voar. Os pais buscavam a criança na casa da amiga dele e iam para casa. Ao chegar lá, a criança voltava a ser bebê, chorava e era cuidado pelos pais. A psicoterapeuta fez o papel do bebê, chorando muito, e o cliente fez o papel dos pais e ajudou o bebê, que cresceu de novo e virou um super-herói. Terminada a dramatização, foi encerrada a sessão.

Na segunda sessão, a psicoterapeuta usou a técnica de integração sensorial para trabalhar o foco, a atenção e a concentração da criança a partir dos cinco sentidos. A psicoterapeuta explicou ao cliente que fariam uma brincadeira em que ele teria de colocar uma máscara para não ver, pois teria de descobrir o que iria comer, tocar, ouvir e perceber sem a visão. A psicoterapeuta iniciou a técnica com a estimulação do paladar ao dar ao cliente, que estava sentado em uma cadeira, um alimento. Ela pediu para ele morder a comida devagar, perceber a consistência, se era salgada ou doce. Ele disse que era dura e salgada. Depois pediu para o cliente deixar dissolver a comida na boca e perceber se era mais salgada ou menos salgada do que antes. Ele disse que era menos salgada e, ao ser questionado sobre o que era, ele disse que era um “salgadinho”. A psicoterapeuta tirou a venda dele e deu os parabéns para o cliente por ele ter acertado que era um “salgadinho”, especificamente batata chips, mostrando o saco para ele. Em seguida, a psicoterapeuta colocou

a venda de novo e colocou na mão do cliente outro alimento. Ele apertou a comida devagar e a cheirou, dizendo que tinha cheiro de chocolate. Ao morder, disse que era doce, mole e que tinha gosto de chocolate. A psicoterapeuta pediu para o cliente deixar desmanchar na boca e sentir se era o mesmo gosto, e ele disse que sim. Em seguida, a psicoterapeuta tirou a venda dele e mostrou o chocolate. O cliente lavou a mão para continuar com a integração sensorial. A psicoterapeuta reforçou novamente batendo palmas por ele ter acertado os dois alimentos. Em seguida, o cliente quis deitar-se no sofá, e a psicoterapeuta mostrou como era o som da voz dela em lugares diferentes da sala nomeando cada um deles para estimular a audição dele. Explicou ao cliente que ele teria de adivinhar com a venda nos olhos, de que lugar na sala ela estaria falando. A psicoterapeuta começou a falar em diferentes lugares da sala, perguntando onde estava. O cliente respondeu corretamente a maioria das vezes e, quando ele errava, a psicoterapeuta o orientava perguntando se ele ouvia a voz perto dele ou longe. Às vezes, o cliente queria olhar, mas a psicoterapeuta dizia que ele tinha de ser honesto e colocar a máscara. A psicoterapeuta ao terminar a segunda parte do exercício, deu parabéns ao cliente e relatou que ele estava aprendendo a ter atenção no que ele estava comendo e ouvindo. Na continuação, a psicoterapeuta pediu para o cliente tirar a máscara e levantar-se. Com a venda, ela pediu para ele tocar com a ponta do dedo partes do corpo dele (orelha esquerda, orelha direita, nariz, barriga, etc.) para que o cliente se autopercebesse. Sempre reforçando o cliente com palavras de incentivo e palmas, a psicoterapeuta repetiu que ele tinha prestado atenção no que ele tinha comido e ouvido e tinha percebido corretamente as partes do corpo dele. O cliente pediu para comer mais um chocolate, e a psicoterapeuta deu um chocolate para ele. Depois, com a venda, o cliente teve de descrever os objetos que tocava, se era liso ou não, pequeno ou não, leve ou não, mole ou não (brinquedos na sala), conseguindo perceber pelo tato essas características. Ao terminar, o cliente tirou a venda e viu todos os objetos. A psicoterapeuta reforçou verbalmente que ele tinha acertado. No final, a psicoterapeuta jogou com o cliente um jogo de memória com figuras de frutas com o objetivo de treinar a atenção e o foco dele. A psicoterapeuta explicou as regras do jogo e os dois jogaram três vezes, sendo que o cliente ganhou duas vezes.

Na terceira sessão, o cliente escolheu brincar com o jogo de formar palavras e, em seguida, a psicoterapeuta convidou-o a dramatizar o seu dia a dia na sala de aula. Pediu para ele montar a sua sala e trazer para a cena os colegas que se sentam perto dele. A criança rapidamente trouxe dois colegas que foram representados por almofadas. A psicoterapeuta pediu que ele fosse cada um de seus colegas e fez perguntas ao cliente em cada papel perguntando sobre o próprio cliente. A psicoterapeuta fez o papel da professora, mas o cliente disse que ela não estava fazendo como a professora dele e, a partir daí, o cliente entrou no papel da professora, a convite de sua psicoterapeuta, e agiu e falou como a professora. Nesse momento, a psicoterapeuta ficou no lugar do cliente e disse que não ia fazer o dever e que não queria ficar na sala. O cliente, no papel da professora, disse que o aluno teria de fazer a atividade na hora do intervalo. Em seguida, a criança voltou para o seu papel, e a psicoterapeuta pontuou em ato que ele deveria fazer as atividades junto com os colegas na hora em que a professora determinasse se não quisesse ficar na sala durante o intervalo, ao que ele concordou. Foi finalizada a dramatização.

Quanto às medidas, faz-se importante relatar que a prática psicodramática assenta-se sobre o tripé: contextos (social, grupal e dramático), instrumentos (cenário, diretor, protagonista, ego-auxiliar e plateia) e etapas da sessão (aquecimento, dramatização e compartilhar) (Pio-Abreu, 2006). O contexto social, na psicoterapia infantil, “inclui a criança, sua família, sua rede mais

ampla de relações, sua cultura, religião e nível socioeconômico, sua história, seu encaminhamento e o motivo que resultou na vinda ao trabalho psicoterapêutico” (Filipini, 2014, p. 53). Na psicoterapia psicodramática individual infantil, o grupo é constituído pelo cliente e pelo psicoterapeuta. O contexto dramático é o momento da dramatização propriamente dito, é o “como se”, durante o processo psicoterapêutico, e há o movimento do contexto grupal para o dramático e vice-versa, pois a criança interrompe, às vezes, uma cena e retorna ao contexto grupal (Filipini, 2014). No atendimento individual, não há o instrumento denominado plateia. Na sessão psicodramática com crianças, o compartilhar pode acontecer no próprio desenrolar da cena durante a dramatização ou, se a criança for mais velha, pode ocorrer após a dramatização (Filipini, 2014).

Durante a sessão psicodramática, em especial durante a dramatização, o psicoterapeuta faz uso de técnicas de ação com o objetivo de favorecer o cliente a atingir um clímax esclarecedor e terapêutico (Pio-Abreu, 2006). As técnicas clássicas do Psicodrama são: solilóquio, que consiste em pedir ao cliente que “pense alto”, como se fosse possível haver um alto-falante em sua cabeça; duplo, que tem por objetivo entrar em contato com a emoção não verbalizada do cliente a fim de ajudá-lo a expressá-la; espelho, que consiste em o terapeuta se colocar na postura física que o cliente assume em determinado momento com o objetivo de que o cliente, olhando para si de fora da cena, perceba com todos os aspectos presentes nela; e inversão de papéis, que propicia além da vivência do papel do outro, o emergir de dados sobre o próprio papel que, sem este distanciamento, não seria possível (Cukier, 2018).

Resultados

Os resultados da avaliação psicológica foram baseados nos dados obtidos na entrevista clínica com os pais e na aplicação do instrumento psicométrico Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) aos pais, na reunião com a equipa psicopedagógica da escola, nas sessões psicodramáticas com a criança, em que o cliente dramatizou o seu átomo familiar/social com fantoches e foi submetido aos testes projetivos (desenho livre e HTP) (Campos, 2014) e o instrumento psicométrico (Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial) (Angelini et al., 1987).

Na entrevista com os pais, foi relatado que o cliente apresenta em casa um comportamento desafiador não obedecendo os pais quando esses pedem para ele fazer as tarefas da escola, como tomar banho, parar de mexer no telemóvel e, durante a confecção dos deveres de casa, o cliente fica disperso e irritado, reclama muito e não consegue ficar sentado. Os pais relataram também que o cliente apresenta excessiva labilidade de humor, sono agitado, comportamentos ansiosos como gaguejar, roer unhas e comportamentos autoagressivos (de se morder), de heteroagressividade (de bater a outras crianças e à sua mãe). Os responsáveis também destacaram que a criança é carinhosa, criativa e que, em casa, às vezes, arruma a sua cama e organiza os seus brinquedos. De acordo com os pais, as medicações prescritas pelo pedopsiquiatra especificamente para a PHDA, do tipo misto/combinação com sintomas de desatenção e sintomas de hiperatividade e impulsividade (10mg de ritalina pela manhã), POD (0,75mg de risperidona pela manhã e à noite) e Perturbação de Ansiedade Generalizada (0,75mg de sertralina pela manhã) melhoraram os sintomas característicos de cada perturbação, mas não houve a remissão deles.

Quanto ao instrumento psicométrico Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) respondido pelos pais, na subescala de desatenção, o cliente obteve 18 pontos, o que demonstra sintomas moderados; na subescala de hiperatividade/impulsividade, o cliente obteve 15 pontos, o que demonstra sintomas suaves; e na subescala de características opositoras/desafiadoras, o cliente obteve 7 pontos, o que corresponde a sintomas clínicos não significativos.

Os dados obtidos na reunião com a equipa da escola (diretora, orientadora psicopedagógica, psicóloga e professora) relataram que a criança fugia da sala de aula e gritava com os colegas e com a professora no início do ano escola. Em virtude disso, o aluno foi para outra turma em que a professora tem experiência com o público infantil com comportamentos disruptivos e na qual há um auxiliar especializado treinado na mesma temática para acompanhá-lo, o que melhorou o seu desempenho académico em sala de aula. Porém ainda tem dificuldades de concentração nas atividades escolares e de relacionamento com as outras crianças, apresentando agressividade verbal e física para com os seus pares.

Com relação ao Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças, o cliente respondeu as questões em 8 minutos e obteve o escore de 24 pontos no total, sendo 10 pontos na série A, 8 pontos na série AB e 6 pontos na série B, com discrepância de 0 ponto em cada subescala, o que equivale ao percentil entre 75 e 90 pontos, com o enquadre na classificação II (definidamente acima da média na capacidade intelectual).

Quanto ao teste projetivo HTP (House, Tree, Person), de acordo com o protocolo de John Buck, cada folha de papel em branco foi apresentada pela psicoterapeuta ao cliente respectivamente com o seu eixo maior horizontalmente para a casa e com o seu eixo maior em posição vertical para a árvore e a pessoa, mas o cliente inverteu a segunda folha, referente à árvore, para a posição horizontal, demonstrando relutância em seguir regras. Foi-lhe entregue um lápis preto e uma borracha para a bateria acromática. Os traços no desenho da casa e da pessoa foram fortes e com muita pressão, indicação de sujeito extremamente tenso. O tamanho do desenho da casa foi extremamente pequeno, o que traz a possibilidade de desajuste ao meio e problemas emocionais entre o sujeito e as figuras parentais. Destacamos que a porta é pequena em relação à casa, o que tende a refletir retraimento no intercâmbio pessoal. A árvore desenhada apresentou vários frutos, o que é visto como gosto pelo resultado imediato. O desenho da figura humana foi do sexo do cliente, demonstrando aceitação do seu género. Destacou-se o rosto sem olhos, nariz e boca, o que pode indicar ausência de relação com o meio, as mãos com dedos grossos e curtos, demonstrando dificuldade de inter-relação, e pés para dentro, o que é visto como ambivalência no comportamento. Com relação ao desenho livre cromático, o cliente desenhou um menino na segunda sessão e apresentou o mesmo padrão do Teste HTP, pois o rosto só tinha um olho e não tinha nariz e as mãos tinham dedos grossos e curtos, o que reitera a tendência de dificuldade de inter-relação. A psicoterapeuta, inspirada no inquérito de John Buck, perguntou quantos anos tinha o menino e como ele se sentia. O cliente respondeu que o menino tinha 9 anos e estava alegre. Na terceira e última sessão de avaliação, mais uma vez o cliente desenhou um menino, mas dessa vez além do rosto não ter olhos, nariz e boca também não tinha mãos, o que mais uma vez indica a dificuldade de manter relações no ambiente.

A técnica do átomo familiar/social evidenciou a proximidade do cliente com os pais e os avós paternos e como ele se vê (um bebé), que necessita de ser cuidado pelos pais. Essa técnica trouxe essa configuração afetiva e demonstrou a estrutura de relações ao redor do cliente (Moreno, 2008).

Com relação aos resultados apresentados na intervenção psicoterapêutica com o Psicodrama, destacamos na primeira sessão que a temática familiar foi trazida pelo cliente nas cenas dramatizadas e que pela primeira vez o cliente conseguiu inverter alguns papéis (fez o papel da mãe e do pai), desempenhando os personagens de forma clara e segura. O cliente pôde no “aqui e agora” da dramatização expressar vivências impressionantes do passado que se exteriorizam de alguma forma nas vivências atuais (Filipini, 2014). Na segunda sessão com a utilização da técnica da integração sensorial, que trouxe como resultado o treinamento da atenção e do foco do cliente, que se manteve na maioria do tempo com a atenção voltada para os estímulos sensoriais, ativando o paladar, o tato, a audição, a visão e o olfato, e do jogo de memória, que estimulou a atenção visual. Na terceira sessão sociátrica, com a dramatização de uma cena do dia a dia na escola, foi possível à criança perceber o seu comportamento e pensar a seu respeito ainda em cena (Filipini, 2014). Por fim, nas três sessões de psicoterapia, o cliente aceitou todas as atividades propostas pela psicoterapeuta, apresentou criatividade nas histórias dramatizadas com fantoches, sempre com a temática familiar, foi organizado e perfeccionista ao confeccionar as esculturas de massa de modelar, identificou as letras do jogo “formando palavras” e leu corretamente os livros de seu interesse.

Discussão

A partir da entrevista psicológica, houve a possibilidade de se definir a série de procedimentos que em continuidade integraram a avaliação psicológica. Portanto, os instrumentos psicométricos Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV respondido pelos pais e Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial para crianças, conjuntamente com os testes projetivos desenho livre e o Teste HTP (House, Tree, Person) e a técnica psicodramática átomo familiar/social foram utilizados a partir das hipóteses diagnósticas levantadas pela anamnese estruturada na entrevista psicológica com os pais tais como possíveis perturbações de desenvolvimento e dificuldade nas inter-relações.

O teste Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) respondido pelos pais da criança corroborou o diagnóstico de PHDA feito pelo pedopsiquiatra bem como o relato da equipa psicopedagógica da escola do cliente. Porém, na sessão psicoterapêutica, respondeu ao instrumento psicométrico com atenção, pensando antes de marcar as respostas, o que demonstra que, quando em ambiente que se sente seguro e relaxado, melhora a sua concentração, foco e atenção. Os sintomas de PHDA podem variar conforme o contexto em um determinado ambiente e até serem mínimos ou ausentes quando a criança está em uma situação nova, está envolvido em atividades especialmente interessantes ou está interagindo em situações individualizadas como em um consultório (American Psychiatric Association, 2014).

Em virtude de défices primários de PHDA poderem causar limitações funcionais no sucesso acadêmico com prejuízos em habilidades intelectuais (American Psychiatric Association, 2014), o cliente foi submetido ao Teste Matrizes Progressivas Coloridas – Série Especial (Angelini et al., 1987), e os resultados demonstraram que o cliente apresenta nível intelectual acima da média. Quando estimulado e reforçado verbalmente no consultório pela psicoterapeuta, o cliente conseguiu ler corretamente os livros e formar palavras nos jogos específicos voltados para a melhoria do processo de alfabetização.

Destacamos que, apesar de o manual de John Buck com relação ao Teste HTP, ser mais adequado para indivíduos acima dos 8 anos, o cliente conseguiu realizar todos os desenhos. Os testes projetivos desenho livre e HTP aplicados ao cliente durante a avaliação psicológica revelaram dificuldade de contato com o meio (*socius*), seja com seus pares, seja com figuras hierarquicamente superiores a ele, apresentando imaturidade emocional com comportamentos de retraimento e inacessibilidade, não conseguindo expressar-se adequadamente em situações de tensão.

A construção do átomo familiar/social do cliente permitiu verificar as suas relações, qualificando o afeto da relação interpessoal, e trouxe a história psicodramática da progressão de um conflito relacional cronologicamente, o que foi importante para compreendermos quais são as figuras importantes afetivamente para o cliente e suas dificuldades a partir dessas relações (Khouri, 2020).

O resultado obtido no teste Multimodal Treatment Assessment Study - MAT-SNAP-IV (Mattos et al., 2006) não corroborou o diagnóstico de POD, o que traz a necessidade de aprofundarmos mais na avaliação dessa criança inclusive com a inclusão da equipa psicopedagógica nesse instrumento psicométrico.

Diante da avaliação psicológica, a psicoterapia é indicada a fim de ajudá-lo no seu desenvolvimento emocional e relacional, destacando a necessidade de desenvolver limites para ele e de treinar situações de como lidar com frustrações. Vários estudos demonstram que uma das possibilidades para essa intervenção é a psicoterapia psicodramática, que possibilita à criança, por meio da dramatização, o acesso às suas recordações e a oportunidade de ela liberar suas emoções e alcançar papéis positivos de seu repertório relacional (Amatruda, 2008; Carvalho & Queiroz e Melo, 2017; Lepsch, 2015). A abordagem do Psicodrama, por meio de dramatizações, seja com objetos intermediários, seja interpretando diretamente personagens, permite que a criança revele o seu mundo e jogue com esses papéis a partir de histórias criadas por ela e também de cenas do seu dia a dia (Filipini, 2014; Lepsch, 2015). É importante que a criança realize atividade física coletiva, pois jogos cooperativos operacionalizam a aprendizagem da socialização (Neu, 2015; Pimentel et al., 2021).

Com relação aos resultados apresentados na intervenção com a psicoterapia psicodramática, percebemos que os recursos técnicos do Psicodrama vêm favorecendo a criatividade da criança, que facilmente imagina e cria histórias de comportamentos já estabelecidos e do seu quotidiano familiar e escolar (Filipini, 2014; Petrilli, 2010).

A utilização da técnica de integração social teve como objetivo o treinamento do foco e atenção do cliente a partir dos cinco sentidos, visto que, como referem Shimizu e Miranda (2012, p. 257) “na presença de dificuldades do processamento sensorial, ocorre um déficit no planejamento e produção do comportamento ou movimento, podendo desencadear comprometimentos no desempenho motor, dificuldades da criança em se organizar e manter a atenção, bem como dificuldades na aprendizagem escolar”.

Considerações Finais

O presente trabalho teve como objetivo expor um estudo de caso de uma criança a partir da avaliação psicológica até o início da sua intervenção psicoterapêutica na abordagem do Psicodrama.

Esse processo terapêutico partiu da relação interpessoal da psicoterapeuta com o seu cliente durante as sessões psicodramáticas a fim de metabolizar os conflitos da criança, dar continência e promover devoluções para capacitá-la a elaborar e retomar o seu desenvolvimento psicoemocional, propiciando condições para o surgimento de novos papéis e o fortalecimento de papéis pouco desenvolvidos ou mal estruturados (Gonçalves, 1988; Lepsch, 2015).

A psicoterapeuta teve como base o Psicodrama, mas fez uso também de outras técnicas como a integração sensorial, além da aplicação de instrumentos psicométricos e de testes projetivos, que permitiram chegar às hipóteses diagnósticas e iniciar a intervenção psicoterapêutica de forma adequada às particularidades da criança. Como refere Silva (2014, p. 271) “o terapeuta deve ser flexível o bastante para adaptar as técnicas psicoterapêuticas ao seu cliente, sem jamais deixar de perseguir os objetivos estabelecidos para o tratamento em função de necessidades e das especificidades da sua perturbação”.

A criança que faz parte deste estudo nasceu num contexto socioafetivo que não foi favorável para o seu desenvolvimento, mas, a partir do conceito do Psicodrama de que o “eu” surge dos papéis que ela representa, podemos entender que a criança se constitui por meio dos papéis que representa (Filipini, 2014). Assim, a psicoterapeuta ao identificar esses papéis, explorá-los e expandi-los, compreendendo os seus limites e as suas potencialidades, traz a possibilidade de a criança construir um novo “eu” mais criativo e espontâneo, mais saudável.

Referências

- Amatruda, M. J. (2008). Viagem no tapete mágico: Métodos psicodramáticos com pré-púberes. In J. Gershoni (Org.), *Psicodrama no século 21: Aplicações clínicas e educacionais* (pp. 133-148). Ágora.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed.
- Angelini, A. L., Alves, I. C. B., Custódio, E. M., Duarte, W. F., & Duarte, J. L.M. (1987). *Manual Matrizes progressivas coloridas de Raven: Escala Especial*. Casa do Psicólogo.
- Campos, D. M. D. S. (2014). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade: Validade, técnica de aplicação e normas de interpretação* (47ª ed.). Vozes. (Obra original publicada em 1969)
- Cardoso, N., & Blanco, M. (2019). Terapia de Integração Sensorial e o Transtorno do Espectro Autista: Uma revisão sistemática de literatura. *Revista Conhecimento Online*, 1, 108-125. <https://doi.org/10.25112/rco.v1i0.1547>
- Carvalho, M. D. S., & Queiroz e Melo, M. F. A. (2017). O eu em cena: O jogo no Psicodrama e os jogos eletrônicos. *Rev. Bras. Psicodrama*, 25(1), 94-100. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20170011>
- Cukier, R. (2018). *Psicodrama bipessoal: Sua técnica, seu terapeuta e seu paciente* (6ª ed.). Ágora.
- Cunha, J. A. (2000). *Psicodiagnóstico-V* (5ª ed. revista e ampliada). Artmed.
- Effgem, V., Canal, C. P. P., Missawa, D. D. A., & Rossetti, C. B. (2017). A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH - Processo diagnóstico e práticas de tratamento. *Construção psicopedagógica*, 25(26), 34-45.
- Ferreira, M. B. (2020). Desenvolvimento psicoafetivo da criança à luz do Psicodrama. In M. B. Ferreira & J. Costa (Orgs.), *Perturbações e Desenvolvimento da Pessoa* (pp. 15-26). University Institute.
- Filipini, R. (2014). *Psicoterapia psicodramática com crianças: Uma proposta socionômica*. Ágora.

- Fonseca, J. (2008). *Psicodrama da Loucura: Correlações entre Buber e Moreno* (7ª ed.). Ágora. (Obra original publicada em 1980)
- Gonçalves, C. S. (Org.). (1988). *Psicodrama com crianças: Uma psicoterapia possível*. Ágora.
- Guimarães, L. A. (2020). IMAGODRAMA: uso de bonecos e objetos-auxiliares em psicodrama individual e on-line. *Revista Brasileira De Psicodrama*, 28(2), 106–117. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20039>
- Guldner, C. A. (1991). Creating training contexts for interns in group psychotherapy and psychodrama with children. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 43(4), 156. Recuperado em 24 de maio de 2022, de <https://b-on.ual.pt:2369/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=pbh&AN=9605072201&lang=pt-pt&site=ehost-live&scope=site>
- Kopatz, A. L., & Mingers, D. (2020). Kinderpsychodrama zur Förderung emotionaler Kompetenz im Vorschulalter. *Z Psychodrama Soziom* 19, 33–45. <https://doi.org/10.1007/s11620-020-00561-1>
- Khoury, G. S. (2020). Psicoterapia psicodramática bipessoal com bonecos. *Rev. Brasileira de Psicodrama*, 28(1), 25–40. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.19948>
- Lepsch, M. P. (2015). A importância do brincar no Psicodrama com crianças. *Outras Palavras*, 11(1), 24-30.
- Mattos, P., Pinheiro, M. A., Rohde, L. A. P., & Pinto, D. (2006). Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28(3), 290-297. <https://doi.org/10.183/70163>
- Mojahed, A., Zaheri, Y., & Firoozkoobi Moqaddam, M. (2021). Effectiveness of group psychodrama on aggression and social anxiety of children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized clinical trial. *The Arts in Psychotherapy*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101756>
- Moreno, J. L. (1993). *Psicodrama* (A. Cabral, Trad.; 9ª. ed.). Cultrix. (Obra original publicada em 1946)
- Moreno, J. L. (2008). *Quem sobreviverá?: Fundamentos da sociometria, da psicoterapia de grupo e do sociodrama* (Moysés Aguiar, Trad.). Daimon. (Obra original publicada em 1953)
- Neu, M. (2015). *Jogos cooperativos: Uma possibilidade de socialização na educação infantil* [Monografia de Especialização, Universidade Federal de Santa Maria]. Repositório Digital da Universidade Federal de Santa Maria. <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/3077>
- Oliveira, M. D. S., Marinho, M. F. D., & Lemos, S. M. A. (2021). Características clínicas de transtorno do déficit de atenção em crianças e adolescentes: Associação com qualidade de vida e aspectos comportamentais. *Revista Paulista de Pediatria*, 40. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020342>
- Pasquali, L., Wechsler, S., & Bensusan, E. (2002). Matrizes Progressivas do Raven Infantil: Um estudo de validação para o Brasil. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 95-110. Recuperado em 02 de outubro de 2019, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000200003&lng=pt&tlng=pt.
- Petrilli, S. R. A. (2002). Psicodrama com crianças: Raízes, transformações, perspectivas. In *Trabalho apresentado no XIII Congresso Brasileiro de Psicodrama, Costa do Saúpe*.
- Petrilli, S. R. A. (2010). Psicoterapia por meio da relação. In Fonseca, J. (Ed.), *Psicoterapia da relação: Elementos de psicodrama contemporâneo* (pp. 351-384). Ágora.
- Pimentel, C. M., da Silva Freire, C., Barros, D. M. B., Pinheiro, F. V., Costa, I. S., Almeida, M. D. S. C., & do Nascimento Barbosa, V. D. (2021). A socialização na educação infantil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 2623-2637. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2904>
- Pio-Abreu, J. L. (2006). *O Modelo do Psicodrama Moreniano* (3ª ed.). Climepsi.

- Rebouças, R. M. S. (2008). Os objetos intermediários e intra-intermediários na psicoterapia psicodramática infantil em um caso de transtorno global do desenvolvimento. In Fleury, H. J., Khouri, G. S., & Hug, E., *Psicodrama e Neurociência: Contribuições para a mudança terapêutica* (pp. 163-187). Ágora.
- Shimizu, V. T., & Miranda, M. C. (2012). Processamento sensorial na criança com TDAH: Uma revisão da literatura. *Revista Psicopedagogia*, 29(89), 256-268. Recuperado em 10 de outubro de 2019, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862012000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Silva, A. B. B. (2014). *Mentes inquietas: TDAH: Desatenção, hiperatividade e impulsividade* (4ª ed.). Globo.
- Tavares, M. (2000). A entrevista clínica. In: Cunha, J. A. (Ed.), *Psicodiagnóstico-V* (5ª ed. revisada e ampliada, pp. 45-56). Artmed.

AUTHOR INSTRUCTIONS

Elaboration and submission of articles

The preparation and submission of papers for the *Psique* journal abides to international scientific standards, contingent upon the fulfillment of several requirements listed below:

1. Papers submitted for publication must be original. The authors sign a declaration (Appendix 1) where they warrant that:

A) are in fact the authors and are fully responsible for the content of their paper;

B) that their work abides to the international ethical and methodological standards within the field of Psychology proposed by the American Psychological Association – APA) and by the European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research);

C) and that, they have not simultaneously submitted the paper for publication elsewhere.

D) The journal will use all means to guarantee the above criteria, namely, to request proof of documents and through the use of plagiarism software (Urkund). Authors will be informed in case of indicators of plagiarism, and can comment on these indicators before the rejection of the manuscript.

2. Copyright of the publication is vested in *Psique*, while the copyright of texts rests with the individual author(s); in case of later republication elsewhere, reference to the *Psique* publication should be indicated. The journal does not carry out any embargo on the articles. The author(s) may disclose the article in auto archive systems or in institutional repositories.

3. Submitted papers may be sent as an attached file to the Editorial Coordination of the journal *Psique*: Odete Nunes (onunes@autonoma.pt; psique@autonoma.pt).

4. The first page of the paper must contain the author(s)' identification, institution, city and country, as well as a contact e-mail address of all the authors of the paper.

5. Texts may be presented in Portuguese, Castilian, French or English.

6. Proposed papers will be subjected to blind peer review carried out by at least two specialists (PhD in Psychology) from the journal's Editorial Council, the majority of whom are external referees to Universidade Autónoma de Lisboa.

7. These are the steps involved in the process of manuscript submission and acceptance:

Manuscripts are received by the journal's editor and sent to reviewers, specialists in Psychology. Our is a double-blind peer-review system: both reviewers' and author's anonymity is preserved;

Reviewers will assess manuscripts and express their opinion on their quality and pertinence for the journal's aim and scope and may should suggest specific improvements. In case both reviewers disagree on their assessment, the editor may assess the manuscript and decide about its publication or request the opinion of a third reviewer;

Authors will be informed of the editorial decision, which may be:

a) Accepted (the manuscript is accepted for publication as it is);

b) Conditionally accepted (requires minor revisions), in this case the paper may be accepted by

the editor once the author introduces minor revisions;

c) Invited to re-submit after major revisions (the theme is of interest, yet the manuscript needs major revisions). In this case, authors are advised to rewrite the manuscript in accordance to reviewers' suggestions and re-submit it. Re-submitted manuscripts are sent to reviewers for re-assessment;

d) Rejected (when the manuscript does not meet the criteria for publication).

8. The common indicator for sending the original files is “.doc”.

9. There is a 30 pages limit to the size of papers, excluding the reference list, tables and illustrations.

10. The images, (diagrams, maps, tables and graphs) should be indicated and identified in accordance with the last edition of the Publication Manual of American Psychological Association (APA).

11. The structure of the paper should follow the guidelines set forth in the last edition of the Publication Manual of APA. The title, the summary, and the keywords, should be presented in the original language of the paper and in English. The summary should not exceed 200 words and the keywords should not be more than five.

12. Text quotations and bibliography references shall be in accordance with the guidelines of the last edition of the Publication Manual of APA, for example:

A. Scientific Journal Papers: Herbst-Damm, K. L., & Kulik, J. A. (2005). Volunteer support, marital status, and the survival times of terminally ill patients. *Health Psychology, 24*, 225-229. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.225>

B. Books: Mitchell, T. R., & Larson, J. R., Jr. (1987). *People in organizations: An introduction to organizational behavior* (3rd ed.). McGraw-Hill.

C. Book Chapters: Bjork, R. A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H. L. Roediger III & F. I. M. Craik (Eds.), *Varieties of memory & consciousness* (pp. 309–330). Erlbaum.

13. Whenever necessary, and without any interference to its inclusion in the “.doc” document, the original files of tables and figures may be sent separately, in JPEG, TIFF or XLS format.

14. Footnotes should be in accordance with the guidelines of the last edition of the Publication Manual of APA.

15. *Psique* publishes five types of papers:

A) Empirical papers that present reports of original research.

B) Literature reviews papers that develop research synthesis, meta-analyses, and critical evaluations of material that has already been published.

C) Theoretical papers in which the author develops advances in theory based on previous published literature.

D) Methodological papers that present new methodological approaches, modifications of existing methods or discussions of quantitative and qualitative data analytic approaches to scientific research.

E) Case studies, reports of case material obtained while working with an individual, a group, a community or an organization.

16. The journal *Psique* has a limit of one paper by the same author in each issue.

17. The editorial board of *Psique*, responsible for the evaluation of the manuscripts to be published, is constituted by, at least, 75% members from academic institutions outside the hosting institution of *Psique*.

18. The publication of *Psique* is semi-annual, from the year of 2018, with publication date from January 1st to June 30th and from July 1st to December 31st.

19. *Psyche* subscribes to the codes of ethics and good editorial practices, namely:

The Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors, from the Committee on Publication Ethics: Committee on Publication Ethics (2011). Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors. Retrieved from http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors_Mar11.pdf

The White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications, Council of Science Editors – Scott-Lichter, D. & Editorial Policy Committee, Council of Science Editors (2012). CSE's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Retrieved from https://www.councilscienceeditors.org/wp-content/uploads/entire_whitepaper.pdf

In case of publication they permit the use of their work under a CC-BY license [<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>], which allows others to copy, distribute and transmit the work as well as to adapt the work and to make commercial use of it.

For more details on the ethical obligations of authors, reviewers and editorial coordination, consult the Publication Ethics and Best- Practice Guidelines tab.

21. The editorial process is totally free of costs for the authors. *Psyche* is a non-profit scientific publication.

APPENDIX 1

Lisbon, xx xx 20xx

Dear authors

The editorial coordination of Psique asks the authors of the manuscript titled “xxx”, to be published in volume xxx, to sign below in agreement to granting Psique the Copyright for the publication of the paper in printed and online forms. The granting of the copyright to Psique is only legitimate if all authors sign this

agreement.

By signing this document, the authors guarantee that the article submitted for publication is original, exclusively of their authorship and that it respected the international ethical and methodological standards in the scientific field of Psychology, namely the ones proposed by the American Psychological Association (APA) and the European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research). Authors are fully responsible for what is written in the articles and ensure that they do not submit the work simultaneously to another journal for publication.

Psyche holds the copyright of the entire publication. However, each author has the copyright of his own text. If authors decide to later republish it elsewhere, they are asked to refer to the publication in Psique. The journal publishes in open access, does not carry out any embargo on the articles and authors can share the article in auto file systems or in institutional repositories.

Below are the full names of the authors for signature:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Odete Nunes
Editor in Chief of Psique

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Elaboração e submissão de artigos

A elaboração e submissão de artigos para a revista *Psique* subordina-se aos padrões científicos internacionais, de acordo com as seguintes condições:

1. Os artigos submetidos para publicação têm de ser originais e inéditos. Os autores assinam uma declaração (Anexo 1) onde garantem:

A) Que realizaram o trabalho que apresentam e que são integralmente responsáveis pelo que está escrito nos artigos;

B) Que respeitaram os padrões éticos e metodológicos internacionais vigentes na área científica da Psicologia, propostos pela *American Psychological Association (APA)* e pela *European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research)*;

C) E que não submeteram o trabalho simultaneamente a outra revista para publicação;

D) A revista usará de todos os meios para garantir os anteriores critérios, designadamente, podendo pedir prova de documentos e através do uso de um software de plágio (Urkund). Os autores serão informados no caso de existirem indicadores de plágio, podendo pronunciar-se sobre esses indicadores antes da rejeição do artigo.

2. A *Psique* detém os direitos de autor sobre a publicação, no entanto, cada autor tem o copyright do seu próprio texto; no caso de o republicar mais tarde noutra local, pede-se a referência à publicação na *Psique*. A revista não procede a qualquer embargo dos artigos. O(s) autor(s) pode divulgar o artigo em sistemas de auto arquivo ou em repositórios institucionais.

3. Os artigos enviados para submissão devem ser remetidos em suporte eletrónico à Coordenação Editorial: Odete Nunes (onunes@autonoma.pt; psique@autonoma.pt).

4. Na primeira página do artigo deve constar a nome completo do(s) autor(es), sem siglas, a respetiva filiação, local e país, bem como o(s) e-mail(s) de contacto de todos os autores do artigo.

5. Os textos podem ser apresentados em português, castelhano, francês e inglês.

6. Os artigos propostos são submetidos a um processo de arbitragem científica, de revisão cega por pares (*blind peer review*) feita por, pelo menos, dois especialistas (Doutorados em Psicologia) que fazem parte do Conselho Editorial da revista, e cuja maioria é externa à Universidade Autónoma de Lisboa.

7. O processo de submissão e avaliação dos manuscritos submetidos seguirá os seguintes passos:

Os artigos são recebidos pelo Editor da revista e enviados para dois revisores. Os artigos serão enviados sem o nome dos autores para os revisores. Todo o processo de avaliação dos artigos é feito sob o anonimato dos autores para garantir uma “revisão cega por pares”. No processo de avaliação, os revisores também serão mantidos anónimos para os autores;

Os revisores avaliarão os artigos e expressarão a sua opinião sobre a qualidade do artigo, sobre a pertinência da sua publicação na revista e poderão indicar sugestões de melhoria tão específicas quanto possível para a reformulação do artigo. No caso das opiniões dos revisores serem discordantes, o Editor poderá decidir sobre a publicação, após a sua própria análise ao artigo, ou pode pedir um outro parecer a um terceiro revisor;

Os autores serão informados da decisão editorial, num período médio de três meses, que pode consistir em:

- A) Aceite (o manuscrito foi aceite para publicação na sua forma atual);
- B) Aceite condicionalmente, mediante pequenas reformulações, neste caso, após as alterações introduzidas, o artigo reformulado pode ser aceite pelo editor;
- C) Convidado a re-submeter após reformulações substanciais (o tema interessa à revista, porém, o artigo necessita de uma reformulação profunda). Nestes casos, os autores são convidados a reformular o artigo de acordo com as sugestões dos revisores e a re-submeter à revista. Após a reformulação dos artigos, estes serão enviados novamente aos revisores para uma segunda avaliação;
- D) Rejeitado (quando foi considerado que o manuscrito não cumpriu os critérios para publicação na revista).

8. A linguagem de base para o envio dos ficheiros originais é “.doc”.

9. A dimensão dos artigos tem um limite de 30 páginas, excluindo a lista de referências bibliográficas, tabelas e figuras.

10. As imagens (esquemas, mapas, tabelas e gráficos) deverão ser referidos e identificados em obediência à última edição do *Publication Manual of the American Psychological Association* (APA).

11. A estrutura dos artigos deve obedecer às regras da última edição do Manual de Publicações da APA. O título e o resumo devem ser escritos na língua original do artigo e em inglês, bem como as palavras-chave do artigo. O resumo tem uma dimensão limite até 200 palavras e seguem-se-lhe as palavras-chave, no máximo de cinco.

12. As citações e referências bibliográficas são feitas de acordo com as normas da última edição do Manual de Publicações da APA, por exemplo:

- A) Artigos de Revista Científica: Herbst-Damm, K. L., & Kulik, J. A. (2005). Volunteer support, marital status, and the survival times of terminally ill patients. *Health Psychology, 24*, 225-229. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.2.225>
- B) Livros de Autor: Mitchell, T. R., & Larson, J. R., Jr. (1987). *People in organizations: An introduction to organizational behavior* (3rd ed.). McGraw-Hill;
- C) Capítulos de Livros: Bjork, R. A. (1989). Retrieval inhibition as an adaptive mechanism in human memory. In H. L. Roediger III & F. I. M. Craik (Eds.), *Varieties of memory & consciousness* (pp. 309-330). Erlbaum.

13. Sempre que se justifique, sem prejuízo da sua inclusão no documento em “.doc”, os ficheiros originais dos quadros e figuras podem ser enviados em separado, em formato JPEG, TIFF ou XLS.

14. As notas de rodapé são feitas de acordo com as normas da última edição do Manual de Publicações da APA.

15. A Psique publica cinco tipos de artigos:

- A) Artigos empíricos que apresentam relatórios de investigações científicas originais.
- B) Artigos de revisão de literatura que desenvolvem análises críticas de material anteriormente publicado.
- C) Artigos teóricos em que o autor desenvolve avanços sobre teorias inovadoras ou anteriormente publicadas.
- D) Artigos metodológicos que apresentam novas abordagens metodológicas, modificação de métodos existentes ou discussões sobre as abordagens quantitativas ou qualitativas na investigação científica.

E) Estudos de caso que reportam material de casos obtidos ao longo do trabalho com indivíduos, grupos, uma comunidade ou uma organização.

16. A revista *Psique* tem um limite máximo de publicação de um artigo de um mesmo autor em cada volume.

17. O conselho editorial da *Psique*, responsável pela avaliação dos artigos publicados, é constituído em, pelo menos, 75% por membros de instituições académicas externas à instituição de acolhimento da *Psique*.

18. A publicação é semestral, com data de publicação de 1 de janeiro a 31 de junho e de 1 de julho a 31 de dezembro.

19. A *Psique* subescreve os códigos de ética e boas práticas editoriais, designadamente:

O Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors, do Committee on Publication Ethics – Committee on Publication Ethics (2011). Code of Conduct and Best-Practice Guidelines for Journal Editors. Retrieved from http://publicationethics.org/files/Code_of_conduct_for_journal_editors_Mar11.pdf

O White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications, da Council of Science Editors – Scott-Lichter, D. & Editorial Policy Committee, Council of Science Editors (2012). CSE's White Paper on Promoting Integrity in Scientific Journal Publications. Retrieved from https://www.councilscienceeditors.org/wp-content/uploads/entire_whitepaper.pdf

Para mais detalhes sobre obrigações éticas dos autores, revisores e coordenação editorial, consultar o separador *Ética Editorial e Boas Práticas*.

20. Em nenhuma etapa do processo editorial se estabelecem custos para os autores. A *Psique* é uma publicação científica sem fins lucrativos.

21. Em caso de publicação, os autores permitem o uso do seu trabalho através da utilização da licença creative commons, CC-BY [<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>], que permite a cópia, distribuição e transmissão do conteúdo, assim como a sua adaptação para uso comercial.

APÊNDICE 1

Lisboa, x de x de 20xx

A Revista Psique solicita que os autores do manuscrito intitulado “xxx”, a ser publicado no volume xxx, concedam os direitos autorais do manuscrito para publicação na forma impressa e eletrónica. Informamos que a concessão dos direitos autorais só será legítima, se todos os autores assinarem a presente carta.

Ao assinar o presente documento os autores garantem que o artigo submetido para publicação é original, é exclusivamente da sua autoria e que respeitou os padrões éticos e metodológicos internacionais vigentes na área científica da Psicologia, propostos pela American Psychological Association (APA) e pela European Science Foundation (European Code of Conduct for Integrity of Research). Os autores são integralmente responsáveis pelo que está escrito nos artigos e garantem que não submeteram o trabalho simultaneamente a outra revista para publicação.

A Psique detém os direitos de autor sobre o conjunto da publicação, no entanto, cada autor tem os direitos de autor do copyright do seu próprio texto. No caso de o republicar mais tarde, noutra local, pede-se a referência à publicação na Psique. A revista publica em acesso aberto, não procede a qualquer embargo dos artigos e os autores podem divulgar o artigo em sistemas de auto arquivo ou em repositórios institucionais.

Seguem abaixo os nomes completos dos autores por extenso para assinatura:

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Odete Nunes
Editor Diretor Psique

REVIEWERS INSTRUCTIONS

Article Review

The articles submitted to be published in *Psique* will be evaluated by two experts in the scientific domain of the paper, Ph.D in Psychology.

These are the steps involved in the process of manuscript submission and acceptance/rejection:

1. Manuscripts are received by the journal's editor in chief and after a preliminary analysis will be sent to two reviewers, in a double-blind peer-review system. Both reviewers' and author's anonymity is preserved;
2. Reviewers will assess the manuscripts and express their opinion on the quality and pertinence for the journal's aims and scope and should suggest specific reformulations to improve the quality of the manuscript.
3. In case both reviewers disagree on their assessment, the editor in chief may assess the manuscript and decide about its publication or request the opinion of a third reviewer.

Each reviewer should carefully read the manuscript and issue a justified and reasoned report on the appropriateness of manuscript for publication in *Psique*. The dimensions to consider in the evaluation process are the following:

1. Relevance and up to date of the theme of the manuscript for the scientific field of Psychology;
2. Coverage, adequacy and up to date of the analyzed scientific literature;
3. Appropriateness of the methodological procedures in relation to the objectives of the study;
4. Clarity of writing and correction of the article structure, according to the APA structure criteria;
5. Validity of the results obtained in relation to the objectives and the methodological procedures developed;
6. Scope, articulation and in depth of the discussion of the results obtained;
7. Formal correction of bibliographical references, formulas and tables; according to the APA formal criteria.

For guidelines on the ethical criteria in the editorial process please read the Publication Ethics and Best-Practice Guidelines.

Authors will be informed of the editorial decision, usually during the period of three months, which may be:

- a) Accepted (the manuscript is accepted for publication as it is);
- b) Conditionally accepted (requires minor reformulations), in this case the paper may be accepted by the editor once the author introduces the minor reformulations;
- c) Invited to re-submit after major revisions (the theme is of interest, yet the manuscript needs major revisions). In this case, authors are advised to rewrite the manuscript in accordance to reviewers' suggestions and re-submit it. Re-submitted manuscripts are sent to reviewers for re-assessment;
- d) Rejected (when the manuscript does not meet the criteria for publication).

On the link below you will find the evaluation format for the evaluation of manuscripts submitted to *Psique* [Manuscript Evaluation Sheet](#).

INSTRUÇÕES AOS REVISORES

Revisão de artigos

Os artigos submetidos para serem publicados em *Psique* serão avaliados por dois especialistas no domínio científico do estudo, doutorados em Psicologia.

As etapas envolvidas no processo de submissão e aceitação / rejeição dos manuscritos são as seguintes:

1. Os manuscritos são recebidos pelo editor da revista e, após uma análise preliminar, serão enviados para o parecer de dois revisores, sob um sistema de revisão de pares anônimo duplo. É preservado o anonimato tanto dos autores, como dos revisores.
2. Os revisores avaliarão os manuscritos e emitirão o seu parecer sobre a qualidade e pertinência dos manuscritos, face aos objetivos e âmbito da revista e devem sugerir reformulações específicas para melhorar a qualidade dos manuscritos.
3. Caso os dois revisores não estejam de acordo sobre a avaliação de um manuscrito, o editor pode avaliar o manuscrito e decidir sobre sua publicação ou solicitar a opinião de um terceiro revisor.

Cada revisor deve ler cuidadosamente o manuscrito e emitir um relatório justificado e fundamentado sobre a adequação do manuscrito para publicação na *Psique*. As dimensões a considerar no processo de avaliação são as seguintes:

1. Pertinência e atualidade do tema para o campo científico da Psicologia;
2. Cobertura, adequação e atualidade da literatura científica analisada;
3. Adequação dos procedimentos metodológicos face aos objetivos do estudo;
4. Clareza da escrita e correção da estrutura do artigo, de acordo com os critérios APA;
5. Validade dos resultados obtidos face aos objetivos e aos procedimentos metodológicos desenvolvidos;
6. Abrangência, articulação e profundidade na discussão dos resultados obtidos;
7. Correção formal das referências bibliográficas, fórmulas e tabelas, de acordo com os critérios formais APA.

Para instruções sobre os critérios éticos no processo editorial, por favor, leia o separador *Ética Editorial e Boas Práticas de Publicação*.

Os autores serão informados da decisão editorial, geralmente durante o período de três meses, que pode ser:

- a) Aceite (o manuscrito foi aceite para publicação na sua forma atual);
- b) Aceite condicionalmente, mediante pequenas reformulações. Neste caso, após as alterações introduzidas, o artigo reformulado pode ser aceite pelo editor;
- c) Convidado a re-submeter após reformulações substanciais (o tema interessa à revista, porém, o artigo necessita de uma reformulação profunda). Nestes casos, os autores são convidados a reformular o artigo de acordo com as sugestões dos revisores e a re-submeter à revista. Após a reformulação dos artigos, estes serão enviados novamente aos revisores para uma segunda avaliação;
- d) Rejeitado (quando foi considerado que o manuscrito não cumpriu os critérios para publicação na revista).

Em seguida para download, encontra a ficha de avaliação de manuscritos para publicação na *Psique*
Ficha de Avaliação de Manuscritos

