

21 psis

N. 36

Ordem dos Psicólogos Portugueses
Revista Trimestral Novembro 2025

ENTREVISTAS COM:

VÂNIA BELIZ

ALÍCIA ROSA MARQUES

ANA RUTE COSTA

INÊS ROTHES

CÁTIA CASTRO



POLÍTICAS
PÚBLICAS

Propriedade

Ordem dos Psicólogos Portugueses
Av. Fontes Pereira de Melo 19D
1050-116 Lisboa
+351 213 400 250
info@ordemdopsicologos.pt

PSIS21

Revista Trimestral N. 36

Novembro 2025



TELMA MIRANDA
EDITORA

Editora

Telma Miranda

Colaboração

Ana Amaro

Design

Inês Souto Félix

Impressão

Grafisol

Publicidade

Consulte a **Tabela de Publicidade**
publicidade@ordemdopsicologos.pt

Registo ERC

Isenta de registo na ERC ao abrigo do art.12º,
nº1 a do Decreto-Regulamentar 8/99 de 9 de Junho

ISSN

2182-4479

Os textos desta edição seguem
as normas do Novo Acordo Ortográfico.

Revista disponível **online**.

[instagram.com/ordemdopsicologos](https://www.instagram.com/ordemdopsicologos)
[facebook.com/ordemdopsicologos](https://www.facebook.com/ordemdopsicologos)
[linkedin.com/company/ordemdopsicologos](https://www.linkedin.com/company/ordemdopsicologos)
[youtube.com/c/ordemdopsicologos](https://www.youtube.com/c/ordemdopsicologos)

ordemdopsicologos.pt

Estimados leitores,

Nesta PSIS21 acendemos a luz de um palco maior... esta edição convoca um olhar mais amplo, sobre o coletivo - falamos de Saúde Pública.

Refletimos sobre a interseção entre o impacto real das políticas locais e da necessidade de direção e escala, numa abordagem mais macro (europeia).

Mergulhamos em crises muitas vezes silenciadas: a do declínio cognitivo (ou da sua prevenção), onde Rute Costa reforça que podemos escolher fazer diferente hoje, e contribuir para um envelhecimento cognitivo mais saudável; e a do suicídio, com Inês Rothes a mostrar-nos como prevenção não é luxo, mas urgência.

Cátia Castro traz-nos a abordagem “escola inteira” para a construção de políticas efetivas para transformar escolas em ecossistemas de saúde psicológica. Das escolas para vários contextos, Vânia Beliz partilha connosco como o seu trabalho atravessa gerações num tema que diz respeito a todos: a sexualidade.

Por falar em contextos... trazemos à reflexão a figura do psicólogo do trabalho e a sua importância estratégica para o estudo e promoção do bem-estar das pessoas nas organizações, como base para maior produtividade, resiliência e sustentabilidade.

E porque nenhuma sociedade existe no futuro sem novas gerações, terminamos com um artigo sobre parentalidade e a necessidade absoluta de políticas que apoiem as famílias.

Esta revista mostra-nos que a Saúde Pública está nas nossas escolhas, nas nossas relações, nas nossas políticas. No que decidimos ignorar e no que escolhemos transformar.

Até à próxima edição!

DESCONSTRUIR MITOS

Psicólogos nas organizações

06

O QUE FAZ UM PSICÓLOGO

Da intervenção precoce à população mais velha

08

O MEU ANO PROFISSIONAL JÚNIOR

Modelo Stepped Care

14

PERCURSO DE EXCELÊNCIA

O Legado da Professora na Psicologia da Educação em Portugal

20

INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA

Mudar o comportamento

22

A CONHECER...

Prevenção do suicídio e comportamentos autolesivos

28

UM OLHAR SOBRE O TEMA DE CAPA

Psicologia em Ação: Sustentabilidade e Humanização na Saúde Pública

36

EVIDÊNCIA E PRÁTICA

O compromisso de todos: Desenvolvimento Profissional Contínuo

38

ENTREVISTA

Alunos, professores e pais

42

ARTIGO

A importância das (boas) políticas públicas: do macro ao micro

50

ARTIGO

A figura do psicólogo do trabalho ou como evitar os custos do stresse

54

ARTIGO

Parentalidade: A infância como um bem comum

60

OUTRAS INFOS

Sabia que...

65

OPP MAIS PRÓXIMA

Espaço Regional

66

MAIS OPP

A vida na Ordem

72

OUTRAS INFOS

Ações Formativas Acreditadas

74



BASTONÁRIA DA OPP REÚNE-SE COM O SECRETÁRIO DE ESTADO DO TRABALHO, ADRIANO RAFAEL MOREIRA

Durante o encontro foram abordados diversos temas, entre os quais o Livro Verde para o Futuro do Trabalho e a importância do papel do psicólogo do trabalho nas equipas de saúde e bem-estar no trabalho, tanto nos serviços públicos como nos privados. **[+INFO](#)**



HABILITAÇÃO DOS PSICÓLOGOS PARA A DOCÊNCIA

OPP reúne-se com as Associações Portuguesas de Antropologia, de Ciência Política e de Sociologia no âmbito da discussão relativa à constituição de um Grupo de Recrutamento docente no sistema de ensino. O objetivo é que os Psicólogos possam lecionar a disciplina de Psicologia, entre outras, no Ensino Básico e Secundário. **[+INFO](#)**



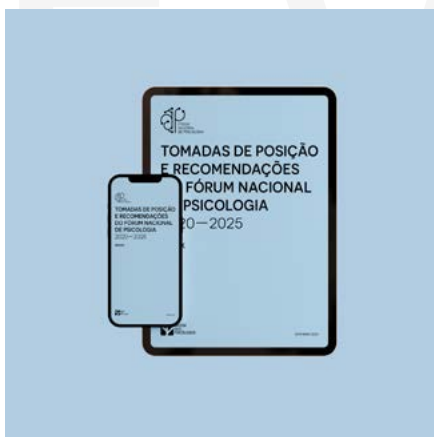
MÁRIO R. SIMÕES DISTINGUIDO COM PRÉMIO IBÉRICO DE PSICOLOGIA

Atribuído pela OPP e Consejo General de Psicología de España, a entrega do prémio decorreu durante o VII Encontro Hispano-Luso de Psicologia, que este ano teve lugar em Espanha. **[+INFO](#)**



REUNIÃO COM DIREÇÃO GERAL DE REINserÇÃO E SERVIÇOS PRISIONAIS

OPP aborda, em reunião com o Diretor-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, Orlando Carvalho, formas de colaboração entre as duas entidades. **[+INFO](#)**



E-BOOK DO FÓRUM NACIONAL DE PSICOLOGIA

Neste eBook estão compiladas todas as tomadas de posição e recomendações elaboradas pelo Fórum Nacional de Psicologia entre 2020 e 2025. **[+INFO](#)**



OPP E ULS DE COIMBRA CRIAM OBSERVATÓRIO DE SAÚDE E BEM-ESTAR

OPP e ULS de Coimbra assinaram um protocolo de colaboração para criação de projeto pioneiro no SNS. O Observatório nasce com a missão de monitorizar de forma contínua os níveis de bem-estar e saúde psicológica dos profissionais da ULS de Coimbra. **[+INFO](#)**



A saúde mental tem impacto nas nossas escolhas alimentares, assim como as nossas escolhas podem impactar no nosso bem-estar psicológico.

Alexandra Antunes
Vice-Presidente OPP | Sábado

O cyberbullying é algo que deve ser combatido, também pensando no que são as consequências para as crianças e adolescentes (...) Psicológicas podem ser de trauma, de stress e haver consequências a médio e longo prazo de aumento dos níveis de ansiedade, de depressão, mas também no caso das raparigas de ataques de pânico ou nos rapazes de maior tentativa de suicídio.

Raquel Raimundo
Membro da Direção OPP | CNN Portugal

O luto é universal, todos vamos passar por um processo de luto. Mas é muito individual, muito íntimo.

Cristiana do Nascimento
Membro da Direção OPP | Público



É importante que possamos perceber que os discursos políticos muitas vezes não querem informar. Neste momento muitos dos discursos políticos querem ativar emoções como o medo, a desconfiança, etc. E ter a consciência de que as pessoas quando ficam assustadas, zangadas ou fragilizadas são mais fáceis de manipular.

Sofia Ramalho
Bastonária OPP | Antena 1



Se o mesmo problema não acontece apenas com uma, com duas ou com três, mas com milhões de pessoas, então há aqui uma ação que precisa de existir num plano mais alargado e esse plano mais alargado é justamente a questão da regulação das plataformas, para não estarmos numa espécie de selva digital. Nós sabemos que os mecanismos pelos quais se regem as plataformas e os objetivos são manter as pessoas ligadas, agarradas ao feed há aqui também uma grande opacidade.

Renato Gomes Carvalho
Membro da Direção OPP | TSF

A frase 'o cemitério está cheio de insubstituíveis' é um aviso contra a arrogância. Mas o maior risco das organizações hoje não é lidar com pessoas que se julgam indispensáveis. É perder discretamente aqueles que realmente fazem a diferença.

Tiago Pimentel
Membro da Direção OPP | Jornal Económico

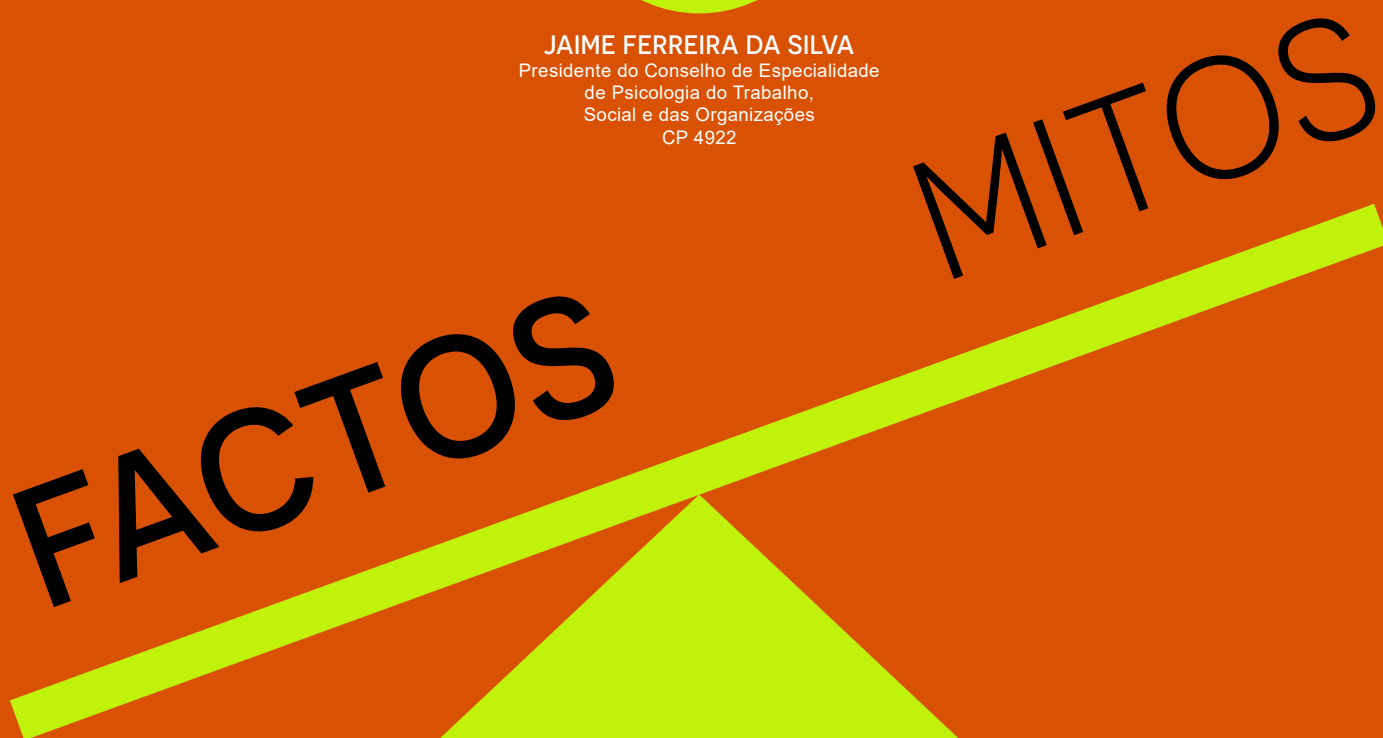
A violência é multifactorial e é importante compreender o que está subjacente ao nível das relações. (...) As crianças e jovens serem expostos a modelos de referência desajustados, falando na exposição a jogos, vídeos e redes sociais, não tendo um referencial normativo familiar que apoie nesse processo e ajude a pensar criticamente sobre o que se vê é um factor facilitador de violência. Mas é importante que se perceba que não é o único.

Neusa Patuleia
Membro da Direção OPP | CNN Portugal

DESCONSTRUIR MITOS: PSICÓLOGOS NAS ORGANIZAÇÕES



JAIME FERREIRA DA SILVA
Presidente do Conselho de Especialidade
de Psicologia do Trabalho,
Social e das Organizações
CP 4922



No universo organizacional, o papel do psicólogo e as intervenções associadas suscitam ainda alguns mal-entendidos. Para alguns, trata-se de um terapeuta infiltrado no mundo corporativo, para outros, de um especialista em “ler mentes” ou “acalmar ansiedades” com as suas técnicas. Há ainda quem o veja como um recurso de emergência — chamado apenas quando as equipas se esgotam, os conflitos explodem ou a liderança colapsa. A verdade é que, entre o mito e o facto, a figura do psicólogo organizacional oscila frequentemente entre o fascínio e o equívoco.

Começemos pelo princípio: o psicólogo nas organizações é o profissional que estuda, analisa e intervém nas dinâmicas que emergem da intersecção entre indivíduos, equipas e sistemas organizacionais. Não é um confidente, é um estratega do comportamento; não é um “curandeiro” emocional mas um analista de contextos humanos complexos. O seu objectivo não é tratar, mas transformar práticas, relações, culturas e resultados.

MITO #01

OS PSICÓLOGOS SÃO APENAS ÚTEIS EM TEMPOS DE CRISE.

Nada mais redutor. O psicólogo organizacional não é um bombeiro de emoções nem um mediador ad hoc para apagar “incêndios” humanos. A sua presença é — ou deveria ser — preventiva e estratégica. Trabalha na conceção de políticas de bem-estar, programas de desenvolvimento de liderança, modelos de avaliação de desempenho e culturas de segurança psicológica. É na antecipação, e não na reacção, que o seu contributo mais se faz sentir.

MITO #02

O PSICÓLOGO NAS ORGANIZAÇÕES FAZ TERAPIA.

É talvez o equívoco mais persistente. O setting terapêutico não é o contexto organizacional. O psicólogo pode escutar, compreender e orientar, mas não substitui a função clínica. Nas empresas, o foco não é o sofrimento individual em si, mas os padrões que o contexto pode estar a gerar: sobrecarga, ambiguidade de papéis, liderança tóxica, comunicação deficiente, ausência de reconhecimento. O seu campo de acção é sistémico — porque onde há pessoas, há processos, e onde há processos, há cultura.

MITO #03

O PSICÓLOGO É UM CUSTO SUPÉRFLUO.

Nada mais dispendioso do que uma organização sem saúde psicológica. Burnout, rotatividade, absentismo, presentismo e desmotivação têm custos que corroem a produtividade, a reputação e, por fim, o propósito. O psicólogo não representa um custo, mas um investimento de retorno mensurável. A economia comportamental já o demonstrou: equipas emocionalmente reguladas são mais criativas, colaborativas e eficazes. E o mesmo se passa com as lideranças!

MITO #04

O PSICÓLOGO É O GUARDIÃO DA FELICIDADE.

Outro mito tentador, especialmente em tempos de “wellness corporativo” e hashtags inspiracionais. O psicólogo não distribui felicidade como quem oferece brindes de team building. O seu trabalho é mais exigente: identificar fatores de mal-estar, compreender mecanismos de desengajamento, ajudar a alinhar valores pessoais e organizacionais. A felicidade, se quisermos usar o termo, (visto aqui como sinónimo de satisfação e bem-estar) é consequência e não missão.

FACTO #01

O PSICÓLOGO É UM CONSTRUTOR DE PONTES ENTRE A RACIONALIDADE E A EMOÇÃO.

Num mundo empresarial que privilegia métricas, resultados e dashboards, o psicólogo recorda que o motor do desempenho continua a ser humano. Traduz emoções em dados, comportamentos em indicadores e relações em resultados. Ajuda as lideranças a ver o invisível — o clima emocional, o sentido de pertença, a confiança tácita — porque sabe que aquilo que não se mede, mas se sente, também se gere.

FACTO #02

O PSICÓLOGO É UM ARQUITECTO DE CULTURA.

Nenhuma política de recursos humanos sobrevive a uma cultura tóxica. É aqui que o psicólogo pode operar mapeando narrativas, detectando padrões de comunicação, medindo a temperatura emocional das equipas e apoiando líderes na construção de ambientes psicologicamente seguros. Cultura organizacional não é o que se escreve nas paredes, é o que se vive nos corredores!

FACTO #03

O PSICÓLOGO É UM AGENTE DE SUSTENTABILIDADE HUMANA.

Num tempo em que as empresas falam de ESG, o “S” (Social) não pode limitar-se à responsabilidade externa. A sustentabilidade interna — das pessoas, das relações e do equilíbrio emocional — é o campo de atuação natural do psicólogo. É ele quem assegura que os objetivos de negócio não devoram os objetivos de vida dos colaboradores.

FACTO #04

O PSICÓLOGO É UM PARCEIRO ESTRATÉGICO.

A Psicologia Organizacional contemporânea deixou de ser “soft” para se tornar “smart”. Trabalha com dados, indicadores e evidência empírica. Acompanha métricas de engagement, turnover e clima organizacional; constrói modelos preditivos de retenção e bem-estar. Não é um agente periférico, é parte integrante da estratégia.

Em síntese, o psicólogo nas organizações não é um luxo nem uma moda. É um profissional cuja ciência assenta em compreender o que, de mais humano, move as empresas — as pessoas. Entre o mito do “terapeuta corporativo” e o facto do “estratega comportamental”, reside um papel que, quando bem compreendido, pode redefinir a forma como pensamos o trabalho.

Num tempo em que a saúde mental se tornou um tema de agenda global, talvez o verdadeiro desafio das organizações não seja ter psicólogos, mas escutá-los e proporcionar-lhes condições efectivas de atuação em estreito alinhamento com as lideranças. Porque a Psicologia nas empresas não é um remendo emocional: é a estrutura invisível que sustenta o desempenho, a coesão e o propósito colectivo.

O psicólogo organizacional é, em última análise, o intérprete do humano num sistema que tende, por vezes, a esquecê-lo. E lembrar o humano é, talvez, o mais nobre acto de gestão!

TEXTO
MARTA ALMEIDA

VÂNIA
BELIZ

FOTOGRAFIA KADARIUS SEEGARS

DA INTERVENÇÃO PRECOCE À POPULAÇÃO MAIS VELHA

EDUCAÇÃO
SEXUAL PARA
TODOS

ENTREVISTA

Vânia Beliz (CP10332) tem dedicado grande parte do seu percurso profissional a levar a educação sexual a diferentes faixas etárias. Desde a educação numa fase mais precoce até aos adultos mais velhos, em entrevista à PSIS21 fala-nos sobre os projetos que tem desenvolvido e do caminho que falta fazer.

Como foi o seu percurso profissional e como surgiu o interesse pela Sexologia?

Fiz a licenciatura em Psicologia Clínica, no Instituto Afonso III, que já não existe, em Loulé, mas depois de terminar o curso, percebi que não queria, de todo, a área clínica. E pouco depois comecei a apaixonar-me muito pelas questões da área da sexualidade.

Na altura, encontrei um mestrado em Lisboa e inscrevi-me. No primeiro ano a minha família pensava que eu estava a fazer uma especialidade relacionada com a área da infância, mas eu estava já a fazer a especialidade em Sexologia e na altura não foi uma coisa muito bem aceite.

Aliás, a meio do mestrado acabei por integrar um projeto na área dos produtos eróticos, que foi muito popular nessa altura e o meu pai descobriu pela televisão. Após o noticiário, passou uma grande reportagem onde eu aparecia na mão com vibradores às 21h30-22h00. O meu pai que não estava no país, recebeu umas mensagens dos amigos e ficou muito escandalizado a pensar “o que é que a minha filha está a fazer ali com aqueles objetos no horário nobre?”.

Ou seja, não foi assim uma coisa muito bem aceite. Depois na altura em que terminei os estudos, começaram a aparecer alguns convites para fazer algumas coisas. Escrevi o primeiro livro, depois integrei um projeto na SIC Radical que envolvia jovens e passei então da sexualidade feminina, que foi também a área de investigação que tinha escolhido durante o mestrado, para a área dos adolescentes.

Comecei a ver que não conseguia fazer mudanças comportamentais enquanto não comesse mais cedo. Enquanto a intervenção não fosse mais precoce. Então comecei com os adolescentes e com experiência no Curto-Circuito durante três anos.

E depois fui descendo na faixa etária. Acabei por depois integrar o doutoramento na área dos estudos da criança, onde fiz uma investigação com a educação pré-escolar, porque considero que é extremamente importante que a educação em sexualidade ou para a sexualidade possa começar ainda mais cedo, com um conjunto de informações adequadas à idade das crianças. Porque isso permite as crianças construírem uma ideia positiva de si, do seu corpo, das suas emoções, dos seus relacionamentos. Portanto, acho que é um início ideal.

E o projeto Adolescer? Como surgiu?

O projeto Adolescer nasceu de um sonho de visitar a Guiné-Bissau, que fazia parte de uma história pessoal minha, com um familiar que tinha estado na Guiné e que desde muito pequenina me falava da beleza das mulheres e das paisagens da Guiné o que me transportava para lá. E eu sempre quis conhecer a Guiné-Bissau.

Entretanto, um dia descobri um grupo de jovens que trabalhava no terreno, que faziam voluntariado e eu disse, que gostava de os conhecer e que se eles estivessem de acordo, eu só precisava que eles me guiassem por lá. E assim foi,

comprei o voo, fui sozinha, de mochila, e adorei.

Cheguei à noite e no outro dia, quando me levantei e olhei à minha volta, tive aquela ligação logo direta com o país, com o continente, com África ou com aquela coisa que se chama terra-mãe. Foi uma ligação muito forte e depois da Guiné, comecei a explorar outros sítios e a desafiar-me. Depois disso, foram surgindo mais projetos.

Este projeto Adolescer foi exatamente isso, um projeto de educação em sexualidade para públicos vulneráveis.

Existem mudanças visíveis depois desses projetos acontecerem?

Por exemplo, em São Tomé nós temos pontos de ligação e pessoas que dão continuidade ao trabalho. O que nós gostaríamos, era que não fossem as chamadas sessões de bombeiro, ou seja, que nós pudéssemos ir, que dêssemos formação a professores, tivéssemos a oportunidade de voltar aos territórios com mais frequência.

Mas claro que sentimos mudanças, porque depois nós também fazemos uma avaliação após as sessões e tentamos perceber se as meninas usam os materiais que deixamos, porque fazemos questão de deixar materiais reutilizáveis, neste caso os pensos reutilizáveis que muitas pessoas fazem para nós também de forma voluntária. Depois tentamos perceber se elas gostaram, se sentiram bem, se têm dúvidas, porque depois nas escolas temos pontos focais que fazem essa ponte com as meninas.

Se pegarmos nos livros dos anos 90 que falavam sobre sexualidade às crianças, eles eram muito mais explícitos.

Agora, claro que o nosso objetivo era conseguir ir ao território de três em três meses, cerca de uma semana para poder fazer um trabalho mais próximo.

É mais fácil falar sobre saúde sexual nas escolas atualmente?

Se pegarmos nos livros dos anos 90 que falavam sobre sexualidade às crianças, eles eram muito mais explícitos. Nós tínhamos corpos nus, com pelos, imagens de como é que se fazem os bebês, coisas que jamais os editores aceitariam atualmente.

Porque veja-se dentro da disciplina de cidadania, o que é que se critica? A diversidade sexual, não é? Ninguém vai criticar lá o bem-estar animal. O problema é a questão da diversidade sexual e tudo aquilo que saia daquilo que é o conservador do homem e da mulher. Depois temos uma lei da educação para a sexualidade que não se cumpre e também não se adaptou, porque temos temas que não entram dentro dos currículos, que não fazem parte do que está previsto ser abordado pelas crianças, por exemplo, as novas tecnologias que mudaram o comportamento sexual e a descoberta da sexualidade. E isso não está na lei que é de 1999. Por isso é necessário um *refresh*.

Porque normalmente a educação para a sexualidade faz-se como? Faz-se numa coisa que as escolas têm, que são os planos de educação para a saúde. E esses planos de educação para a saúde integram pessoas de vários sítios, não só da escola, integram elementos dos municípios, que agora já têm competências na área da educação e da saúde. Incluem colegas da área da saúde, portanto, é uma equipa multidisciplinar.

E o que é que acontece? Ninguém quer ficar com a sexualidade. Porque se tem muito medo de falar sobre estas coisas.

A nossa infância transformou-se verdadeiramente com perigos e riscos. Mas há muita coisa que ainda faz confusão na cabeça das pessoas, porque isto também está muito associado à religião. E a religião tem um olhar sobre as questões da sexualidade, de reprovação, de pecado, não é?

Agora, não podemos confundir liberdade com banalização. Porque há muitos comportamentos que não são de liberdade, são banalização. Banalização do

corpo, da intimidade, que não é positiva, nem para os jovens nem para os adultos, e que muitas vezes chegam às nossas consultas completamente despedaçados. Porque já não sentem privacidade, sentem que perderam ali alguma coisa e às vezes é difícil que recuperem a sua valorização. E a banalização da sexualidade está muito presente nos *media*. Outro dia falava com um grupo de jovens: “Ah, o meu corpo, as minhas regras.” Perfeito. E deveria ser assim. Mas a sociedade não está preparada para isso. Então, eu preciso proteger o meu corpo. Temos de perceber o que é que acontece quando eu vou para a escola com a barriga toda à mostra, as maminhas todas à mostra, o meu corpo todo à mostra. Porque é que eu sou alvo de tantas coisas negativas que nunca deveriam existir?

Há temas que precisam mesmo de ser refletidos. A banalização, a erotização precoce, é uma coisa que me preocupa bastante. Meninas muito novinhas em que usam o corpo para ganhar seguidores, *likes* para serem aprovadas, para gostarem mais delas.

Temos de perceber porque é que aquele menino, aquele adolescente ou aquela adolescente tem necessidade de procurar tantos parceiros ou viver a sua sexualidade daquela forma, e para isso, temos de falar sobre estes temas.

Também tem desenvolvido o seu trabalho com a população mais velha. Pode falar-nos dessa experiência?

Essa é uma área que eu gosto muito, porque, ao contrário da área das crianças, em que às vezes acabo a sessão e estou esgotada porque quanto mais pequenas as crianças são, mais difícil é, porque quando a criança faz uma pergunta, eu tenho de lhe dar uma resposta. E às vezes as perguntas são tudo menos fáceis.

Com os mais velhos eu não tenho esse problema, posso falar à vontade. Normalmente, começo por me aproximar de forma mais fechada, e vou abrindo a conversa. E muitas das vezes tenho pessoas que já não têm parceiros há muito tempo. E eu digo - olhem, o nosso corpo existe. Então nós vamos falar sobre o nosso corpo em primeiro lugar, como é que ele funciona e o que é que tem acontecido com ele.

E começamos a falar do corpo até que vamos aos genitais e começamos a falar





FOTOGRAFIA ESTHER ANN



da importância de também se trabalhar esta zona que esquecemos. Não é porque eu não tenho um parceiro ou uma parceira que eu abandonei o meu corpo, certo?

Então, muitas vezes digo “Vocês não vão para hidroginástica, para terem músculos, para quando estão a fazer adeus aos vizinhos nada tremer? Então o que vocês fazem na musculatura da vagina?” Fica tudo a olhar para mim e é muito bom.

Com os adultos mais velhos, ouvimos coisas maravilhosas, mas também difíceis.

Eu tenho tido muitas experiências de mulheres a referirem que tiveram intimidades muito pouco gratificantes. Aquela ideia de que o sexo é uma obrigação no casamento. Temos muitas mulheres mais velhas que nunca tiveram prazer e falar sobre isso nesta fase da vida é muito importante.

São mulheres que viveram em períodos muito repressivos da política, que viveram durante a ditadura. Uma altura em que o sexo era uma obrigação, porque os homens tinham necessidades e então tinha de se fazer só porque sim.

Portanto, não havia toque, não havia intimidade, a maior parte delas tinham um filho e a seguir já tinham outro, por isso, falar com elas abertamente sobre isto é muito bom.

E depois falamos também de coisas importantes. Há muitas mulheres mais velhas com problemas de incontinência e isso causa-lhes vergonha, isolamento social. Então, quando mostramos algumas soluções, elas acham fantástico, tipo: “O que é fisioterapia pélvica? Qual é o exame que se faz?”

É um espaço de confiança, onde uma vai puxando pelas outras e tornam-se momentos ótimos de partilha.

Que contributo pode ser dado pela Psicologia?

Coragem política. Tem de haver coragem política para fazer cumprir a legislação e também para refrescar a legislação, porque ela está desatualizada, principalmente os conteúdos. Isso tem sido feito, vamos ver agora se se aplica. Mas é muito importante que exista vontade política para estes temas aparecerem. Nós precisamos que as pessoas tenham uma boa saúde sexual e reprodutiva.

Somos um país envelhecido, temos de incentivar a taxa de natalidade, ou

seja, temos de perceber porque é que as pessoas não estão a reproduzir, temos de perceber que dificuldades podem existir. Sabemos que as infeções sexualmente transmissíveis dificultam. Há muitas pessoas que têm infeções que acabam por comprometer a fertilidade. Portanto, temos de começar a trabalhar isto de outra forma.

E depois também temos de levar isso para a saúde e melhorar as respostas do ponto de vista da saúde. Portanto, educação e saúde são extremamente importantes.

Isto não é um assunto leviano. É um assunto importante que interfere na vida e no bem-estar das pessoas. Porque depois há assuntos que são tabus. É o caso da diversidade, as questões de género.

Portanto, é preciso coragem e querer fazer. Depois também é preciso formação. Temos de colocar a educação para a sexualidade, na formação base dos educadores, dos profissionais de educação, dos profissionais de saúde, porque não é possível compreender - até nos da Psicologia que não exista nos cursos de Educação, da Psicologia e da Enfermagem, cadeiras na área da sexualidade. E basta vermos as imagens dos livros na escola. Neste momento damos essa matéria do aparelho reprodutor no quarto ano e o que se vê? Genitália interna. Então e o resto? Onde está a vulva e a parte de fora? Isso causa-me muita estranheza.

Depois acho que temos de aprender a comunicar também a sexualidade, porque às vezes existem discursos com tantos chavões e com tanta terminologia clínica que faz com que os miúdos não aprendam nada. Portanto, tem de se falar das coisas sem rodeios e de forma simples.

No outro dia perguntei a uma editora, “mas porque é que as coisas do corpo humano, não têm os genitais?” a resposta foi que se tiver, os pais não compram.

 **VER ENTREVISTA**



TEXTO
CLARA SILVA

FOTOGRAFIA
PEDRO ALMEIDA

**ALÍCIA ROSA
MARQUES**

**O MEU ANO
PROFISSIONAL
JÚNIOR:**
*MODELO STEPPED
CARE*

ENTREVISTA



Alícia Rosa Marques (CP 29641) foi a vencedora do Prémio Ano Profissional Júnior 2024 (Nacional). O seu APJ decorreu nos Serviços de Saúde da Universidade de Coimbra, onde ainda permanece. Esta experiência deu origem a dois livros: “Stop Procrastinação” e “Stop Insónia”.

Durante o seu Ano Profissional Júnior (APJ) quais foram as atividades mais marcantes? De que forma contribuíram para o seu desenvolvimento profissional?

Trabalhar nos Serviços de Saúde da Universidade de Coimbra foi uma experiência extremamente enriquecedora, não apenas pela oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos em contextos práticos, mas também pelo ambiente único de aprendizagem que o local proporciona. Este serviço combina atendimento clínico, prevenção e promoção da saúde mental, permitindo uma visão integrada e abrangente da intervenção psicológica em diferentes níveis.

Durante o estágio, destaco o contacto com o modelo Stepped Care, que foi determinante para perceber a importância de adaptar a intervenção psicológica ao nível de necessidade e gravidade de cada utente. Este modelo assegura uma resposta estruturada, eficiente e equitativa, garantindo que cada pessoa receba o tipo e a intensidade de apoio mais adequados à sua situação. Trabalhar neste enquadramento permitiu-me criar e implementar projetos e estratégias alinhados com diferentes patamares de intervenção. Este modelo não só beneficia os utentes, promovendo intervenções mais direcionadas e eficazes, como também representa um desafio e uma oportunidade de crescimento profissional para o clínico.

Este estágio foi também essencial para explorar e aprofundar diferentes modelos teóricos, permitindo-me descobrir o meu interesse pelas terapias cognitivo-comportamentais de terceira geração. Outra experiência particularmente relevante foi o desenvolvimento do projeto “Insónia de A a Zzz”, que consistiu na criação e implementação de um grupo psicoterapêutico para a gestão da insónia.

Por fim, acredito que quando nos entregamos genuinamente ao processo, o estágio transforma-se num espaço de crescimento pessoal, profissional e rela-

cional. A prática clínica exige presença, empatia e capacidade de adaptação, e foi neste contexto que aprendi o valor da aprendizagem contínua. Entendo hoje que o desenvolvimento enquanto psicóloga não se resume só à aquisição de técnicas ou teorias, mas também à capacidade de se estar disponível para aprender com cada experiência.

Pode partilhar os principais desafios e aprendizagens na criação e implementação do programa “Insónia de A a Zzz”?

A criação e implementação do programa “Insónia de A a Zzz” representou um desafio particularmente estimulante, sobretudo por se tratar de uma intervenção que se afasta do paradigma tradicional da saúde mental, habitualmente centrado na consulta individual. Um dos principais desafios consistiu em gerir as expectativas dos participantes, pois muitos, ao procurar apoio psicológico, esperam uma abordagem individualizada. Esta situação exigiu uma comunicação clara e consistente sobre os objetivos do grupo e os benefícios que este poderia trazer. Embora estas dificuldades sejam sentidas a curto prazo, acredito que iniciativas deste tipo têm o potencial de promover uma mudança gradual do paradigma tradicional, valorizando intervenções em grupo.

Considero que este é um projeto inovador ao utilizar terapias de terceira geração na intervenção da insónia. A intervenção na insónia é uma área bastante explorada, e a investigação mostra claramente que a terapia cognitivo-comportamental é a primeira linha de tratamento. Confesso que, no início, surgiram algumas dúvidas não só sobre como tornar este projeto inovador, mas também sobre como operacionalizar um grupo psicoterapêutico para a insónia baseado na Terapia da Aceitação e Compromisso, dado que a aplicação das terapias de terceira geração à insónia ainda é muito recente. No entanto, esse desafio acabou por ser um motivador,

levando-me a procurar formação específica na área e a aprender como colocar este programa em prática de forma estruturada e eficaz.

Em termos de aprendizagens, este projeto reforçou a importância da reflexão contínua sobre a prática clínica, da comunicação transparente de expectativas e da flexibilidade na adaptação de modelos terapêuticos a novos contextos. Mostrou-me também como intervenções inovadoras podem complementar a prática tradicional, gerando mudanças significativas e sustentadas no bem-estar dos participantes.

Como descreve o impacto dos programas de prevenção e promoção da literacia em saúde mental que dinamizou junto da comunidade académica? Entre as diversas iniciativas desenvolvidas, como a rubrica “A Mente em Foco” e os grupos psicoterapêuticos, qual considera ter tido maior impacto na promoção do bem-estar dos estudantes?

Os programas de prevenção e promoção da literacia em saúde mental que dinamizei junto da comunidade académica tiveram, a meu ver, um impacto particularmente significativo, tanto pela sua abrangência como pela sua capacidade de promover reflexão, conhecimento e mudança de atitudes. Através de iniciativas como a rubrica “A Mente em Foco”, foi possível aproximar os estudantes de temas centrais da saúde mental, disponibilizando informação acessível, prática e cientificamente fundamentada. Estas ações contribuíram para o aumento da literacia em saúde mental, para a redução do estigma e, de forma muito relevante, para uma maior aproximação entre os Serviços de Saúde e a sua população-alvo.

Paralelamente, a dinamização de grupos psicoterapêuticos proporcionou uma experiência de intervenção mais direta e estruturada, centrada nas necessidades específicas dos estudantes. Estes



grupos ofereceram um espaço seguro de partilha, validação emocional e desenvolvimento de competências, com efeitos observáveis no bem-estar e no funcionamento dos participantes. Considero que o verdadeiro impacto destas iniciativas resulta da articulação entre os vários níveis de intervenção, que se complementam e potenciam mutuamente.

Em que medida o trabalho numa equipa multidisciplinar enriqueceu o seu desenvolvimento enquanto psicóloga júnior?

Trabalhar numa equipa multidisciplinar foi extremamente enriquecedor para o meu desenvolvimento enquanto psicóloga júnior. Esta experiência permitiu-me desenvolver uma maior sensibilidade para diferentes perspetivas profissionais e reforçou a importância da comunicação clara e do trabalho colaborativo. Aprendi a integrar contributos de outras especialidades, o que enriqueceu as minhas intervenções e possibilitou uma abordagem mais holística e centrada na pessoa.

Não poderia deixar de mencionar o trabalho exemplar da equipa de Psicologia com a qual tive a oportunidade de colaborar. Foi muito gratificante fazer parte de uma equipa que realmente trabalha em conjunto, se apoia mutuamente e partilha os mesmos valores e missão. Estar inserida num contexto assim per-

mitiu-me perceber que é no trabalho colaborativo que surgem e se concretizam as melhores ideias e projetos, e como é importante aprender continuamente com colegas mais experientes.

Por fim, não posso deixar de destacar a experiência que tive com a excelente orientação da psicóloga Maria João Martins (CP 14616). Foi um ponto determinante no meu percurso, pois guiou e acompanhou o estágio de forma consistente, incentivando-me a desenvolver e focar as minhas ideias, sem nunca limitar a minha autonomia. Esta orientação permitiu-me assumir responsabilidades, aprender com os erros e consolidar a minha prática de forma segura e estruturada.

O seu estágio permitiu-lhe integrar a investigação científica na prática clínica. Como foi a experiência de articular a prática clínica com projetos de investigação científica, e de que forma contribuiu para a inovação na sua intervenção?

Participar em projetos de investigação permitiu-me perceber a importância de fundamentar cada intervenção em evidências sólidas, aumentando a segurança, a eficácia e a consistência do trabalho com os utentes.

Articular a prática clínica com a investigação permitiu refletir sobre os métodos utilizados, identificar lacunas

e propor abordagens mais inovadoras e ajustadas às necessidades específicas da população. Além disso, o trabalho da equipa de Psicologia assenta em três pilares, um deles a investigação, não só pelo seu impacto, mas também porque permite tornar o nosso conhecimento mais acessível a outros públicos.

Que conselhos daria aos colegas que vão iniciar o seu APJ, tendo em vista a realidade universitária?

Para colegas que vão iniciar o estágio, aconselharia, antes de tudo, manterem uma postura aberta e curiosa, conscientes de que vão entrar num contexto de aprendizagem contínua. É importante observar, refletir e questionar: procurar compreender não apenas o que se faz, mas o porquê de cada decisão clínica. A curiosidade e a vontade de aprender funcionam como verdadeiros motores do conhecimento, permitindo explorar novas abordagens, questionar práticas e consolidar competências. Recomendo também envolver-se nas diversas atividades do serviço, e tirar o máximo proveito da supervisão, refletindo sobre cada caso com atenção e abertura. Por fim, é importante manter o equilíbrio entre dedicação e autocuidado, garantindo presença, empatia e segurança no acompanhamento dos utentes, enquanto se fortalece o próprio desenvolvimento profissional.



Acredito que quando nos entregamos genuinamente ao processo, o estágio transforma-se num espaço de crescimento pessoal, profissional e relacional. A prática clínica exige presença, empatia e capacidade de adaptação, e foi neste contexto que aprendi o valor da aprendizagem contínua.



CAROLINA GARRAIO
Psicóloga CP 26548

SAÚDE PÚBLICA COM FUTURO

A saúde pública é, por natureza, um projeto coletivo. Mas este “coletivo” é muitas vezes entendido e praticado de forma limitada. Tendemos a esquecer-nos que uma comunidade saudável não se constrói apenas com estruturas e acessos de qualidade, mas também com memória, responsabilidade e visão de futuro.

A justiça intergeracional começa precisamente aqui: na capacidade de pensar o bem-estar para além do momento presente. As decisões políticas que tomamos hoje — sobre o ambiente, o trabalho, a habitação, a educação ou o acesso aos cuidados de saúde — definem o modo como acederemos a todas estas dimensões no futuro.

Vivemos num tempo paradoxal: nunca tivemos acesso a tanta informação, tanto conhecimento técnico, tantos recursos — mas, ao mesmo tempo, parece não existir capacidade para aplicar estes recursos de forma eficiente. Neste âmbito, podemos encontrar no diálogo intergeracional um grande potenciador de soluções e de mudanças que integram visões e conhecimentos possíveis de encurtar esta clivagem. As gerações mais velhas são frequentemente vistas como vestígios do passado, e não como guardiãs de uma sabedoria essencial; as gerações mais novas, como uma promessa ainda por cumprir, mas raramente como interlocutoras válidas no presente.

O diálogo intergeracional é uma ferramenta de saúde pública. Sociedades que promovem o diálogo entre gerações no desenvolvimento de políticas públicas tendem a ser mais coesas, mais criativas e mais resilientes perante crises. O mesmo acontece nas organizações e instituições de saúde: quando jovens profissionais, técnicos e decisores de diferentes idades se sentam à mesma mesa, o sistema ganha visão, humanidade e eficiência.

A Plataforma de Jovens Profissionais de Saúde é um exemplo inspirador dessa lógica. Ao integrar as vozes jovens na construção de políticas e estratégias, mostra que o futuro da saúde pública se faz através da colaboração. Porque não basta preparar os jovens para o futuro — é preciso dar-lhes lugar no presente.

As políticas públicas de saúde (ou outras áreas) podem e devem inspirar-se nesta visão. É essencial integrar-se um índice de justiça intergeracional em todas as políticas desenvolvidas. Políticas essas que não tenham subjacente o desencontro entre idades, que promovam a partilha de saberes e responsabilidades, que façam da equidade entre gerações um indicador de saúde democrática.

A justiça intergeracional não é um ideal abstrato, mas uma necessidade prática. É o reconhecimento de que não há bem-estar possível se o futuro não for efetivamente incorporado nas decisões do presente. É a consciência de que cada geração tem o dever de cuidar da seguinte, e o direito de ser cuidada pela anterior.

ANA
MARGARIDA
VEIGA SIMÃO

TEXTO
EQUIPA DE PSICOLOGIA
DA EDUCAÇÃO DA FPUL ET AL.

O LEGADO DA PROFESSORA

NA PSICOLOGIA

DA EDUCAÇÃO

EM PORTUGAL

HOMENAGEM

A Professora Doutora Ana Margarida Veiga Simão (CP 6794) é uma das grandes referências da Psicologia da Educação em Portugal. Ao longo de quatro décadas de carreira académica, distinguiu-se pela excelência do seu percurso e pelo compromisso com a formação de psicólogos, docentes e investigadores, inspirando sucessivas gerações e promovendo a inovação educativa.

Licenciada em Psicologia pela Universidade de Lisboa (1984), obteve o mestrado em Psicologia da Educação (1993) e o doutoramento em Ciências da Educação, com especialização em Desenvolvimento Curricular e Avaliação (2001). Foi-lhe atribuído o título de agregação em Psicologia da Educação em 2011. Professora catedrática na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, ocupou funções de coordenação da Secção de Psicologia da Educação e da Orientação, dos cursos de Mestrado em Psicologia da Educação e Aconselhamento e do Programa Interuniversitário de Doutoramento (Lisboa e Coimbra). Liderou ainda o grupo de Psicologia da Educação no Centro de Investigação em Ciência Psicológica (CICPSI), orientando o Programa de Estudos da Aprendizagem Autorregulada.

Exerceu funções de liderança institucional, nomeadamente como vice-presidente do Conselho Científico, do Conselho de Escola e do CICPSI. Participou ativamente em grupos de trabalho da Faculdade e da Ordem dos Psicólogos Portugueses, consolidando pontes entre o mundo académico e as práticas profissionais. Orientou inúmeras teses de doutoramento, dissertações de mestrado, projetos pós-doutorais e jovens investigadores em Psicologia da Educação, Formação de Professores e Tecnologias Educativas, deixando uma marca indelével na formação de novos investigadores e psicólogos educacionais.

O seu compromisso com a avaliação e disseminação científica incluiu a participação em júris académicos e de atribuição de bolsas de investigação, revisão de artigos para revistas

de referência e integração em conselhos editoriais.

A investigação da Professora Doutora Ana Margarida contribuiu, ao longo de várias décadas, para o avanço do desenvolvimento profissional docente, analisando processos de mudança nas conceções pedagógicas e práticas de ensino, com reflexo em obras como *Aprendizagem e Desenvolvimento Profissional de Professores* (Flores & Veiga Simão, 2005) e *Mudanças nas Conceções e Práticas dos Professores* (Veiga Simão & Cadório, 2013), sublinhando a importância da formação contínua e da aprendizagem colaborativa. Nos últimos anos, a sua investigação centrou-se em dois eixos principais: a aprendizagem autorregulada e a prevenção da violência escolar e digital/cyberbullying. No primeiro domínio, a obra *Aprendizagem Auto-Regulada pelo Estudante* (Veiga Simão, 2002, 2004) constitui uma importante referência nacional, integrando perspetivas cognitivas, metacognitivas e motivacionais. Mais recentemente, os seus estudos sobre autorregulação e desenvolvimento de competências sociais e emocionais têm sido amplamente divulgados em revistas internacionais (Veiga Simão et al., 2021) e no âmbito dos projetos como o EMPOWER.

No campo da violência escolar e digital, coordenou e participou em múltiplos projetos nacionais e internacionais, financiados pela FCT e pela Comissão Europeia, incluindo, *Cyberbullying: The Regulation of Behavior through Language*, *Te@ch4SocialGood*, *CyberEduc@te*. Estes projetos abriram caminho à criação de ferramentas e plataformas digitais inovadoras — jogos sérios, agentes

sociais e kits inteligentes aplicados à promoção de competências emocionais e prevenção do cyberbullying em contexto escolar — integrando inteligência artificial, biosinais e eye-tracking em investigações de ponta. Com mais de 250 publicações, incluindo artigos em revistas indexadas, capítulos de livros, atas de conferências e obras de referência, a Professora Doutora Ana Margarida consolidou-se como uma das vozes mais influentes da Psicologia da Educação em Portugal. O seu legado articula investigação de excelência com impacto social, destacando-se em três dimensões fundamentais:

O avanço teórico e metodológico sobre aprendizagem autorregulada, avaliação e prevenção da violência escolar e digital / cyberbullying.

A transformação das práticas educativas, através da formação de professores e do desenvolvimento de ambientes de aprendizagem e recursos inovadores, para professores e alunos.

O contributo para uma escola mais inclusiva, tecnológica e promotora de bem-estar, onde o conhecimento científico sustenta intervenções que promovem o sucesso académico, o desenvolvimento socioemocional e a saúde psicológica de crianças e jovens.

Ao homenagear a Professora Doutora Ana Margarida Veiga Simão, celebra-se um percurso comprometido com o rigor, a ética, a inovação e o humanismo, que tanto tem enriquecido a Psicologia da Educação em Portugal, inspirando profissionais, investigadores e estudantes a desenvolverem uma escola mais inclusiva, transformadora e promotora de bem-estar.

**ANA
RUTE
COSTA**

TEXTO
CAROLINA OLIVEIRA

FOTOGRAFIA
BENTO FOTÓGRAFO

MUDAR O COMPORTAMENTO

O PODER DAS
POLÍTICAS
PÚBLICAS

ENTREVISTA

Carolina Oliveira (CP 24702) conversa com Ana Rute Costa (CP 14486) psicóloga e investigadora no Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, onde integra o Laboratório “Défice Cognitivo associado a Doenças do Sistema Nervoso”. É também professora auxiliar convidada da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Como surge o seu interesse por esta área, em particular pela própria investigação e projetos de prevenção?

Começou um bocadinho por acaso, quando terminei o curso, candidatei-me a uma bolsa de investigação na Faculdade de Medicina. Estava à procura de emprego e comecei a trabalhar num projeto de investigação que eu considero muito interessante e muito relevante: a Geração 21. Avaliei e acompanhei recém-nascidos na altura, ao longo do tempo, para perceber como é que surgem determinadas doenças, quais os fatores que levam a determinadas doenças e o que é que faz com que uma pessoa adoeça e outra não. Comecei logo de início pelas tarefas mais básicas da investigação, que é a recolha de dados e o próprio recrutamento que foi bastante desafiante. Como é que eu convengo uma pessoa a participar num projeto de investigação? Ainda por cima neste contexto, bem particular, porque eram mães que tinham acabado de ter as suas crianças. Eu tinha vários desafios e foi a partir daí que surgiu o interesse e comecei a querer saber mais, até das questões metodológicas relacionadas com a investigação. Como é que eu, por exemplo, pergunto alguma coisa para obter informação? A própria forma como eu pergunto vai condicionar os resultados obtidos? E, portanto, tudo isso despertou-me interesse. Fiz ainda um mestrado em Epidemiolo-

gia, o doutoramento em Saúde Pública e cá me mantenho a trabalhar em investigação.

A verdade é que a Rute é uma das psicólogas do nosso país que se tem dedicado exclusivamente a produzir ciência. O que a fez - e faz - seguir por esse caminho?

Eu acho que é precisamente o facto de ser desafiante. Quando eu fui para Psicologia, tal como a maior parte das pessoas, queria fazer clínica. Sempre tive um interesse pela saúde, portanto já na altura escolhi essa especialidade. Mas, depois, quando comecei a trabalhar em investigação, despertou-se algo em mim, que é esta busca constante por querer saber mais, por querer conhecer melhor o que se passa. E, portanto, desde que comecei a trabalhar em investigação confesso que já não tenho aquela vontade de voltar à clínica, porque trabalhando só em investigação consegue-se ajudar as pessoas como eu queria.

Aliás, a clínica e a investigação, idealmente, andam lado a lado e apesar de eu não fazer clínica, faço questão de me rodear de pessoas que fazem clínica e investigação. Muitas das questões de investigação vêm da clínica, vêm de pequeninas coisas que se vão detetando nas consultas, no dia a dia e às vezes são essas pequeninas coisas que dão grandes passos, que levam a grandes passos na

ciência, não só na saúde pública, mas na ciência em geral.

Na sua investigação tem-se interessado por estratégias multidomínio e alguns projetos mais interventivos, nomeadamente o projeto Mind Matosinhos. Quer-nos falar um pouco sobre ele e sobre o que prevê que seja o impacto deste tipo de intervenções?

Apesar de ainda não haver resultados na totalidade, prevê-se um impacto grande e completo. O projeto Mind Matosinhos surge na sequência de algumas publicações internacionais que mostravam que a junção de várias intervenções, de várias áreas na prevenção do declínio cognitivo tinham um efeito muito positivo. Um dos estudos mais marcantes foi publicado em 2015 e foi um estudo em que juntaram pela primeira vez juntar exercício físico, treino cognitivo, educação alimentar e, além disso, a monitorização de fatores vasculares.

E, de facto, ao fim de dois anos tinham grandes melhorias em termos de desempenho cognitivo e nessa sequência, em 2019, surge um projeto piloto no Porto, mas num contexto de cuidados de saúde primários. E a ideia era precisamente perceber se era exequível implementar um projeto multidomínio com várias áreas de intervenção nos cuidados de

A lição mais importante é trabalhar em conjunto e não fazer intervenções separadas, sozinhas, ou seja, pequenas intervenções. Mais vale perceber a pessoa como um todo.

saúde primários.

Iniciei então o Mind Matosinhos, que é um ensaio clínico, randomizado controlado que pretende perceber o efeito de diferentes frequências e intensidades em cinco intervenções diferentes. Nestas cinco intervenções tínhamos o treino cognitivo, o exercício físico e educação alimentar. Além disso, tínhamos também sessões de capacitação para lidar com a perda de memória, porque a perda de memória acontece naturalmente. Com a idade, vamos perder naturalmente algumas destas nossas capacidades. E depois, outro fator também muito inovador, em relação a todos os projetos que tinham sido feitos até ao momento, é a avaliação e correção da perda auditiva.

Estas cinco dimensões e intervenções faziam sentido, até porque cobriam a maior parte dos fatores de risco para a demência. Se nós eliminarmos 14 fatores de risco modificáveis, 45% das demências seriam preveníveis e é nesse sentido que estes projetos multidomínio, ao abarcar e ao trabalhar em múltiplos fatores, têm um efeito muito benéfico em relação aos resultados do projeto propriamente dito.

Tendo em conta o que os participantes nos disseram, o projeto já teve um efeito muito benéfico, independentemente do que encontrarmos em termos estatísticos, o reporte das pessoas foi muito, muito positivo.

“Isto fez-me tirar de casa.”

“Isso fez-me fazer exercício que eu nunca tinha feito.”

“Olhe, aprendi coisas sobre comida que eu nunca pensei ou experimentei”.

Se nós nos basearmos nestas partilhas, já é um benefício muito grande.

Brevemente espero poder apresentar os resultados do projeto.

O que é que este olhar multidimensional nos ensina sobre a forma como devemos pensar o envelhecimento e a prevenção do declínio cognitivo?

Se nós olharmos para os principais fatores de risco, começamos a perceber que são comuns para cancro, para doenças cardiovasculares e outras doenças. Temos de olhar para o envelhecimento e para a doença num sentido mais abrangente. Pensar que se estamos a intervir numa determinada doença, claramente também vamos ter de intervir noutras dimensões que influenciam a saúde.

A lição mais importante é trabalhar em conjunto e não fazer intervenções separadas, sozinhas, ou seja, pequenas intervenções. Mais vale perceber a pessoa como um todo.

Nós somos multifatoriais. Também é importante ao fazer intervenções, se pudermos e se for possível, olhar para a intervenção, para a promoção da saúde e a prevenção da doença de uma forma mais abrangente, porque, se pensarmos bem, quando estamos, por exemplo, a fazer exercício físico, estamos também a ativar a nossa cognição.

Se eu faço uma intervenção de educação alimentar, posso perfeitamente também promover e estimular a cognição. Basta as pessoas terem de fazer cálculos de calorias, de pesos, de gramas, tudo isto pode ser trabalhado em conjunto. Estamos a atuar em várias coisas ao mesmo tempo e por exemplo, outro fator de risco que é conhecido para a demência, é o isolamento social.

Ao estimularmos o exercício físico, estamos a estimular a parte física, estamos a melhorar toda uma série de indicadores cardiovasculares, estamos a melhorar também a saúde mental das pessoas. Ao mesmo tempo, estamos a diminuir o isolamento, estamos a promover a comunicação entre as pessoas. Portanto, olhar para cada intervenção como algo muito mais complexo e que abrange muito mais áreas do que nós às vezes pensamos quando pensamos em capelinhas como o da Psicologia, do exercício físico, da nutrição e olharmos para a intervenção como um todo e olharmos para a saúde como um todo. Por exemplo, uma das atividades que mais gostavam, que mais dava prazer era a educação alimentar, porque antes da pandemia nós fazíamos sessões de grupo em que eles iam testando várias receitas baseadas na dieta mediterrânica e no fim podiam comer o que fizeram em conjunto, conversar, falar.

Mais recentemente, tem-se dedicado ao estudo da relação entre perda auditiva e declínio cognitivo. Parece-me que esta associação não é algo que se ouça falar. Por que será?

De facto, vários estudos têm demonstrado uma associação entre a perda auditiva e o declínio cognitivo e a demência. Os relatórios mostram que 45% das demências poderiam ser evitadas se nós eliminássemos os fatores





de risco modificáveis. Um dos mais fortes é claramente a perda auditiva. Isto acontece por vários fatores. Há várias teorias a explicar esta associação, mas de facto ainda é pouco falada e ainda é pouco trabalhada.

Isso pode ser por vários motivos, por várias questões, quer da própria consciência da pessoa que tem esse problema, do próprio estigma relacionado com a perda auditiva, até a questão da acessibilidade aos tratamentos: as próteses auditivas, os aparelhos auditivos. Há várias questões que têm de ser analisadas. E é nesse sentido também que um dos projetos que temos neste momento a decorrer pretende avaliar e perceber quais são as dificuldades, as lacunas, quer no diagnóstico de perda auditiva, quer depois na referenciação para a especialidade e depois também dentro da especialidade.

O que é que falha? E mesmo as pessoas que têm indicação para usar prótese por que é que não a usam? Quais os motivos que levam a usar ou não usar, mas também dentro dos que efetivamente têm acesso a prótese. Também há muitos que não usam o tempo suficiente e isso tudo vai ser avaliado num projeto de Doutorado que temos agora em curso em saúde pública, um Doutoramento em Saúde Pública da Micaela Gonçalves, que pretende perceber e até entrevistar profissionais, entrevistar participantes, avaliar a própria consciência da pessoa sobre a doença.

Por exemplo, no *Mind Matosinhos* vamos perceber se quem tinha queixas tem perda auditiva e quem não tem perda auditiva reporta que tem esses problemas. Portanto, pretende avaliar desde o início até ao final e perceber a razão por que ainda não associamos a perda auditiva e a cognição. Não é por ter perda auditiva que se vai ter défice cognitivo e nem todas as pessoas que têm défice cognitivo ou demência têm perda auditiva.

Mas porque é que esta associação é tão forte? Ou seja, porque é que as pessoas que têm perda auditiva têm uma maior probabilidade e uma maior chances de vir a ter problemas cognitivos? É isso que nós queremos explorar e também perceber neste contínuo de cuidados de saúde, o que é que está a falhar ou em que é que podemos intervir no futuro. Mais uma vez, o trabalho com outros profissionais de outras áreas que estão no terreno é fundamental.

É fundamental trabalharmos com diferentes profissionais. Muitas vezes no terreno é que se percebe o que é que funciona e o que é que não funciona. E nós, às vezes, podemos ter ideias muito boas, mas que falham quando passam para o terreno. Só quem está lá no dia a dia, a atender pessoas, a perceber as dificuldades que têm, é que conseguem identificar para que lado é que as intervenções e os programas de saúde, as políticas de saúde, devem ir.

Os projetos em que tem estado envolvida juntam áreas como a Psicologia, a Epidemiologia e a Saúde Pública. O que é que esta experiência interdisciplinar lhe tem ensinado sobre o papel da Psicologia fora do consultório, em contextos de investigação e intervenção comunitária?

Acho que é fundamental incluirmos psicólogos e psicólogas em programas ou em investigações de intervenções na área da prevenção da doença. Se eu não compreender o comportamento humano, se eu não compreender como é que a pessoa interage, como é no seu ambiente social ou no que é que o ambiente vai influenciar o seu comportamento, os seus pensamentos, as suas emoções, e os seus sentimentos, se não houver uma compreensão base da mudança comportamental, a maior parte dos programas de intervenção vai falhar. Porque, sem compreender isso, como é que eu promovo uma mudança comportamental? E é por isso que a Psicologia pode dar este olhar mais comportamental.

Esta conversa também é importante, porque a saúde pública acaba por não ser algo que nós associamos tanto a psicólogos e psicólogas. À primeira vista não associamos, mas se pensarmos bem no que é saúde pública, no que pretende, quais são os objetivos da saúde pública e até da epidemiologia: compreender os determinantes de uma determinada doença ou o que é que leva uma pessoa a adoecer ou não. A Psicologia, a compreensão do comportamento humano é fundamental neste processo.

Os ensinamentos da saúde pública e da epidemiologia são fundamentais para termos uma Psicologia cada vez mais forte e robusta, trazer-nos métodos de investigação mais rigorosos, percebermos como é que vamos implementar um projeto. E eu acho que isso é das coisas

mais desafiantes na epidemiologia e na saúde pública. Trazer esse juízo crítico de como investigamos, quem é que vamos investigar.

Todo o processo necessita de um rigor e de uma compreensão, que é fundamental também trazer a epidemiologia e a saúde pública para a Psicologia e até mesmo enquanto psicólogos, também termos acesso ao que é o contexto no qual as pessoas com quem intervimos estão e isso também nos ajuda, nos informa. O comportamento humano nunca é uma coisa isolada.

Se tivesse de escolher uma frase ou algo para motivar mais psicólogos a aproximarem-se da investigação em Portugal, qual seria?

Essa é uma pergunta difícil, porque eu adoro aquilo que faço e adoro a investigação. Acho que é isso que pode trazer muitas pessoas para a investigação, esta vontade de conhecer cada vez mais. De saber mais sobre as práticas que faz, como abordar determinados temas ou as próprias teorias base do comportamento, de como intervir naquele caso.

Os desafios são imensos, nem podemos falar do financiamento. É sempre uma questão muito complexa. Mas há sempre forma de dar a volta e às vezes não são precisos projetos muito grandes, com muito financiamento, às vezes pequeninas coisas podem fazer uma grande diferença em termos de prática clínica, em termos de políticas de saúde. Às vezes queremos projetos muito elaborados e as coisas mais simples são as mais eficazes. E isso é uma forma de dar a volta também à falta de financiamento crónico em Portugal.

Quem vai para a investigação tem de ter espírito curioso, tem de ter juízo crítico, ser muito crítico daquilo que se faz e do que se lê, tem de ser muito criativo, resiliente. E também lidar com as frustrações diárias que acontecem. O ganho é sempre superior a estes pequeninos problemas.



VER ENTREVISTA

TEXTO
CLARA SILVA

FOTOGRAFIA
BENTO FOTÓGRAFO

INÊS
ROTHES

PREVENÇÃO DO SUICÍDIO E COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS

UMA
EMERGÊNCIA
NACIONAL

ENTREVISTA

Ao longo da sua prática e carreira académica, Inês Rothes (CP 11160) tem-se especializado em suicidologia e na prevenção do suicídio, desenvolvendo investigação, formação e intervenção clínica e comunitária neste domínio. Iniciou a sua prática clínica na área da toxicodependência e é especialista em Psicologia da Saúde e Comunitária pela OPP. Ao longo da sua carreira, trabalhou em diversos projetos comunitários e de saúde mental pública, mantendo atividade clínica, sobretudo com jovens e adultos.

Atualmente, é Professora Auxiliar na FPCEUP e investigadora no Centro de Psicologia da Universidade do Porto (CPUP).

Como e quando surge o seu interesse pela suicidologia?

Quando terminei a licenciatura, e iniciei a prática clínica e comunitária, sabia que queria continuar a estudar, e fui fazer uma pós-graduação em ciências médico-legais. Neste âmbito o tema da morte por suicídio e o seu diagnóstico diferencial interessou-me, nomeadamente o conceito e a ferramenta designada por autópsia psicológica chamaram-me a atenção. Paralelamente, enquanto psicóloga e diretora clínica de uma comunidade terapêutica, no início da minha vida profissional, acompanhei um caso de uma utente com ideação suicida, e dei-me conta que na nossa formação de base, à época, não se abordava o assunto e fui estudar... conheci e aprendi muito com os trabalhos de Shneidman, e percebi que a Psicologia, enquanto ciência do comportamento humano, por excelência, tinha uma responsabilidade acrescida na prevenção da morte por suicídio.

A seguir, no âmbito do meu mestrado, voltei a interessar-me pelo tema e tive a sorte de ser aconselhada pelo Professor João Marques-Teixeira a ir a um Simpósio da Sociedade Portuguesa de Suicidologia (SPS), na altura, ele disse-me *“vá falar com quem sabe mais em Portugal sobre o tema, diga que vai da minha parte, o simpósio começa amanhã em Viseu...”*. Meti-me no carro e lá fui eu... sem nada programado fiquei para o dia seguinte. Fui acolhida, do ponto de vista humano e de abertura científica, de forma extraordinária pelo Professor Carlos Braz Saraiva, fundador

desta sociedade científica e que na altura presidia à mesma. Este acolhimento contribuiu decididamente para o meu interesse e investimento na suicidologia. Neste percurso, foi também essencial o apoio das Professoras Margarida Rangel e Marina Serra Lemos, e o facto de elas perceberem a importância da temática da suicidologia em Psicologia, e abriram caminho para que esta fosse uma linha de investigação no CPUP.

É a investigadora responsável pelo Plano de Prevenção do Suicídio da Universidade do Porto (desde 2020). No que consiste? Já existe algum programa associado e que esteja a ser aplicado?

Sou a coordenadora científica do Plano de Prevenção do Suicídio da Universidade do Porto (PPS.UP), a par com Sílvia João, coordenadora de implementação. O PPS.UP é um documento estratégico que sistematiza e antecipa as ações de prevenção de suicídio que podem decorrer na Universidade do Porto (UP), definindo-as, orientando-as e apontando as disposições básicas necessárias ou existentes. Ou seja, um documento que apresenta novas ações e programas que serão desenvolvidos e avaliados no âmbito do PPS.UP, assim como assinala boas práticas, projetos ou estruturas já existentes na UP que, no exercício da abrangência preconizada, se incluem também em medidas de promoção da saúde mental e prevenção do suicídio. Este é um documento acessível [online](#). A prevenção de suicídio, no contexto académico (assim como em

outros), exige uma abordagem multifacetada, em que a Psicologia e a saúde desempenham um papel fundamental, mas não exclusivo, requerendo um trabalho multidisciplinar e um compromisso institucional.

Sob o lema *“trabalhar em conjunto na U. Porto para prevenir o suicídio”*, o PPS.UP organiza-se em cinco eixos prioritários, interligados e em torno dos quais são propostas as ações a desenvolver. Os cinco eixos são: promoção das redes/ conexão social; promoção do acesso aos serviços de saúde mental; identificação dos estudantes em risco; prevenção – elaboração de procedimentos institucionais perante a morte por suicídio; e investigação.

Uma das ações que está neste momento a decorrer é a formação em prevenção do suicídio dirigido a docentes da Universidade – o GATEs.UP, envolvendo como formadores psicólogos de todas as faculdades e dos serviços sociais da UP (SASUP) e tendo como grande objetivo capacitar os docentes para a identificação, intervenção e encaminhamento de estudantes em risco de comportamentos suicidários. Temos neste momento cerca de 60 docentes formados, o objetivo é neste ano letivo formarmos cerca de 200 docentes. Sabe-se que a formação dos designados *gatekeepers* - indivíduos que, pela natureza das suas funções, possuem um contacto direto e frequente com um elevado número de outros membros da comunidade, é uma medida eficaz na prevenção do suicídio. Existem outras figuras-chave da comunidade académica e por isso está a ser prepa-

Percebi que a Psicologia, enquanto ciência do comportamento humano, por excelência, tinha uma responsabilidade acrescida na prevenção da morte por suicídio.

rada uma formação dirigida a outros elementos, entre outras ações. Do plano fazem também parte ações dirigidas aos psicólogos e outros profissionais de saúde mental.

É atualmente presidente da Sociedade Portuguesa de Suicidologia (SPS). Sociedade que promoveu a formação de quem integra a Linha Nacional de Prevenção do Suicídio e Apoio Psicológico – 1411. O que nos pode dizer sobre esse processo? Quais os principais desafios?

A SPS é a sociedade científica responsável pela formação dos profissionais da linha 1411, levamos a cabo duas edições e estamos a preparar uma terceira edição para um terceiro grupo de profissionais. A equipa de formação da SPS, composta por uma equipa multidisciplinar, depa-rou-se com grupos de formandos, até à data, todos psicólogos, que demonstraram grande disponibilidade e motivação para a formação em prevenção do suicídio e se destacaram por uma participação construtiva, rica, num clima de partilha de experiências e reflexões que promoveu a aprendizagem mútua e o fortalecimento coletivo do conhecimento e das práticas. O grande desafio da formação foi conciliar a componente mais teórica com a prática e treino de competências, numa formação intensiva de curta duração (21h) e criar ao mesmo tempo um clima seguro, de confiança e contribuir de alguma forma para o estabelecimento de uma rede relacional e de suporte entre os profissionais. Sabemos que esta rede, a par de outras medidas, é importante para a manutenção da saúde mental e da qualidade do serviço prestado por estes profissionais. Adicionalmente, à formação inicial, a SPS considera importante que se prevejam momentos periódicos de atualização e reforço de competências, assim como de supervisão e intervenção. Na minha opinião, existem outros desafios de diferentes naturezas, para além da formação e supervisão, mas que se relacionam e são inerentes ao funcionamento de uma linha desta natureza. Um primeiro, será o desafio da avaliação e monitorização do funcionamento da linha e de avaliação da eficácia, através de indicadores próprios existentes e/ ou criados para o efeito. E também através da escuta e diálogo com os profissionais que atendem na

linha. Quais são os aspetos que eles apontam em que se pode melhorar nesta fase inicial, por exemplo? Um segundo grande desafio, transversal a outras organizações, mas que pela natureza emocional desta prestação, particularmente exigente, passa por aquilo que eu gosto de chamar de organização coletiva do trabalho. Refiro-me à importância de como o trabalho é estruturado e gerido em equipa, considerando as dimensões organizacionais, relacionais e de saúde mental no trabalho, às formas de cooperação, autogestão, participação coletiva em decisões, planeamento participativo, redes de suporte, etc. Acho que estes são grandes desafios para a coordenação clínica e científica que está agora a iniciar funções e que será assegurada pelo Professor José Carlos Santos.

Qual a composição da equipa que integra a Linha Nacional de Prevenção do Suicídio e Apoio Psicológico – 1411?

A linha 1411, até à data, é assegurada por psicólogos, que fazem atendimentos também na Linha de Apoio Psicológico do SNS 24 e que completaram a formação para profissionais da linha nacional de prevenção do suicídio ministrada pela SPS. A portaria que a regulamenta, que data deste Setembro, prevê que os serviços da linha sejam assegurados por profissionais com formação em saúde mental e suicidologia e prevenção do suicídio, incluindo psicólogos clínicos e enfermeiros especialistas em saúde mental. Prevê também um coordenador clínico e científico, que iniciou agora funções, como já referi.

A linha é gerida pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), sendo a MEO a entidade subcontratada responsável pela infraestrutura, operacionalização técnica e gestão dos profissionais de atendimento. Os SPMS são a entidade responsável pela coordenação da linha, em articulação, com a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental.

Pode-nos falar um pouco do fluxo que ocorre quando a Linha Nacional de Prevenção do Suicídio e Apoio Psicológico – 1411 recebe uma chamada?

Posso falar em termos gerais o que é preconizado em termos de boas práticas de uma linha telefónica de prevenção do



suicídio.

A chamada é atendida com pouco tempo de espera por um profissional formado/treinado e o objetivo inicial é garantir que a pessoa se sente ouvida, segura e estabelecer uma comunicação empática, que permita avaliar o grau de risco e/ou segurança em que a pessoa está. Na avaliação inicial o profissional procura compreender o grau de risco, os fatores de proteção, o nível ou estratégias de segurança que podem ser ativadas, a urgência, e possíveis necessidades de encaminhamento. Em termos de intervenção o foco central é oferecer apoio emocional, reduzir a ativação/ansiedade imediata, e devolver ou reestabelecer algum sentido de autocontrolo. A intervenção assenta na escuta ativa, empatia, validação emocional e do sofrimento e, eventualmente, na promoção de estratégias de segurança. Pode incluir promoção da procura de ajuda especializada ou encaminhamento para recursos especializados ou outros – por exemplo, na realidade nacional, INEM, urgências hospitalares (em caso de risco iminente). A chamada termina de forma tranquila e segura, assegurando-se que a pessoa compreendeu os próximos passos/ alternativas, sentiu-se apoiada e acolhida, e percebeu que pode voltar a ligar a qualquer momento.

Relativamente à linha 1411 antevejo que existam neste momento aspetos do fluxo que após 2 meses de funcionamento possam ou devam estar a ser afinados, mas em termos gerais terá de ser algo deste género.

Trabalhando numa área tão exigente emocionalmente, que estratégias de autocuidado adota e com que regularidade?

Prefiro a designação “cuidar de si mesmo”. Aliás, nas diferentes formações que já referi, quer com os profissionais da linha 1411, quer para gatekeepers em contexto académico, fizemos questão de utilizar esta expressão em vez de autocuidado. O prefixo “*auto*” pode remeter para *por si próprio* e sugerir autonomia ou autossuficiência, apontando para uma ação ou processo que parte exclusivamente do sujeito, desvalorizando o papel do outro. Ora, o cuidar de si mesmo não implica necessariamente isolamento nem autossuficiência, pelo contrário, pode e deve convocar os outros: estar com amigos, partilhar fragilidades, alegrias, pedir ajuda. Mais ainda, cuidar

de si é também um gesto coletivo e político, que interpela as organizações e a cultura social mais ampla. Implica criar condições laborais, comunitárias e civilizacionais que valorizem o cuidado mútuo e o bem-estar para lá da lógica da produtividade — que reconheçam o direito ao ócio, ao descanso e ao prazer de estar com os outros em diferentes contextos (desportivos, culturais, no trabalho), como dimensões fundamentais de uma vida saudável e plena.

Tenho a sorte de praticar natação e competição *master*. O meu objetivo é treinar três vezes por semana, em grupo, e participar nas três ou quatro principais competições nacionais por época, tanto em piscina como em águas abertas (mar ou rio). Estar com pessoas de quem gosto, em diferentes momentos de convívio, é outra das boas práticas que procuro manter. Sinto-me uma privilegiada por me ter cruzado com tantas pessoas boas, em diferentes contextos ao longo da vida e, aliás, esta conversa está a lembrar-me que tenho de combinar algo em breve com algumas delas.

+INFO PARA LER

CONTRIBUTO CIENTÍFICO: PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: INTERVENÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS EFECTIVAS

CONTRIBUTO CIENTÍFICO: PREVENIR O SUICÍDIO: O PAPEL DOS PSICÓLOGOS E PSICÓLOGAS

PARECER OPP: REGULAMENTAÇÃO DA LEI N.º 17/2024, DE 5 DE FEVEREIRO LINHA NACIONAL PARA A PREVENÇÃO DO SUICÍDIO E DE COMPORTAMENTOS AUTOLESIVOS

NOVO EBOOK

[CONSULTE ONLINE](#)

TEMAS PRINCIPAIS

Questões Sociais

Estratégia para resposta na era covid-19 e pós-covid-19, na área da Saúde Mental.

Investigação

Financiamento da Investigação em Psicologia em Portugal.

Especificidade das Unidades de Investigação na área da Psicologia.

Avaliação das Unidades de Investigação e Desenvolvimento na área de Psicologia.

Formação

Reconhecimento de Graus na Área Científica da Psicologia Obtidos Fora do Espaço Económico Europeu.

Avaliação e Acreditação de Cursos na Área Científica da Psicologia.

Transição Digital e Formação Superior em Psicologia.

Cursos de Psicologia conferentes de grau lecionados de forma remota.

Desenvolvimento de competências transversais nas Instituições de Ensino Superior.

Intervenção

Serviços de Psicologia no Ensino Superior em Portugal.

A Importância dos Atos Próprios e das Especialidades Profissionais dos Psicólogos para a Garantia da Saúde Pública.

Uso da Inteligência Artificial (IA) na intervenção em Psicologia.







**PSICOLOGIA
EM AÇÃO:**
*SUSTENTABILIDADE
E HUMANIZAÇÃO
NA SAÚDE PÚBLICA*



TIAGO PIMENTEL

Vogal da Direção da Ordem
dos Psicólogos Portugueses
CP 2549

O domínio da Saúde Pública assume-se hoje como um campo estratégico e multidisciplinar, onde a promoção do bem-estar, a prevenção da doença e a capacidade de resposta às necessidades populacionais se tornam prioridades nacionais. Neste contexto, a Psicologia, enquanto ciência e profissão regulada, afirma-se como um contributo decisivo para o reforço dos sistemas de saúde, para a construção de comunidades mais saudáveis e para a redução das desigualdades em saúde.

A atuação dos Psicólogos em Saúde Pública vai muito além da intervenção clínica individual. Envolve a análise e transformação de determinantes psicossociais, a promoção de literacia em saúde, o desenho de programas preventivos baseados em evidência e a capacitação de indivíduos, grupos e organizações. Esta presença estratégica, reconhecida pelas orientações da Ordem dos Psicólogos Portugueses, reforça o papel do Psicólogo como agente de mudança social e promotor de comportamentos e contextos de vida saudáveis.

Num momento em que os desafios em saúde se tornam

cada vez mais complexos — com o aumento das doenças crónicas, o impacto das desigualdades socioeconómicas, o envelhecimento populacional e as consequências psicológicas de crises sociais e ambientais — importa reforçar o contributo diferenciado da Psicologia na formulação e implementação de políticas públicas.

Destacam-se, assim, algumas prioridades centrais para esta agenda conjunta: desde a integração plena da saúde psicológica no conceito de saúde pública, com enfoque preventivo e comunitário e articulação com os cuidados de saúde primários, até ao reforço do papel dos Psicólogos na identificação de determinantes psicossociais e na promoção da equidade em saúde. A isto soma-se a necessidade de consolidar a promoção de literacia em saúde e de estilos de vida saudáveis, garantir a participação ativa dos Psicólogos em equipas multidisciplinares e estruturas de governação, fortalecer a investigação, monitorização e avaliação de impacto das intervenções e assegurar a preparação e resposta eficaz a crises e emergências, fomentando a resiliência comunitária e respostas sustentadas ao longo do tempo.

A integração plena da Psicologia no domínio da Saúde Pública não representa apenas uma evolução técnica; representa um compromisso ético com a defesa do bem-estar coletivo, da dignidade humana e do desenvolvimento social. Ao centrarmos o olhar na pessoa, no contexto e na comunidade, reforçamos um sistema de saúde mais próximo, mais eficaz e mais preparado para os desafios do futuro.

Aos Psicólogos cabe, por isso, assumir este lugar com responsabilidade, rigor científico e ambição transformadora. A ciência psicológica tem — e deve continuar a ter — um papel estruturante na construção de políticas de saúde mais humanas, mais integradas e orientadas para resultados sustentáveis.

Se queremos que os sistemas de saúde respondam de forma sustentável e eficaz às exigências do século XXI, haverá que colocar a ciência psicológica no coração da saúde pública: para que a prevenção, promoção e recuperação sejam tão humanas quanto científicas, tão coletivas quanto individuais, tão integradas quanto necessárias.

O COMPROMISSO DE TODOS: DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL CONTÍNUO



PEDRO FÉLIX

Gestor da Área de Desenvolvimento Profissional
Contínuo da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 8702

A saúde pública começa nos profissionais

A Saúde Pública depende de políticas eficazes, mas também de profissionais capazes de as conceber, influenciar e concretizar. Na Psicologia, isso exige competência científica, atualização contínua e compromisso ético. O desenvolvimento profissional contínuo dos psicólogos é, assim, a base invisível que sustenta a participação ativa da profissão no desenho, implementação e avaliação das políticas públicas, organizacionais e sociais.

“Uma profissão que aprende é uma profissão que protege.”

Responsabilidade individual e coletiva

Cada psicólogo tem a responsabilidade de investir no seu Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC). Mais do que formação, o DPC é um processo de aprendizagem, reflexão e aperfeiçoamento permanente, que garante intervenções atualizadas, éticas e fundamentadas na evidência, em contextos clínicos, educativos, comunitários, organizacionais ou políticos.

Fundamento legal e ético

Os Estatutos da OPP determinam que é dever dos membros zelar pela sua qualificação e aperfeiçoamento profissional. O Código Deontológico reforça este dever, exigindo que os psicólogos mantenham e desenvolvam as suas competências para assegurar uma prática responsável e cientificamente sustentada. O DPC é, por isso, uma obrigação estatutária, deontológica e científica, essencial à credibilidade da Psicologia e ao seu contributo para políticas públicas eficazes e humanas.

“A competência não é um ponto de chegada, é um percurso permanente.”

DPC como instrumento de política pública

Investir no DPC é investir em Saúde Pública. Psicólogos e psicólogas que aprendem continuamente estão mais aptos a participar na formulação de políticas, propor soluções inovadoras, promover ambientes de trabalho saudáveis e avaliar o impacto das medidas adotadas. A formação contínua reforça o pensamento crítico e a capacidade de colaboração interprofissional, competências essenciais para influenciar políticas públicas, organizacionais e sociais com base na ciência psicológica.

DPC: o ciclo que liga ciência e impacto

O DPC concretiza-se através de:

- Formação acreditada e atualização científica;
- Supervisão e intervenção entre pares;
- Investigação aplicada e disseminação de boas práticas;
- Participação em redes e contributos para políticas públicas e organizacionais.

Este ciclo transforma conhecimento em ação e ação em influência social e política.

Uma cultura de compromisso

O DPC é uma cultura de responsabilidade partilhada. Cada psicólogo que se forma e reflete reforça o papel da Psicologia como ciência e como voz ativa na construção de políticas mais justas, inclusivas e sustentáveis. Promover o DPC é, em última análise, promover Saúde Pública e participar no seu futuro político e social.

“Investir no DPC é investir na relevância social e política da Psicologia.”

“Desenvolver-se é proteger: o psicólogo é também arquiteto das políticas públicas, organizacionais e sociais que promovem saúde e bem-estar.”

As Ações Formativas Acreditadas pela OPP tem um selo de garantia de qualidade.

VANTAGENS PARA AS ENTIDADES:

- ✓ É um guia de orientação para a conceção e desenvolvimento da oferta formativa.
- ✓ É um selo de garantia de qualidade científico-pedagógica da formação oferecida.
- ✓ Promove uma maior e melhor divulgação da oferta formativa junto de públicos-alvo.

VANTAGENS PARA OS PSICÓLOGOS:

- ✓ Valorização profissional e em créditos para obtenção de títulos de Especialidade.
- ✓ Garante a qualidade na seleção das ações formativas e promove um investimento adequado na formação contínua.
- ✓ Possibilita a submissão de candidaturas de grupos informais que desenvolvam atividades formativas.



Consulte as Ações Formativas Acreditadas em ordemdospsicologos.pt

Nota: Relembramos que a partir de 30/01/2026 deixam de ser passíveis de submissão, formações não acreditadas pela OPP, no âmbito de novas candidaturas ao processo de especialidades.

CÁTIA
CASTRO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

FOTOGRAFIA
PEDRO ALMEIDA

ALUNOS, PROFESSORES E PAIS

TODOS CONTAM

NA CONSTRUÇÃO

DA ESCOLA

ENTREVISTA

Cátia Castro (CP 22963) psicóloga e doutoranda em Psicologia Clínica no ISPA – Instituto Universitário, integrando o APPsyCI – Applied Psychology Research Center Capabilities & Inclusion, foi convidada desta edição da PSIS21 para uma entrevista sobre prevenção da violência, os telemóveis nas escolas e promoção da cidadania em meio escolar e académico.

Existem evidências de políticas públicas que efetivamente têm efeito na prevenção da violência em ambiente escolar?

Sim, existem. Mas com duas condições importantes: serem políticas consistentes, de abordagem “escola inteira” e que estas sejam bem implementadas. O mais importante é perceber que as medidas só funcionam quando não são pontuais. Ou seja, não basta uma sessão ou uma campanha isolada. O que a investigação internacional sugere é que os programas que envolvem toda a comunidade escolar, com regras claras, formação de professores, trabalho com os alunos e envolvimento das famílias, podem reduzir significativamente comportamentos agressivos entre pares. No caso de Portugal, temos um bom exemplo de política pública estruturada com o Plano de Prevenção e Combate ao Bullying e ao Ciberbullying – “Escola Sem Bullying. Escola Sem Violência”. Este plano é muito mais do que uma campanha: começa por um diagnóstico em cada escola, obriga a um plano de ação, dá materiais, cria uma semana temática e reconhece boas práticas. São estes elementos que a investigação recomenda: uma abordagem contínua e estruturada que vive na escola todo o ano. No que diz respeito à dimensão legal, o “Estatuto do Aluno” e o enquadramento nacional dão às escolas as bases para a elaboração de regulamentos internos que previnam a violência. E isto é essencial: sem enquadramento, as escolas ficam sozinhas e perdem capacidade de intervenção. Portanto, quando perguntam se há evidência, a resposta é: sim, há. Contudo, depende muito da forma como se implementa. É importante reconhecer

que as políticas, por si só, não eliminam totalmente a violência escolar. Os resultados variam sempre em função da qualidade da implementação, dos recursos disponíveis e do contexto social de cada escola ou país. No entanto, quando as políticas são aplicadas de forma prática e consistente, observamos melhorias reais. E essa consistência depende de alguns elementos importantes. Em primeiro lugar, é essencial existir um enquadramento legal e político claro, que oriente as escolas e dê suporte às suas ações. Depois, esse enquadramento precisa de ser traduzido em planos concretos, envolvendo toda a comunidade educativa, uma verdadeira abordagem de ‘escola inteira’. É também fundamental garantir formação adequada para professores e pessoal não docente, para que saibam identificar sinais, intervir e apoiar os alunos. A participação ativa dos estudantes e das famílias é outro elemento decisivo, pois pode aumentar o sentido de pertença e a adesão às medidas adotadas. E, por fim, as escolas necessitam de monitorização contínua, avaliando o impacto das ações e ajustando estratégias sempre que necessário. Assim, quando estes elementos estão presentes, a evidência sugere que é possível reduzir níveis de bullying e ciberbullying, diminuir comportamentos agressivos, melhorar o clima escolar e, em alguns casos, até observar efeitos positivos no bem-estar e no desempenho académico.

Que papel podem ter regras restritivas (como a proibição do uso de telemóveis) na promoção de comportamentos mais saudáveis?

É uma pergunta essencial, porque existe

a ideia de que a simples proibição resolve tudo e não resolve. Mas pode ajudar, e muito, se for bem enquadrada. O que sabemos hoje, pela investigação internacional, é que regras restritivas, como limitar ou proibir o uso de telemóveis nos contextos escolares, podem promover comportamentos mais saudáveis de três formas muito claras. Em primeiro lugar, ajudam na regulação comportamental. Os telemóveis são dispositivos altamente distratores, devido ao seu *design* persuasivo e à presença constante de notificações e recompensas intermitentes. Estudos do Reino Unido, Espanha e Portugal têm mostrado que, quando os telemóveis ficam fora do ambiente de sala de aula, observam-se melhorias reais no foco, na presença e no envolvimento, tornando-se este ambiente mais estável e menos disruptivo. Em segundo lugar, estas regras têm impacto no plano das relações sociais. Muitos jovens descrevem que, quando os telemóveis não estão presentes, sentem-se mais disponíveis para conversar, brincar, conviver, menos expostos a comparações sociais constantes (especialmente relevantes para a autoestima das meninas) ou à necessidade de estarem “ligados”. Estas condições traduzem-se em mais bem-estar emocional e maior qualidade das relações no espaço escolar.

E um terceiro ponto, muito relevante, relaciona-se com a redução de comportamentos de risco, como episódios de ciberbullying, gravações indevidas e não autorizadas, conflitos entre pares e comportamentos disruptivos. A escola pode ter, assim, um contexto onde o risco digital é mitigado e onde os jovens recuperam um espaço de maior segurança psicológica.

Porém, é importante acrescentar que a

É importante reconhecer que as políticas, por si só, não eliminam totalmente a violência escolar.

restrição, sozinha, não reduz o tempo total de ecrã, pois muitos jovens compensam fora da escola. Um estudo da Universidade de Birmingham, publicado no *Lancet Regional Health Europe*, concluiu que os alunos das escolas com proibições continuavam a usar os telemóveis 4 a 6 horas por dia, não tendo, assim, esta medida de restrição efeito positivo no que diz respeito a melhorias no bem-estar geral dos alunos (medidas usadas: saúde mental, ansiedade, depressão, atividade física e resultados escolares).

Portanto, a regra é útil, mas não basta, pois também depende da família, da comunidade e da cultura digital dominante. Afigura-se importante que se integre uma abordagem mais abrangente, que envolva literacia digital, autorregulação emocional e práticas saudáveis de convivência, tendo em consideração o uso de ecrãs de uma forma global e não apenas no espaço escolar.

De que forma podemos envolver os estudantes, professores e pais nessas medidas?

O envolvimento da comunidade educativa é o maior preditor de sucesso de qualquer política de telemóveis. Uma regra imposta “de cima para baixo” tende a gerar resistência; uma regra co-construída gera compromisso, sentido de pertença e cumprimento espontâneo. Começando pelos estudantes: eles têm de ser ouvidos. Quando os jovens sentem que têm voz e que as regras fazem sentido, por exemplo, para melhorar o clima escolar, reduzir distrações, diminuir o bullying, estes poderão aderir muito mais facilmente.

Nos professores, o ponto central é o apoio e a consistência. Muitos docentes sentem que ficam sozinhos a gerir conflitos relacionados com as tecnologias. As escolas precisam de dar formação específica em bem-estar digital e literacia digital e mediática, esclarecer expectativas e criar regras simples que todos aplicam da mesma forma. A ambiguidade é inimiga da implementação. E depois temos os pais, que são decisivos. Muitas famílias sentem-se perdidas: não sabem quantas horas são adequadas, como monitorizar, quais os limites a definir. Quando as escolas fornecem orientações claras, acordos de uso digital, sessões para pais ou pequenos guias com recomendações, como, por exemplo, não ter telemóveis

no quarto à noite, podemos ver diferenças. Incentivar adultos a reduzir também o uso de ecrãs, sendo o exemplo mais eficaz do que a regra. Envolver estudantes, professores e pais significa criar um ambiente de transparência, participação e apoio contínuo. A regra não é um fim em si, é uma oportunidade para toda a comunidade aprender a ser mais responsável no mundo digital.

Considerando as mudanças sociais e tecnológicas, que desafios antecipa para os próximos anos?

Os próximos anos vão trazer desafios complexos, porque a tecnologia está a evoluir mais rápido do que a capacidade das famílias, escolas e sistemas de saúde de a acompanhar. E isto não é um problema apenas técnico, é um problema profundamente psicológico e relacional. Um dos grandes desafios será a intensificação da presença digital na vida emocional dos jovens. As redes sociais e os videojogos estão a tornar-se cada vez mais imersivos, com conteúdos altamente personalizados, o que coloca riscos acrescidos de comparação social, ansiedade, distorção da imagem corporal e exposição a discursos de ódio ou à sexualização precoce, especialmente nas meninas, que continuam a ser o grupo mais vulnerável aos efeitos negativos. O grande ponto de viragem é, sem dúvida, a entrada massiva da inteligência artificial generativa na vida das crianças e adolescentes. Até há pouco tempo, a presença da IA era sobretudo invisível, em algoritmos de recomendação, *feeds* personalizados, publicidade direcionada. Mas atualmente, os jovens estão a passar de uma IA “de fundo” para uma IA relacional, que conversa, aconselha, acompanha e, em muitos casos, influencia.

A entrada massiva da IA no quotidiano dos jovens traz três desafios centrais: primeiro, a escala global dos chatbots, agora integrados diretamente nas plataformas onde alguns jovens já estão, como Instagram e WhatsApp, com empresas como a Google a preparar versões para menores de 13 anos e com mais de 70% dos adolescentes, nalguns países, a recorrer à IA para estudar ou obter apoio emocional, o que transforma o fenómeno em algo sistémico, e não gradual. Segundo, o poder persuasivo da IA, que pode ser três a seis vezes mais influente do que um humano quando personaliza respostas, adaptando dis-



Os próximos anos vão trazer desafios complexos, porque a tecnologia está a evoluir mais rápido do que a capacidade das famílias, escolas e sistemas de saúde de a acompanhar. E isto não é um problema apenas técnico, é um problema profundamente psicológico e relacional.



curso, antecipando emoções, reforçando crenças e até iniciando conversas, o que é particularmente crítico na adolescência e pode, por exemplo, incentivar o isolamento involuntariamente. Terceiro, o surgimento de chatbots com personalidade e proatividade, capazes de lembrar conversas, enviar mensagens espontâneas, avaliar estados emocionais e ajustar o seu “eu digital” ao utilizador, que pode oferecer benefícios educativos e emocionais, mas acarreta riscos sérios, como dependência emocional, afastamento das relações humanas, recolha e partilha pública de dados íntimos/privados, erosão da autonomia e maior vulnerabilidade a influências não compreendidas. Tudo isto ocorre num contexto em que as famílias estão exaustas, os professores dispõem de pouco tempo para acompanhar estas mudanças tecnológicas e as escolas carecem de formação adequada em IA, correndo o risco de deixar uma geração crescer com “companheiros artificiais” altamente persuasivos e sem conhecimento claro dos seus efeitos a longo prazo.

Outro desafio importante diz respeito à forma como os jovens vivenciam a sua vida e relações e como tal se conjuga com a sua regulação emocional. Muitos adolescentes utilizam os ecrãs como estratégia para lidar com o tédio, a ansiedade, a frustração ou a solidão. Se não houver alternativas, corre-se o risco de que os ecrãs dificultem o desenvolvimento de competências emocionais essenciais. Isto poderá ter impacto na saúde mental a médio prazo.

Vejo também um desafio na transformação das formas de aprendizagem. Com o avanço da IA, das plataformas educativas online e da gamificação, teremos boas oportunidades, mas também o risco da fragmentação da atenção, perda de profundidade cognitiva e uma maior desigualdade entre alunos com apoios adequados e aqueles que não os têm. E finalmente, antecipo um desafio que considero central: o equilíbrio entre proteção e autonomia. Os adolescentes vivem numa cultura em que estar online é parte da identidade. Os adultos terão de aprender a encontrar esse ponto médio, nem o controlo excessivo nem a ausência de limites, o que exige literacia digital, empatia e uma relação de confiança entre famílias, escolas e jovens. Outro elemento importante é que os espaços digitais carecem de regulamentação robusta, monitorização do

cumprimento dessas normas e mecanismos eficazes de responsabilização. Para que aplicações, videojogos, redes sociais, plataformas e sistemas de inteligência artificial sejam de alguma forma seguros, é indispensável o princípio do *safety by design*: tecnologias concebidas, desde a origem, para proteger os jovens, reduzir riscos e respeitar o seu desenvolvimento. Navegar na internet precisa de se tornar um espaço mais seguro por construção e não apenas por vigilância familiar. Estes perigos e constrangimentos não podem depender exclusivamente dos pais orientarem os filhos, nem das escolas tentarem mitigar sozinhas problemas que são estruturais. É necessária uma corresponsabilização ampla, onde governos, reguladores, empresas tecnológicas, educadores e sociedade civil assumam o dever partilhado de garantir ecossistemas digitais éticos, transparentes e verdadeiramente protetores das gerações mais novas. Diria que os próximos anos vão obrigar-nos a repensar profundamente o que significa crescer, aprender e relacionar-se num mundo onde o digital é permanente. E, acima de tudo, a construir sistemas de suporte que ajudem os jovens a navegar esse mundo com mais segurança e menos ansiedade.

Existe algum projeto ou iniciativa de âmbito geral, aplicada em contexto educativo, que gostasse de destacar?

Quanto a iniciativas que destaco, aquilo que me parece mais promissor é uma abordagem integrada: políticas claras sobre telemóveis e ecrãs, literacia digital e literacia em IA, e participação ativa dos próprios alunos.

Há escolas na Austrália e nos Países Baixos que estão a ter sucesso na implementação. Não é só proibir o telemóvel; é explicar porquê, criar alternativas ricas, envolver os jovens na decisão e, ao mesmo tempo, ensinar como funcionam os algoritmos, como funciona a IA, como se protege a privacidade e desenvolver o pensamento crítico sobre conteúdos.

No fundo, procuramos caminhar para uma tecnologia que ajude, não que substitua relações humanas, que a IA apoie a criatividade e a aprendizagem, não que molde a identidade ou capture a atenção. Para ajudar neste objetivo, precisamos de escolas informadas, pais orientados e jovens com literacia crítica.

Qual o papel da Psicologia na construção destas políticas públicas?

A Psicologia tem um papel absolutamente central na construção de políticas públicas sobre ecrãs (telemóveis, redes sociais, videojogos, IA, chatbots de IA). E digo isto porque estas políticas não são apenas tecnológicas, são políticas profundamente humanas, que influenciam o desenvolvimento, o comportamento, a saúde mental, as relações, a educação e a identidade. A Psicologia é a ciência por excelência, capaz de integrar todas estas dimensões.

Diria que existem cinco papéis essenciais onde a Psicologia é literalmente indispensável. A primeira é traduzir a ciência e a prática psicológica em decisões políticas. Relembrando algo básico, que as crianças e adolescentes são populações em pleno desenvolvimento neuropsicológico, emocional e social, e por isso particularmente sensíveis a tecnologias altamente persuasivas.

A Psicologia pode assessorar tecnicamente os decisores a perceber: porque é que as comparações sociais são tão tóxicas na adolescência; porque é que a interrupção constante prejudica a aprendizagem; porque é que a validação digital se torna tão poderosa; porque é que a IA personalizada pode ser mais persuasiva do que um adulto.

Em segundo lugar, a Psicologia identifica riscos invisíveis que muitas vezes ficam fora do radar dos decisores políticos. É o caso da regulação emocional digital: muitos jovens dependem dos ecrãs para lidar com a ansiedade, a solidão ou a frustração, o que pode gerar comportamentos compulsivos. A chegada de chatbots proativos, que enviam mensagens espontâneas, lembram conversas e constroem relações artificiais, torna a influência digital ainda mais complexa. Aqui, os psicólogos têm um papel central ao alertar para os impactos na vinculação, na autonomia, no pensamento crítico e na formação da identidade.

Em terceiro lugar, a Psicologia ajuda a construir políticas equilibradas, que não se limitam a proibir, mas que também sejam promotoras de autonomia, autorregulação e literacia digital crítica. O contributo da Psicologia é essencial para propor modelos graduais, participativos e ajustados à idade.

Quarto ponto, a Psicologia permite desenvolver programas de literacia e

prevenção com maior impacto. Ensinar jovens e pais a compreender algoritmos, vieses, persuasão digital e inteligência artificial é uma tarefa que exige competências psicológicas. A literacia mediática e digital crítica não se resume ao uso técnico das ferramentas; envolve pensamento analítico, gestão emocional, ética, responsabilidade e autocontrolo, dimensões intrinsecamente psicológicas. Por fim, a Psicologia é fundamental na avaliação e monitorização das políticas. Políticas públicas eficazes exigem dados e evidência científica sobre comportamentos, bem-estar, clima escolar, relações sociais, níveis de violência, padrões de uso digital e impactos emocionais. Os psicólogos na academia, integrados em centros de investigação, dispõem das metodologias, instrumentos e quadros teóricos para gerar essa evidência e para ajustar políticas em função dos seus efeitos reais.

O papel da Psicologia é fundamentalmente, o de ponte e bússola. É ponte entre a tecnologia e o humano, traduzindo riscos e oportunidades num idioma compreensível para governos, escolas e famílias. É bússola, orientando políticas para proteger o desenvolvimento e a saúde mental das crianças num ecossistema digital cada vez mais complexo. A prevenção da violência e a promoção da cidadania em meio escolar exige uma abordagem integrada. Procurar educar para a cidadania implica desenvolver empatia, respeito pela diversidade, pensamento crítico e literacia digital, preparando os jovens para conviver de forma responsável e contribuir para comunidades mais seguras, inclusivas e eticamente orientadas.

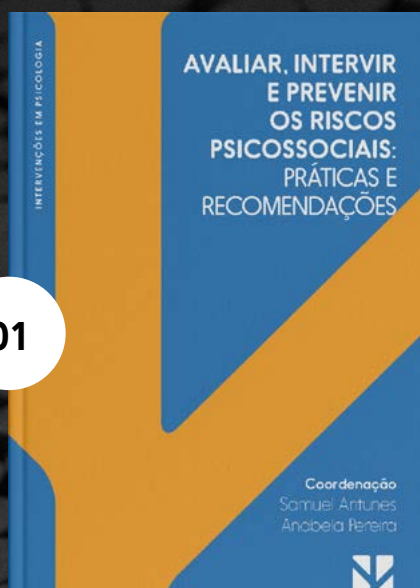
+ INFO PARA LER

ORIENTAÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DE ECRÃS E TECNOLOGIAS DIGITAIS NAS ESCOLAS

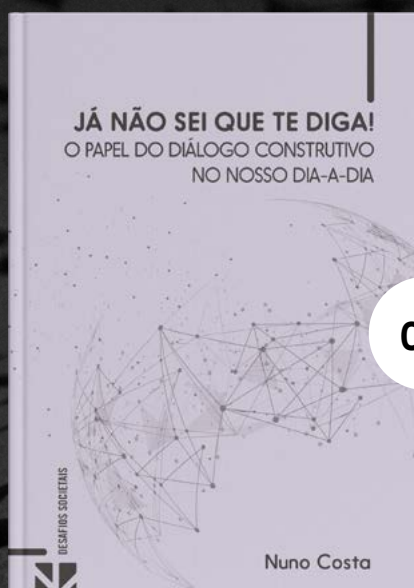
PARECER OPP | ACTION PLAN AGAINST CYBERBULLYING

TOP 5 LIVROS OPP 2025

01



02



A PRÁTICA
PROFISSIONAL
DA PSICOTERAPIA

COORDENAÇÃO
Constança Beirão
David Dias Neto



03



INTERVENÇÃO
PSICOLÓGICA
EM CRISE E
CATÁSTROFE

Márcio Pereira



04

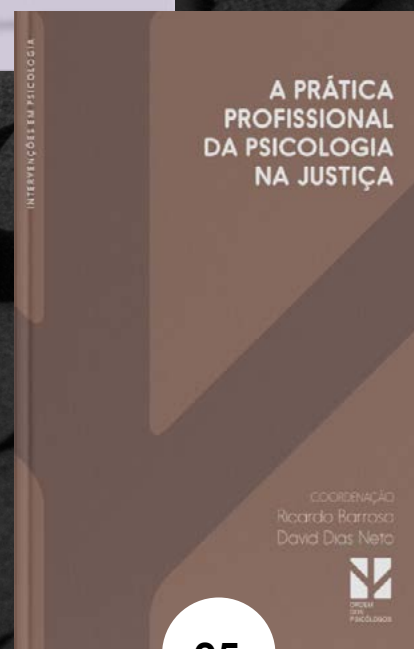


A PRÁTICA
PROFISSIONAL
DA PSICOLOGIA
NA JUSTIÇA

COORDENAÇÃO
Ricardo Barroso
David Dias Neto



05



Todos os livros disponíveis em eventos.ordemdospsicologos.pt

ORANGE
DAYS

10

% DESCONTO
EM TODOS OS LIVROS

Código:
orange2025

Válido até
30.11.2025

ARTIGO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

A IMPORTÂNCIA DAS (BOAS) POLÍTICAS PÚBLICAS: DO MACRO AO MICRO



CARLA PEIXOTO
Psicóloga CP 7494 | Vice-presidente
da CM Vila do Conde



SÉRGIO HUMBERTO
Deputado da Comissão de Saúde
do Parlamento Europeu

Nos últimos anos a saúde mental tem vindo a ganhar o seu espaço nos debates sobre políticas públicas. Entre dados cada vez mais alarmantes, muito se tem falado na necessidade de investir, cada vez mais, em políticas públicas que promovam a saúde mental.

Entre orientações europeias cada vez mais ambiciosas e a necessidade de respostas de proximidade que conheçam o território e as pessoas, o tema exige hoje uma articulação estreita entre diferentes níveis de governação. Por esse motivo, nesta edição da revista PSIS21, conversámos com os níveis macro e micro da governação.

Sérgio Humberto tomou posse como Deputado do Parlamento Europeu pelo PSD em julho de 2024, integrando as seguintes comissões: Transportes e Turismo, Emprego e Assuntos Sociais, Saúde Pública e Ambiente, Clima e Segurança Alimentar.

Carla Peixoto (CP 7494) é psicóloga e vice-presidente da Câmara Municipal de Vila do Conde, tendo a seu cargo os seguintes pelouros: Educação e Ciência, Intervenção e Coesão Social, Habitação, Saúde e Qualidade de Vida, Igualdade, Ambiente e Fundos Comunitários.

Através das perspetivas de ambos (europeia e local) quisemos perceber como se constroem políticas públicas capazes de melhorar, efetivamente, o bem-estar, reduzir as desigualdades e integrar a saúde mental como uma prioridade transversal a todas as áreas.

A proximidade nas políticas públicas continua a ser decisiva (até quando a decisão vem de longe).

De uma coisa não temos dúvidas, o poder local é quem lida diariamente com a realidade. É um trabalho que exige mais proximidade, mais flexibilidade e uma leitura apurada do seu território.

Carla Peixoto, reflete isso ao falar-nos sobre o seu dia-a-dia, afirmando que “o exercício autárquico é profundamente humano. Todos os dias somos confrontados com realidades que refletem as desigualdades, os desafios e as esperanças de quem vive no território. Trabalho em articulação permanente com as escolas, as instituições sociais, as associações locais e os serviços municipais, num esforço conjunto para que as políticas públicas respondam de forma concreta e eficaz às necessidades das pessoas. Acredito que a proximidade é a verdadeira essência do poder local: escutar, compreender e agir, traduzindo políticas em soluções tangíveis que melhorem a qualidade de vida dos cidadãos.”

Mas ao mesmo tempo, a esfera europeia, com maior distância física, procura criar condições estruturais que cheguem a muitos. Que sustentem sistemas de

saúde mais robustos, coordenados e baseados na evidência científica.

Sérgio Humberto deixa exemplos práticos, do que tem sido feito, a nível europeu, pela Comissão de Saúde Pública, que integra, explicando que esta “tem promovido uma abordagem integrada, sistémica e sustentável das políticas de saúde, centrada na pessoa e baseada em evidência científica. O trabalho assenta em três eixos estratégicos: o reforço dos sistemas de saúde pública, a promoção da saúde mental e do bem-estar, e a preparação para futuras crises sanitárias. Defendemos uma arquitetura europeia da saúde, baseada em sistemas partilhados de vigilância epidemiológica, na capacidade de produção e armazenamento de medicamentos e na digitalização e inovação tecnológica, garantindo coesão territorial e eficiência.”

Além disso, “o relatório [Health at a Glance: Europe 2024](#) alerta para o défice de profissionais e o envelhecimento das equipas de saúde, exigindo ação política coordenada. Trabalhamos, por isso, para atrair talento, integrar a saúde mental em todas as políticas e transformar conhecimento em ação concreta” Um dos desafios que parece existir e é proposta desta comissão, é reduzir as

Acredito que a proximidade é a verdadeira essência do poder local: escutar, compreender e agir, traduzindo políticas em soluções tangíveis que melhorem a qualidade de vida dos cidadãos.



desigualdades quer entre países, quer dentro do mesmo país.

“A redução das desigualdades em saúde é uma prioridade transversal da Comissão da Saúde Pública e um pilar essencial da coesão europeia. As disparidades persistentes no acesso aos cuidados, na literacia em saúde e na distribuição de profissionais qualificados geram desigualdades inaceitáveis de esperança de vida e bem-estar psicológico entre cidadãos europeus. (...) A equidade em saúde é uma condição indispensável ao desenvolvimento sustentável e à confiança democrática. Reduzir desigualdades é, acima de tudo, uma escolha política que define o futuro do projeto europeu e o fortalecimento de cada Estado-Membro.” Explica Sérgio Humberto.

Da Europa até às freguesias.

Tal como avança Carla Peixoto, “Os municípios são hoje agentes de primeira linha na concretização das políticas públicas europeias e nacionais. O que se decide a nível macro, em Bruxelas ou em Lisboa, ganha forma concreta no território através da ação das autarquias, que transformam orientações estratégicas em políticas de proximidade com impacto direto na vida das pessoas. As políticas europeias e nacionais definem o enquadramento, os objetivos e os instrumentos que permitem às Câmaras Municipais atuar de forma estruturada, articulando dimensões como a educação, a saúde, a habitação, a ação social e a igualdade. Cabe ao poder local o desafio de adaptar essas linhas orientadoras à realidade específica de cada território, transformando metas globais em respostas locais, humanas e eficazes.”

Sérgio Humberto, reforça que as dimensões devem estar todas alinhadas. Refere ainda que, “A saúde mental é um dos melhores exemplos da necessidade de uma Europa que respeite a diversidade dos Estados-Membros, mas que avance unida em princípios e metas comuns. Cabe à União Europeia orientar, coordenar e apoiar, assegurando coerência, partilha de conhecimento e financiamento equitativo. Esta compatibilização faz-se através do diálogo político estruturado, da cooperação técnica e da troca de boas práticas, promovendo convergência sem impor uniformização.

A Estratégia Europeia de Saúde Mental (2023), que mobiliza mais de 1,2 mil milhões de euros, representa uma vira-

gem histórica na prevenção, na literacia emocional e na intervenção comunitária. Em Portugal, o Plano Nacional de Saúde Mental 2023–2030 está plenamente alinhado com estas orientações, reforçando cuidados de proximidade e integração nos cuidados primários. Contudo, a sua concretização depende de financiamento estável, recursos humanos qualificados e interoperabilidade de dados.”

E se é preciso estratégias para as políticas públicas, também é certo que estas se fazem de pessoas.

A Psicologia é sempre uma boa aliada.

Esta podia ser uma das máximas de Carla Peixoto. A vice-presidente da Câmara de Vila do Conde não tem dúvidas de que a formação em Psicologia tem uma profunda influência na forma como desenvolve o seu trabalho.

“A psicologia ensinou-me a olhar o ser humano na sua totalidade, a compreender que cada escolha ou medida que tomamos em contexto político tem impacto na vida emocional e social das pessoas.

No exercício autárquico, a empatia é uma competência essencial. A escuta ativa nas reuniões de proximidade, a valorização da diversidade e a busca de soluções participadas são princípios que transporto da psicologia para a governação local.

Acredito que a política bem desenhada não apaga o sofrimento, mas cria condições para o mitigar: reforça redes de apoio, facilita o acesso a cuidados, promove inclusão e dignidade. Por isso, procuro sempre que as decisões municipais integrem evidência científica, sensibilidade humana e práticas que fortaleçam o tecido social, porque, no fim, as políticas são gestos que transformam vidas.” Explica.

Desafios, mas com soluções.

Seja a nível macro ou micro. Europeu, nacional ou local, os desafios existem. A Saúde Mental continua a ser uma questão que existe mais e melhores políticas públicas e uma articulação com outras áreas.

“A verdadeira transformação exige articulação intersectorial e governação partilhada. Na educação, é fundamental investir em programas que desenvolvam competências socio emocionais e previnam o abandono escolar precoce. No

emprego, importa promover ambientes de trabalho psicologicamente saudáveis, prevenir o burnout e valorizar o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Na coesão social, a saúde mental deve estar integrada em políticas de inclusão, habitação e combate ao isolamento, com especial atenção às comunidades mais vulneráveis. O PPE defende uma Europa que cuida da mente e do corpo dos seus cidadãos, pois não há prosperidade sem bem-estar psicológico. Em Portugal, o Plano Nacional de Saúde Mental 2023–2030 concretiza esta visão, mas requer reforço de recursos e maior articulação entre saúde, educação e emprego. Integrar a saúde mental em todas as políticas é investir numa Europa mais justa, produtiva e solidária, onde o bem-estar dos cidadãos se torna motor do progresso coletivo.” Diz Sérgio Humberto.

Como explica Carla Peixoto, “a Câmara Municipal pode e deve ser um agente ativo na promoção da saúde mental, trabalhando em rede com as estruturas do Serviço Nacional de Saúde e com as entidades da Rede Social local que têm intervenção direta ou indireta nesta matéria, como são exemplo as escolas e as Instituições Particulares de Solidariedade Social.”

Tudo isto mostra que, apesar dos desafios, há caminhos a ser percorridos em várias frentes.

“O recente processo de transferência de competências da administração central para as autarquias locais na área da saúde veio reforçar significativamente esta responsabilidade, aproximando os municípios dos cuidados de saúde primários e criando condições para uma articulação mais eficaz com a Unidade Local de Saúde. Essa proximidade tem permitido uma cooperação mais ágil, uma leitura mais fina das necessidades da população e a implementação de respostas de prevenção e promoção da saúde mental mais ajustadas à realidade local.” Termina Carla Peixoto.

Em suma, num momento em que a saúde mental se afirma como uma prioridade inadiável, a convergência entre a visão europeia e a capacidade de ação local revela-se essencial. O caminho faz-se na articulação, no conhecimento do território e na construção de políticas que sejam realmente transformadoras para quem delas precisa.

ARTIGO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

A FIGURA DO PSICÓLOGO DO TRABALHO OU COMO EVITAR OS CUSTOS DO STRESSE



ANTÓNIO PEREIRA
Plant Manager | Keenfinity



DENNIS TEIXEIRA
Diretor-geral | Hewlett Packard
Enterprise (HPE)



TERESA ESPASSANDIM
Psicóloga CP 519 | ULS de Coimbra

No último relatório publicado pela Ordem dos Psicólogos Portugueses sobre os custos do stresse e dos problemas de saúde psicológica no trabalho, em Portugal, podemos ler que o stresse e os problemas de Saúde Psicológica no trabalho custam 5,3 mil milhões por ano.

Nesse mesmo relatório, lemos que “a prevenção e a promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar nas empresas portuguesas podem reduzir as perdas de produtividade pelo menos em 30% (o que significaria uma poupança de cerca de 1,6 mil milhões de euros por ano).

O que já sabemos

Termos como absentismo e presentismo estão na ordem do dia. Os trabalhadores querem mais e melhores condições nos seus locais de trabalho e isso diz, também, respeito, à importância que as empresas e organizações dão à saúde mental.

Estamos em 2025 e uma coisa é certa: o cuidado com o bem-estar dos colaboradores deixou de ser um “*nice to have*”. É agora uma peça fundamental que está inteiramente ligada a conceitos como produtividade e sustentabilidade das organizações.

Para esta edição da revista PSIS21, escolhemos conversar com três bons exemplos.

Duas empresas vencedoras dos Healthy Workplaces – Locais de Trabalho Saudáveis (distinção promovida pela Ordem dos Psicólogos Portugueses) e uma Unidade Local de Saúde (ULS), que tem agora um Serviço de Promoção do Bem-Estar e Diversidade.

A importância do papel do psicólogo no setor público e no setor privado, a forma

como o investimento no bem-estar e na saúde (física e mental) se reflete nos resultados da empresa, a relação entre estas medidas e retenção de talento e claro está, conselhos para que outras empresas e organizações possam apostar, cada vez mais, no bem-estar dos seus trabalhadores.

O psicólogo do trabalho é agora, uma figura central. Aliás, segundo Teresa Espassandim (CP 519), “num contexto de elevada complexidade como o do SNS, a Psicologia é ciência de governação. É a disciplina capaz de transformar dados sobre clima, stresse, motivação ou liderança em políticas e práticas de gestão sustentáveis. É também uma ponte entre a clínica e a gestão, entre a saúde dos profissionais e o desempenho organizacional.

A Psicologia do Trabalho e das Organizações deve ser vista como um pilar estratégico da sustentabilidade do SNS — e não apenas como um apoio pontual a situações de mal-estar. Na ULS de Coimbra, procuramos precisamente consolidar este papel através de instrumentos de diagnóstico psicossocial, ciclos de monitorização e uma aborda-

gem baseada em indicadores de valor e impacto.”

No setor privado, já tem sido assim.

Cada vez mais, os gestores reconhecem não só o papel do psicólogo do trabalho, como o facto de que locais de trabalho saudáveis são, naturalmente, mais sustentáveis e produtivos.

António Pereira, plant manager na Keenfinity, explica que lá, “os psicólogos do trabalho desempenham um papel essencial na promoção de um ambiente saudável, equilibrado e produtivo. São parceiros estratégicos na gestão de pessoas, contribuindo para a prevenção de riscos psicossociais, o desenvolvimento de competências e o reforço do bem-estar coletivo. Ajudam-nos a transformar a cultura organizacional em algo mais humano, sustentável e preparado para o futuro.”

Além disso, “contribui para uma redução do absentismo, melhor cooperação entre áreas e um aumento da confiança e transparência nas relações internas, nomeadamente com a gestão. O facto de serem um “cuidador” de pessoas é percebido como um cuidado e compromisso da Organização.”

A Psicologia é ciência de governação. É a disciplina capaz de transformar dados sobre clima, stresse, motivação ou liderança em políticas e práticas de gestão sustentáveis.

E o impacto sente-se, como António Pereira confirma, “Principalmente na gestão de stresse e da saúde mental, na mediação de conflitos, na formação comportamental e na construção de equipas de alto desempenho. São peças-chave nos processos de integração e re-integração, assegurando que o equilíbrio entre a exigência do trabalho e o bem-estar individual é sempre mantido.” Já para Dennis Teixeira, diretor-geral da Hewlett Packard Enterprise (HPE), um dos aspetos mais visíveis do trabalho do psicólogo em contexto laboral é o fortalecimento das relações entre as pessoas. “Criaram-se pontes entre colaboradores e departamentos que antes não tinham uma interação direta, o que trouxe uma dinâmica ainda mais positiva à organização. As iniciativas de bem-estar, desde atividades partilhadas até programas de desenvolvimento pessoal, têm servido como espaços de encontro, onde as pessoas se conhecem para além das funções que desempenham. Para além da sua importância geral, o bem-estar tornou-se um fator de união e integração que aproxima pessoas, ideias e formas de trabalhar.”, explica o diretor-geral da HPE.

A relação (feliz) entre a promoção da saúde mental e a produtividade.

António Gomes explica que, “o reflexo é direto: mais produtividade, menor rotatividade e maior envolvimento. Equipas emocionalmente equilibradas tomam melhores decisões, colaboram mais e enfrentam desafios com maior resiliência. O investimento em bem-estar é, de facto, um investimento em sustentabilidade e performance. Cuidar das Pessoas não é uma tendência, é um pilar da nossa estratégia e um sinal claro de humanização.”

E Dennis Teixeira concorda, “o investimento em bem-estar e na psicologia organizacional tem um retorno muito claro: tanto em termos humanos como em resultados de negócio. Quando cuidamos das pessoas, elas sentem-se mais motivadas, envolvidas e alinhadas com os objetivos da empresa. Isso traduz-se em maior produtividade, menos rotatividade e um clima de trabalho mais positivo. A nossa psicóloga e os programas de assistência ao empregado ajudam-nos a criar condições para que cada pessoa se sinta bem, segura, saudável e capaz de dar o seu melhor. Isso reflete-se também

na qualidade dos serviços que prestamos aos nossos clientes.”

Mas se o setor privado já tem vindo a apostar nestas medidas e na promoção de locais de trabalho saudáveis, talvez não se possa dizer o mesmo do setor público, onde não raras vezes, falta cuidar de quem cuida.

Na ULS de Coimbra, a psicóloga Teresa Espassandim, tem feito por mudar isso, fazendo já desta ULS um exemplo a nível nacional. A estrutura, inédita no Serviço Nacional de Saúde, “atua como um eixo transversal da ULS de Coimbra, integrando políticas de promoção do bem-estar psicológico, gestão da diversidade, prevenção dos riscos psicossociais e desenvolvimento de uma cultura organizacional saudável e sustentável. O seu propósito é claro: alinhar a ciência psicológica com as metas de desempenho do sistema de saúde, reconhecendo que o bem-estar das equipas é uma variável determinante da qualidade e da segurança dos cuidados prestados. Esta visão não é apenas humanista: é também estratégica e económica, sustentada em evidência robusta que demonstra o retorno organizacional do investimento no capital humano.” Explica Teresa Espassandim.

Exemplos? Também temos.

Na Keenfinity, existe, desde 2016, o programa Wellness@Work, que integra ações regulares de avaliação psicossocial (COPSOQ), formação em liderança empática, workshops de saúde mental e física, e iniciativas de equilíbrio vida-trabalho, como horários flexíveis e pausas ativas. Mas não é só. Semana da saúde, aulas de pilates e um ginásio 24 horas por dia são algumas das iniciativas.

Já na Hewlett Packard Enterprise, o Programa de Assistência ao Empregado (e aos seus familiares diretos) com apoio especializado numa ampla variedade de temas, as Wellness Friday (quatro sextas-feiras livres por ano), acompanhamento médico e psicológico confidencial e gratuito, atividades na área da segurança e do desporto, são apenas algumas das iniciativas que existem.

E se há pouco falávamos da produtividade, também a retenção de talento está ligada à promoção de locais de trabalho saudáveis. Pelo menos António Pereira, não tem dúvidas disso. “No mercado de trabalho atual, os profissionais valorizam cada vez mais empregadores que

+ INFO PARA VER

MAIS PRODUTIVIDADE

+ INFO PARA LER

CONTRIBUTO CIENTÍFICO: LIVRO VERDE DO FUTURO DA SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO



O primeiro passo é político: reconhecer que o bem-estar não é um custo nem um luxo, mas um ativo institucional e uma obrigação ética. O segundo é científico: utilizar a Psicologia como bússola. É fundamental adotar metodologias baseadas na evidência, garantir diagnóstico rigoroso e definir objetivos mensuráveis. E o terceiro é cultural: envolver as pessoas desde o início, promovendo a confiança e a participação.

lhes ofereçam condições para crescer de forma integral – profissional e pessoalmente. O nosso foco no bem-estar e na Psicologia do trabalho tornou-nos mais atrativos para novos talentos e tem ajudado a reter colaboradores experientes que se identificam com a nossa cultura.”

E o futuro? Quais os passos seguintes?

“O primeiro passo é político: reconhecer que o bem-estar não é um custo nem um luxo, mas um ativo institucional e uma obrigação ética. O segundo é científico: utilizar a Psicologia como bússola. É fundamental adotar metodologias baseadas na evidência, garantir diagnóstico rigoroso e definir objetivos mensuráveis. E o terceiro é cultural: envolver as pessoas desde o início, promovendo a confiança e a participação.

As organizações que conseguirem integrar estes três níveis: político, científico e cultural estarão mais bem preparadas para enfrentar os desafios do futuro do trabalho, da saúde e da própria sustentabilidade institucional.

O futuro das organizações do setor da saúde dependerá da sua capacidade para cuidar de quem cuida. E esse é, no fundo, o papel mais nobre e mais transformador da Psicologia no setor público.”

O plant manager da Keenfinity deixa o conselho “Comecem por ouvir as pessoas, o diagnóstico é o primeiro passo. Depois, integrem o tema na estratégia do negócio, não como um extra, mas como parte da identidade da empresa. Pequenas ações consistentes fazem uma grande diferença. E, sobretudo, envolvam a liderança: o exemplo de cima continua a ser o maior fator de mudança.”

Também o diretor-geral da HPE, Dennis Teixeira, deixa um conselho a “criação de espaço e iniciativas que possibilitem ouvir as pessoas.” Uma vez que, segundo o próprio, “o bem-estar psicológico constrói-se com uma escuta atenta às necessidades reais dos colaboradores. A partir daí, é importante criar um plano consistente que envolva a equipa de liderança e as diversas áreas da empresa na criação de uma cultura que valorize o equilíbrio e a saúde mental no dia a dia. Quando a equipa de liderança demonstra compromisso com o bem-estar e colaboração com as diferentes áreas para que isso aconteça, toda a organização segue o mesmo caminho para o desenvolvi-

mento de um ambiente de trabalho.”

A grande conclusão é tudo aquilo que talvez já soubéssemos no início deste artigo. O trabalho do psicólogo do trabalho e das organizações é fundamental, sendo um fio condutor que permite transformar boas ideias e boas intenções em impacto real que será, depois, convertido em mais produtividade e em maior sustentabilidade.

Assim, seja em que setor for, público ou privado, se queremos que os números que apresentámos no início relativos aos custos do stresse diminuam, talvez devêssemos começar por chamar para “a nossa equipa” um psicólogo do trabalho e das organizações.

dp
C EM
CARREIRA

TOOLBOX

O teu plano de carreira começa com os recursos certos.

Descobre a nova biblioteca com
ferramentas que te vai ajudar a
dar os primeiros passos rumo
ao teu futuro profissional.

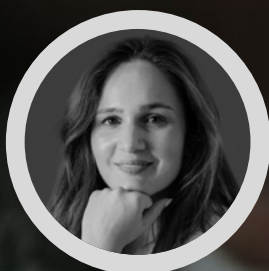
**Acede ao Portal PsiCarreiras OPP
e prepara o teu futuro profissional.**

psicarreiras.ordemdospsicologos.pt

ARTIGO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

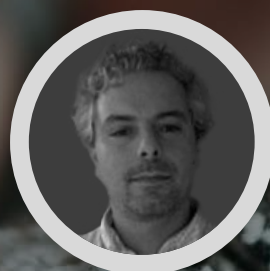
PARENTALIDADE: A INFÂNCIA COMO UM BEM COMUM



FILIPA MALÓ FRANCO
Psicóloga CP 25412



FRANCISCA SILVA
FERREIRA
Psicóloga CP 20068



JOSÉ CARLOS ROCHA
Psicólogo CP 9777

Nos primeiros nove meses de 2025, nasceram 65.400 bebês. Esse número representa um aumento de mais 2.173 nascimentos comparativamente ao período homólogo de 2024.

Para os pais destes bebês, a vida ficou diferente. Quando nasce um bebê nasce (também) uma nova necessidade de tempo. A parentalidade deixa de ser abstrata e passa a exigir direitos, tempo e presença.

Quantos destes pais/mães gozaram, em pleno, dos seus direitos parentais? E que importância tem este gozo da licença? A presença da mãe e do pai aquando do nascimento e primeiros meses de um bebê?

Nesta edição da PSIS21, conversámos com Filipa Maló Franco (CP 25412), Francisca Silva Ferreira (CP 20068), e José Carlos Rocha (CP 9777) sobre parentalidade, direitos parentais e luto parental.

Num momento em que tanto se tem debatido sobre as licenças parentais, a amamentação e a conciliação entre a vida profissional e pessoal, fomos tentar saber mais.

Quisemos perceber se estamos a proteger a infância e se as políticas públicas estão a fazer o seu trabalho. Quisemos saber mais sobre o papel da mãe e do pai e o papel da sociedade que nem sempre acolhe a necessidade de tempo em família.

O tempo é um bem precioso. E o da infância não volta atrás. Esta é a primeira conclusão a que chegamos com Francisca Silva Ferreira, psicóloga, fundadora e diretora clínica do Núcleo CASA – Psicologia, Educação e Desenvolvimento. “Cada momento de presença e atenção cria um fio invisível de segurança entre cuidadores e crianças. É nesse vínculo, construído com afeto e disponibilidade emocional, que a criança aprende a confiar, a sentir-se protegida e a explorar o mundo com coragem.

Estar presente não é apenas ocupar horas; é oferecer-se de corpo e alma. É

transformar tempo em cuidado, atenção em segurança e relação em bem-estar. O vínculo que hoje nutrimos é o alicerce do crescimento saudável, da confiança e da felicidade que a criança levará para o resto da vida.”

Filipa Maló Franco, psicóloga, licenciada também em Ciências da Saúde, com formação especializada na área perinatal, não podia estar mais de acordo, avançando que “é inegável o impacto que as relações têm na nossa vida. E é igualmente inegável que a presença não se mede apenas pela sua qualidade, mas também pela quantidade. Contudo, a nossa sociedade não protege verdadeiramente a infância quando olhamos para a necessidade de as crianças passarem mais tempo com os seus cuidadores, menos tempo nas escolas, com espaço para brincar e simplesmente ser.”

“Também para os pais, conciliar todas as exigências da vida com o exercício da parentalidade é uma missão difícil, bem como claro, com as suas necessidades durante este período potencialmente de crise, de tantos desafios para os próprios, para o casal, para a família. Garantir o direito de cuidar e de ser cuidado deveria, de facto, ser uma questão de direitos humanos: assegurar o apoio, o espaço e o tempo necessários para que as relações possam florescer e terem espaço de serem suficientemente boas.”, conclui Filipa Maló Franco.

As políticas públicas estão a fazer o seu trabalho?

As duas psicólogas estão mais uma vez de acordo e a resposta à questão acima é, lamentavelmente, não.

Francisca Silva Ferreira começa por explicar: “as políticas públicas deveriam ser o escudo protetor da vinculação.

Licenças curtas, apoios insuficientes e salários que não permitem escolher estar presente dificultam a construção de vínculos seguros nos primeiros meses e anos de vida. Quando um país exige que uma mulher volte ao trabalho poucas semanas após dar à luz, está a dizer que o dinheiro vale mais do que o colo. Quando ignora os horários sobre-humanos dos pais, está a dizer que os afetos são descartáveis.”

Talvez seja por isso, que Filipa Maló Franco olha para as políticas públicas com “um grande aperto”. Filipa avança com o motivo, “porque sinto que, apesar de termos mais conhecimento do que nunca sobre a importância das relações precoces, da vinculação e da saúde mental parental, as políticas públicas continuam desajustadas da realidade das famílias. O discurso político fala muitas vezes de natalidade, mas continua a ignorar o que realmente sustenta a parentalidade: tempo, segurança e saúde emocional. Não podemos falar em incentivar a natalidade se não garantimos condições dignas para cuidar. É contraproducente.”

A psicóloga, que se tem assumido como uma ativista dos direitos parentais, avança ainda que, o que vemos é uma sucessão de medidas avulsas, curtas no tempo e desarticuladas entre si, e que pouco ou nada consideram a ciência e o bem-estar das famílias. Indicando que, “a saúde mental perinatal, por exemplo, continua a ser negligenciada, e o apoio psicológico gratuito e especializado é ainda excecional quando deveria ser a norma.”

E Francisca acrescenta, “o acesso a cuidados de saúde mental perinatal é igualmente essencial: quando os pais se sentem exaustos, ansiosos ou sobrecarregados, não conseguem oferecer

O discurso político fala muitas vezes de natalidade, mas continua a ignorar o que realmente sustenta a parentalidade: tempo, segurança e saúde emocional. Não podemos falar em incentivar a natalidade se não garantimos condições dignas para cuidar. É contraproducente.

a atenção sensível que cada criança merece. O suporte psicológico fortalece a disponibilidade emocional, permitindo que a criança cresça com segurança e confiança, e que os pais se tornem conscientes do impacto da própria história na forma como cuidam.

Enquanto legislamos produtividade e ignoramos os afetos, criamos uma sociedade mais doente, mais desconectada e emocionalmente empobrecida. A crise não é da natalidade, é de prioridades. Fortalecer os vínculos é fortalecer a vida; ignorar os vínculos é adoecer como país.”

E que alterações deviam ser feitas?

“É urgente repensar a chamada licença de amamentação e transformá-la numa licença de vínculo, que permita não apenas nutrir, mas estar, ouvir, acarinhar e responder com sensibilidade durante os primeiros anos de vida. O tempo que os pais dedicam à infância não devia ser um privilégio, nem a presença e o cuidado algo que se mede em produtividade. Amamentar ou nutrir uma criança não é luxo: é saúde pública, vínculo emocional e base de desenvolvimento.” Começa por explicar Francisca Silva Ferreira.

Além disso, Filipa Maló Franco defende que, “Precisamos de políticas que não se limitem a responder a emergências, mas que criem estruturas de apoio sustentadas, onde o cuidar e o ser cuidado não dependam apenas do esforço individual. E precisamos, sobretudo, de vontade política para colocar o bem-estar das famílias no centro das decisões.

Antes de mais, o direito ao horário reduzido deveria ser universal, para todos os pais e mães, amamentem ou não. Caso contrário, estamos a criar exclusão e discriminação, o que é inaceitável. A questão não é retirar direitos para que ninguém se sinta ofendido, mas sim alargá-los para que todos possam exercer a sua liberdade de escolha. E essa liberdade precisa de ser protegida. Sabemos que a parentalidade não é instintiva, que as prioridades variam de pessoa para pessoa, mas o essencial é garantir que cada família possa escolher como quer viver este período tão importante. Falta, em primeiro lugar, sensibilização, porque, por ignorância, acredito eu, ainda se ignora o impacto dos primeiros anos na saúde ao longo da vida.

A solução não passa por retirar direitos às mães, mas por alargar os direitos de ambos: permitir licenças mais longas em simultâneo e, depois, horários reduzidos partilhados, de modo que as famílias possam escolher o que melhor se adapta à sua realidade.”

Em suma, as duas psicólogas, têm defendido a necessidade de uma mudança no olhar. Na medida em que, “A parentalidade não pode continuar a ser vista como um ato privado ou como uma tarefa exclusiva das famílias, mas como um pilar de desenvolvimento social. Cuidar de uma criança é, na verdade, cuidar do futuro coletivo.” termina Filipa Maló Franco.

Mas, quando falamos de parentalidade, existem também realidades profundas e, muitas vezes, silenciosas. O trauma, o luto parental e as adversidades que continuam a não caber nas políticas públicas e nos discursos políticos.

Com José Carlos Rocha, psicólogo que faz parte equipa de supervisão clínica das Linhas de Aconselhamento Psicológico do SNS24, quisemos começar por perceber o conceito de comunidades sensíveis ao trauma. Um conceito que, desde logo, se mostrou bastante profundo.

“Ter sensibilidade ao trauma é um pouco mais do que estar informado, do que saber que a adversidade e o trauma ocorrem com demasiada frequência a muitas pessoas ou saber do impacto potencialmente muito grave. Quando retrospectivamente conhecemos o risco de problemas de saúde após a exposição a trauma ficámos com uma imagem clara: a exposição a trauma é um dos mais importantes fatores de risco de desenvolvimento. Sabemos também que há processos de normalização destes acontecimentos que fazem com que, quando ocorrem, não temos reação, nem resposta, nem tão pouco refletimos na sua prevenção. A “armadilha” do evitamento está fortemente associada ao trauma; não queremos pensar, não queremos recordar, que nos leva a ignorar, a não reagir, a não prevenir. Contextos ou comunidades sensíveis ao trauma têm em si recursos para se manter informada, para empaticamente reconhecer as dificuldades de quem lida com acontecimentos complexos, para apoiar os profissionais que cuidam destas pessoas,



FOTOGRAFIA OMAR LOPEZ

O tempo que os pais dedicam à infância não devia ser um privilégio, nem a presença e o cuidado algo que se mede em produtividade.

com dispositivos de encaminhamento das situações mais difíceis e mantém uma vigilância ativa sobre fontes de stress extremo.” Explica o psicólogo. Acrescentando ainda que, “Estarmos disponíveis para acolher e enfrentar as dificuldades coletivas e pessoais é um excelente protetor dos direitos humanos, assim como, promotor do desenvolvimento das sociedades. No contexto histórico, hoje estamos dotados de extraordinárias capacidades de partilha de informação e de possibilidades de construção partilhada de significado altamente funcional. Estas condições positivas nunca ocorreram antes com esta magnitude e disseminação. Naturalmente também há novos riscos e para o qual precisamos de ter dispositivos sensíveis, capacitados para interpretar dados e gerar soluções.”

E temos exemplos.

Sendo eles, conforme explica José Carlos Rocha “os exemplos desenvolvidos mais diretamente nos contextos do acolhimento de menores em risco, nas escolas com a criação da certificação das Escolas Sensíveis ao Trauma, nos esforços para hospitais ou da proteção civil no sentido de investigar no contexto, depois implementar práticas baseadas na investigação local, como medidas informativas, ou rastreio de sintomas, para no final avaliar os impactos, são excelentes exemplos. Em concreto, o que se fez nos últimos anos nas escolas do concelho de Paredes foi extraordinário; com a monitorização de práticas e de riscos de exposição, com possibilidade de os Psicólogos gerirem a muito delicada informação sobre a exposição traumática e considerar “vias verdes” de encaminhamento de trauma complexo para o sistema de saúde, são boas práticas que precisam de ser apoiadas, estabilizadas, aprofundadas e generalizadas.”

E a Psicologia? Que papel tem?

Antes de mais, abrir caminho para melhores e mais integradas políticas públicas.

Até porque, tal como explica Filipa Maló Franco, “a ciência tem sido clara: as relações parentais moldam a forma como nos ligamos, sentimos e existimos no mundo. “. Além disso, “o impacto das experiências precoces é profundo e duradouro, e devia ser esta evidência

a orientar as nossas políticas, o nosso trabalho e o modo como organizamos a sociedade. Sabemos que as crianças beneficiam de mais tempo em casa, de vínculos seguros, de brincadeira livre e de uma presença disponível. Mas, apesar de sabermos isto, continuamos a estruturar a vida adulta e o trabalho de modo incompatível com as necessidades reais da infância.”

Francisca Silva Ferreira deixa ainda outra sugestão, “um exercício poderoso que os psicólogos podem propor é questionar: “Como se caracteriza enquanto pai ou mãe? Como gostaria de ser lembrado nesse papel?” Esta reflexão ajuda os cuidadores a tomar consciência das suas atitudes, padrões emocionais e valores, tornando-se mais disponíveis e sensíveis às necessidades dos filhos. Quando os pais investem no seu próprio processo terapêutico, fortalecem a sua capacidade de apoiar as crianças. Ajudamos verdadeiramente os filhos quando ajudamos os pais.”

Assim, fica claro que, falar de parentalidade, não é apenas falar dos pais dos bebés que nascem, é falar da sociedade como um todo. Das suas medidas. Das suas políticas públicas. É, sobretudo, perceber que a infância não é uma responsabilidade privada, mas antes um compromisso comum.

+INFO PARA LER

PARECER OPP | ANTEPROJETO DE LEI DA REFORMA DA LEGISLAÇÃO LABORAL

CONTRIBUTO CIENTÍFICO OPP | RAÍZES PARA O FUTURO: OS PRIMEIROS 1000 DIAS DE VIDA

SABIA QUE...

O Sistema de Acreditação existe desde 2014 e, só em 2024, conta com 162 candidaturas submetidas?

91%

91% dos membros estão satisfeitos com o atendimento da Acreditação, e 72% confirmam que consultam previamente se as iniciativas estão acreditadas pela OPP, valorizando a qualidade e confiança no processo.

95%

Em 2024, assegurámos que 95% das notificações foram enviadas até 5 dias úteis após a candidatura, superando o objetivo e reforçando o nosso compromisso com a eficiência. *

* Inquérito Anual de Satisfação de 2024 (classificações ≥ 3)

* Objectivo Qualidade: Garantir o cumprimento do tempo previsto da notificação do resultado à entidade para, pelo menos, 90% das candidaturas.

“

Cada ação formativa acreditada contribui para a qualidade da formação que é oferecida aos psicólogos. Pretendemos, com o nosso trabalho, garantir que as entidades e grupos informais consigam alcançar esse objectivo.

Cada ação formativa acreditada contribui para o desenvolvimento contínuo dos psicólogos. Trabalhamos para contribuir para a qualidade da formação e valorização da Psicologia!

—
Rita Santos | Excelência e Sustentabilidade

RESULTADOS COM HISTÓRIA. UMA ORDEM COM QUALIDADE!



GASPAR FERREIRA

Presidente da Delegação Regional do Norte
da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 11013

A Saúde Pública, que a DGS define como a ciência e a arte de prevenir a doença, prolongar a vida e promover a saúde física e mental e a eficiência, através de esforços organizados da comunidade, é hoje o espelho da nossa capacidade coletiva de cuidar. Na DRN, entendemos que a Psicologia deve estar presente em todas as etapas deste processo, do planeamento estratégico às respostas locais que dão corpo a políticas mais humanas e sustentáveis.

É neste enquadramento que destacamos o Plano Municipal de Saúde do Porto (PMSP), no qual a DRN participou na coordenação do grupo de transição para a reforma. O PMSP representa uma boa prática no paradigma na governação da saúde: integra a dimensão psicológica como determinante central e reconhece que a saúde mental, a coesão social e o bem-estar emocional são condições estruturantes para criar cidades mais resilientes.

A saúde pública constrói-se em proximidade, e no aprofundamento de redes colaborativas. Foi por isso que a DRN esteve também presente em Esposende no III Encontro da Rede Municipal de Psicologia (ReMPsi) onde foi apresentado o Guia Municipal de Recursos de Psicologia, demonstrando como o mapeamento e a articulação de serviços locais podem reforçar o acesso e a equidade em saúde psicológica.

De destacar, também, o III Fórum Intermunicipal para a Promoção da Saúde Mental, realizado em Vila Verde com a participação dos municípios de Amares e Terras de Bouro, um modelo colaborativo e intermunicipal, onde os psicólogos assumem um papel estratégico na prevenção dos riscos psicossociais e na promoção do bem-estar em contexto laboral e comunitário.

Por fim, quero referir a visita à ULS do Médio Ave, assinalando o primeiro aniversário do seu Serviço de Psicologia autónomo, onde reafirmamos o nosso compromisso com a valorização da Psicologia no SNS e com a defesa de modelos organizacionais que assegurem qualidade, autonomia e proximidade.

Estes exemplos convergem num propósito comum: fortalecer a presença da Psicologia na saúde pública, afirmando-a como ciência essencial à coesão social, à prevenção e à promoção do bem-estar, e apoiar as redes colaborativas e o empoderamento dos profissionais.

A DRN continuará comprometida em colocar a Psicologia ao serviço da comunidade, da equidade e da inovação responsável, por um Norte em rede, com mais saúde, mais ciência e mais humanidade.



MAFALDA MATEUS

CP 27395

Mafalda Mateus é psicóloga clínica e da saúde, tendo trabalhado, desde 2021, em programas de âmbito comunitário de promoção da saúde mental. Desde 2024, colabora na Divisão Municipal de Promoção da Saúde da Câmara Municipal do Porto, concretamente na operacionalização do Plano Municipal de Saúde do Porto. Em entrevista à PSIS21, fala-nos desse percurso.

Pode falar-nos um pouco do Plano Municipal de Saúde do Porto e do seu papel no mesmo?

O Plano Municipal de Saúde do Porto é uma ferramenta estratégica de gestão que visa promover a saúde e o bem-estar da população, sob o compromisso de co-construir, com os parceiros locais, respostas eficazes e integradas que concorram para os quatro eixos principais de intervenção: 1) Crescer e Envelhecer no Porto; 2) Bem-estar emocional, psicológico e social; 3) Alimentação Equilibrada; 4) Consumos.

O trabalho que desenvolvo implica a monitorização próxima da execução das atividades propostas no plano de ação, a identificação de desvios ao inicialmente proposto e de adaptações necessárias às metodologias utilizadas, bem como, paralelamente, a implementação do próprio plano. Esta componente inclui o desenho e execução de intervenções que contribuem para um maior conhecimento, caracterização e acompanhamento do estado de saúde da população, visando a construção de uma comunidade mais informada e saudável.

Que contributos pode dar a Psicologia na área da Saúde Pública?

A implementação de programas de promoção da saúde, adaptados às necessidades específicas dos diferentes grupos populacionais, permitem que o psicólogo compreenda e atue nos determinantes que mais impactam a Saúde Pública. Através da capacitação individual e coletiva em matéria de bem-estar emocional, psicológico e social, a Psicologia contribui diariamente, em múltiplos contextos e formatos para a promoção da adoção de comportamentos mais saudáveis e sustentáveis.

Sabendo que a generalidade das doenças crónicas com maior expressão são condicionadas por fatores modificáveis, é neste investimento na criação e implementação de intervenções promotoras de saúde e da qualidade de vida, que respondam às necessidades e prioridades das pessoas, que reside o contributo basilar da Psicologia para a construção de comunidades saudáveis e inclusivas.



ANA CARVALHO
CP 4581

Ana Carvalho é simultaneamente, psicóloga na CERCIG da Guarda e nas Equipas de Apoio Psicossocial (EAPS) da Proteção Civil. Em entrevista à PSIS21, fala-nos sobre estas duas realidades e do trabalho realizado em cada uma delas.

É psicóloga na CERCIG – Guarda, pode falar-nos um pouco do trabalho aqui desenvolvido?

Como psicóloga do Centro de Reabilitação Profissional da Cercig a minha intervenção junto dos cidadãos com deficiência e suas famílias, abrange a avaliação, acompanhamento, orientação vocacional, qualificação e emprego, através da promoção de competências pessoais, socio emocionais, comportamentais e profissionais com o objetivo de os capacitar para a autogestão e autonomia na interação com o seu meio ambiente, independentemente da sua condição.

Promovendo assim o direito à igualdade de oportunidades, a diminuição da discriminação, a inclusão social e a melhoria da sua qualidade de vida. Reúnem-se deste modo as condições para o bem-estar físico, psicológico e social do próprio e da comunidade em que se insere, o verdadeiro caminho para o exercício de uma cidadania ativa.

É também psicóloga das EAPS. Pode explicar-nos o trabalho realizado na zona centro, especialmente durante os últimos verões?

O verão de 2025 voltou a testar os limites físicos e emocionais dos bombeiros portugueses. A violência dos incêndios rurais, colocou os operacionais perante situações de enorme exigência e stress emocional. Durante os incêndios deste verão, as equipas foram mobilizadas em múltiplas situações — bombeiros e outros agentes de proteção civil feridos graves, o falecimento de um operacional em serviço e intervenções preventivas em Teatros de Operações de grandes proporções. Na região Centro, realizamos várias missões de apoio psicossocial, respondendo a todos os pedidos de intervenção.

Ser psicóloga nas EAPS é assumir um compromisso em momentos de maior vulnerabilidade, é estar presente quando o receio, a incerteza e a dor se fazem sentir, oferecendo escuta, conforto e esperança, é ter a certeza de que o nosso trabalho faz a diferença silenciosa, mas profunda, na vida de quem tocamos. O orgulho de fazer parte destas equipas nasce do sentido de missão e da força do grupo, cada membro contribui com o seu saber técnico, mas também com empatia, solidariedade e resiliência. Trabalhamos para cuidar dos bombeiros, proteger o seu bem-estar e ajudá-los a recuperar e reconstruir-se após situações de crise ou catástrofe.



SÉRGIO VIANA
Presidente da Delegação Regional do Centro
da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 1097

O conceito de Saúde Pública é tão abrangente como relevante para compreendermos a realidade atual e os desafios inerentes. A saúde mental é dos mais evidentes, sendo que a procura de apoio psicológico aumentou substancialmente nos últimos anos. E ninguém está imune. Os problemas da habitação, o custo de vida e o desemprego, são preocupações recorrentes dos jovens, agravando-se com o receio de novas pandemias, guerras e as consequências das alterações climáticas. Já em 2022, o relatório “Health at a Glance” referia que quase um em cada dois jovens europeus não sentia satisfeitas as suas necessidades de cuidados de saúde mental e na União Europeia, a percentagem dos que mencionavam sintomas de depressão mais do que duplicou durante a pandemia. Além disso temos também a pressão social, a exposição e impacto das novas tecnologias, a desinformação, desafios diários ao nível da parentalidade, juntando-se às pressões laborais, em paralelo. Tudo isto gera um stress enorme, independentemente da localização geográfica.

Mas no interior do País há ainda outros desafios, com o sentimento recorrente de abandono e solidão, agravados com as maiores dificuldades de acesso aos serviços de saúde. É também nestas regiões mais remotas que é necessário intervir perante as consequências de catástrofes naturais destacando-se os incêndios, tragédias que geram revolta, trauma e luto todos os anos, especialmente no Centro Interior, como neste verão. Perante o perigo, destruição e o medo da sua repetição, o impacto afeta não só as populações, mas também, muitas vezes de forma silenciosa, os profissionais e voluntários no terreno. Como tal, destaca-se nesta edição, a importância do trabalho desenvolvido pelos Psicólogos das Equipas de Apoio Psicossocial da Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil.

Os desafios de saúde pública são cada vez mais vastos e a eles terão de estar cada vez mais vinculados os contributos dos Psicólogos e das Ciência Psicológica.



MIGUEL COUTINHO

Presidente da Delegação Regional do Sul
da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 5334

A saúde pública vive hoje um dos seus maiores desafios: responder de forma integrada às necessidades globais das populações, onde os/as psicólogos/as tem um papel central nos diferentes determinantes de saúde.

Os psicólogos são, neste contexto, profissionais essenciais que intervêm em múltiplos níveis, não apenas desempenham funções de acompanhamento psicológico e de psicoterapia, dirigidas à prevenção, avaliação e intervenção em perturbações mentais e emocionais, como também atuam, entre outros exemplos, na prevenção da doença física, promoção da saúde, vigilância epidemiológica, resposta a emergências, adaptação às alterações climáticas e mitigação das desigualdades estruturais, planeamento e implementação de políticas de saúde, integrando o conhecimento científico sobre o comportamento humano para promover a saúde, o bem-estar e a coesão social das populações.

Nesta edição, a DRS tem o prazer de destacar o trabalho mais recente (mês de outubro) desenvolvido por mais de 20 colegas do Grupo de Intervisão de Psicólogos do Concelho de Olhão (RIO). A campanha “Olhão +SaudávelMente” demonstrou a capacidade de reunir várias entidades locais e profissionais que desenvolvem a sua atividade em diferentes sectores (envolvimento intersectorial), a sociedade civil, a comunicação social, em prol da sensibilização para o autocuidado, saúde mental e bem-estar da população.

A DRS destaca também no mês de Novembro o movimento “Movember” um movimento de saúde pública que visa mudar mentalidades ao nível da saúde física e mental masculina, reduzindo estigmas e consciencializando para o cuidado da saúde física e mental, para a prevenção do cancro da próstata e testicular e para a saúde mental masculina e prevenção do suicídio.

A Delegação Regional Sul da Ordem dos Psicólogos Portugueses continuará a dar destaque a projetos de valorização da profissão e intervenção em Saúde Pública, assim como a exercer o seu papel de advocacia junto dos decisores sobre a importância de compreender dimensões comportamentais e integrar intervenções e estratégias baseadas na ciência psicológica.

A saúde pública precisa dos psicólogos – e Portugal precisa de uma saúde pública que inclua, de forma plena, a dimensão psicológica do ser humano.



PROJECTO RIO

Psicólogos de Olhão

A Rede de Intervisão de Psicólogos de Olhão (RIO) surgiu em 2022, em plena pandemia, da iniciativa de um grupo de psicólogos do concelho de Olhão que identificou a necessidade de criar um espaço colaborativo e reflexivo entre profissionais e mantém a sua atividade até hoje. Nesta edição, fomos saber mais sobre este projeto.

O que é o projeto RIO?

A RIO nasceu da constatação de que, embora muitos psicólogos trabalhassem no mesmo território, o contacto entre eles era realizado de forma fragmentada. Tornava-se essencial criar um espaço que possibilitasse a partilha de experiências, a reflexão conjunta e o fortalecimento de práticas articuladas entre instituições. Assim, constituiu-se uma rede que valoriza a cooperação interprofissional, o desenvolvimento contínuo e o trabalho concertado em prol da comunidade.

Mais do que um grupo independente de profissionais, a RIO é uma comunidade dinâmica, promotora de reflexão ética, partilha de saberes e coesão técnica. Reúne-se, regularmente, para discutir casos, delinear estratégias e desenvolver ações conjuntas de sensibilização em saúde mental. O lema que nos orienta é simples, mas significativo: “Juntos, somos mais rede.”

Quantos psicólogos fazem parte deste projeto e como tem sido a receção por parte dos profissionais do concelho?

Atualmente, a RIO integra 23 psicólogos, representantes de 13 entidades estratégicas do concelho de Olhão, abrangendo escolas, IPSS, juntas de freguesia, unidades de saúde e o município. A adesão tem sido muito positiva, refletindo o reconhecimento do valor de um espaço onde é possível partilhar práticas, consolidar competências e reforçar o sentimento de pertença profissional.

Um dos momentos mais marcantes foi a campanha comunitária “Olhão +SaudávelMente”, realizada durante o mês de outubro, que mobilizou milhares de pessoas em todo o concelho de Olhão. Durante três semanas, a RIO esteve no terreno a promover ações de sensibilização, rodas de conversa e dinâmicas de autocuidado, aproximando a psicologia da população.

A RIO constitui, hoje, um exemplo de boas práticas colaborativas, demonstrando que o sucesso na promoção da saúde mental nasce da partilha, da cooperação e do compromisso coletivo de cuidar da comunidade.

Queremos colocar, definitivamente, Olhão no mapa das boas práticas em Psicologia, inspirando, assim, outros concelhos no nosso país.



NELSON CARVALHO
CP 5413

Nelson Carvalho é Diretor de Serviços da Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências. Em entrevista à PSIS21, fala-nos do trabalho aqui desenvolvido e das campanhas de sensibilização junto dos mais jovens.

Pode falar-nos um pouco do trabalho desenvolvido na UCAD (Unidade Operacional de Intervenção em Comportamentos Aditivos e Dependências)?

A UCAD, está inserida na Direção Regional da Saúde (DRS) da Secretaria Regional da Saúde e Proteção Civil da Região Autónoma da Madeira e tem como missão assegurar atividades da política regional de luta contra os comportamentos de risco, incluindo os comportamentos aditivos e dependências, através de ações de prevenção, redução de riscos e minimização de danos.

Desenvolve programas, projetos e ações de sensibilização sobre os comportamentos aditivos e dependências (CAD) em vários meios, participa em estudos a nível regional e nacional, e mensalmente, tem participação na comunicação social regional com o intuito de desmistificar crenças e combater a desinformação sobre os CAD.

A UCAD tem levado a cabo várias campanhas de sensibilização contra as drogas, junto dos mais jovens (em festivais e arraiais académicos, por exemplo). Que conclusões retira destas campanhas?

O Projeto #Vibes4U NoDrugs que é dinamizado desde 2015, é um projeto de prevenção do consumo de substâncias psicoativas (SPA) lícitas e ilícitas em contextos recreativos, com a componente de minimização de riscos e redução de danos.

Para a concretização desta iniciativa, são recrutados jovens voluntários nas universidades locais, maioritariamente dos cursos de enfermagem e de psicologia. Após um período formativo os Educadores de Pares estão aptos a fazer aconselhamento individual aos jovens que frequentam os principais festivais, arraiais e festas académicas, sobre as consequências e malefícios do consumo excessivo de bebidas alcoólicas e outras substâncias.

Durante as intervenções no exterior é criado um espaço de diálogo e esclarecimento personalizado, avalia-se a alcoolemia, em parceria com a Polícia de Segurança Pública (PSP) e o risco de danos associados como a violência, os acidentes e o sexo desprotegido e o risco do consumo de SPA. São distribuídos materiais, tais como preservativos, rebuçados para prevenir as baixas de glicémia e ainda alguns materiais de divulgação do projeto.

De que forma a Psicologia pode ajudar nesta área dos comportamentos aditivos?

Os profissionais da área da Psicologia possuem um papel de grande relevo na prevenção dos CAD, não só devido à sua formação, mas também pela importância de potenciar o pensamento crítico nos indivíduos e aumentar a literacia na saúde psicológica, com informações técnico-científicas, pois as dependências têm um impacto significativo no bem-estar físico e psicológico dos indivíduos, podendo comprometer as diversas áreas de vida do mesmo.



ANA PAULA ALVES
Presidente da Delegação Regional da Madeira
da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 3271

A Psicologia contribui significativamente para a promoção da saúde, a prevenção da doença e a reabilitação dos cidadãos, atuando de modo transversal nas diversas áreas do sistema de saúde. Os psicólogos, através da sua formação científica e técnica, desempenham um papel central na identificação precoce de fatores de risco, na promoção de comportamentos saudáveis e no apoio à adaptação a situações de crise, doença ou perda.

A presença e integração dos psicólogos nos diferentes níveis dos cuidados de saúde são essenciais para garantir respostas eficazes, preventivas e humanizadas, promovendo o bem-estar da população e fortalecendo uma abordagem multidisciplinar mais integrada e colaborativa.

A Psicologia assume também um papel estratégico na definição e implementação de políticas públicas de saúde mental, no desenvolvimento de programas de prevenção e promoção do bem-estar psicológico e na capacitação das comunidades para lidar com desafios sociais e emocionais.

Neste contexto, a Delegação Regional da Madeira (DRM) reuniu com o Diretor do Serviço de Psicologia do SESARAM e com a Secretária da Saúde e Proteção Civil. O objetivo foi identificar necessidades, promover o reconhecimento da Psicologia como pilar da saúde pública e valorizar esta área como parte essencial de um sistema de saúde centrado nas pessoas. Durante o encontro, destacou-se que investir na Psicologia é investir num sistema de saúde mais justo e eficaz. Isso implica reforçar os recursos humanos especializados, adquirir materiais de avaliação e de intervenção atualizados e adequados aos diferentes contextos, garantir formação contínua e implementar políticas de saúde mental baseadas em evidência científica. Essas medidas tornam o sistema de saúde mais completo e preparado para responder às necessidades atuais e futuras da população.

A DRM promoveu ainda momentos de partilha e convívio entre os membros que participaram na celebração do Dia Nacional do Psicólogo. O evento incluiu a PsiTalk "Masculinidades", a entrega do Prémio do Ano Profissional Júnior e terminou com um Madeira de Honra.



MARCO SANTOS

Presidente da Delegação Regional dos Açores
da Ordem dos Psicólogos Portugueses
CP 5093

Diz o adágio que o caminho se faz caminhando. A promoção de políticas públicas de Saúde é um caminho que se vai fazendo, passo a passo, defendendo os cidadãos e as comunidades, potenciando os seus níveis de bem-estar, de realização e de felicidade, enquanto se colmatam os momentos em que a saúde falha. Um caminho em que a prevenção convive com o tratamento ou com a minimização de riscos ou a redução de danos.

Nesse caminho, a Psicologia, e os/as seus/suas profissionais, é uma das peças essenciais, sem a qual esse caminho será, sempre, incompleto e insuficiente. E, aqui pelos Açores, há um caminho que tem vindo a ser feito, em que, como não disse Fernando Pessoa, as pedras encontradas ainda não fizeram um castelo.

Uma das traves-mestras desse caminho é o da transversalidade. Outra, a da integração. A promoção da Saúde dos cidadãos e das comunidades implica integração entre diferentes áreas de intervenção, em que as políticas públicas partem da certeza de que o todo é mais do que a soma das partes e que a promoção da Saúde implica políticas transversais, em que o pensamento e a ação na Saúde não ficam estanque num único sector da tutela.

Na nossa Região há que reconhecer a forma como a Psicologia tem sido vista como essa peça essencial, sendo de destacar o número de Psicólogos/as que desenvolvem a sua ação nas unidades de saúde e nas escolas. Há, contudo, que entender essas conquistas como uma etapa no caminho e perceber que o castelo não está feito. Muito há a fazer para conquistar a transversalidade e a integração, sendo que, nesse particular, destacamos a importância de investir na intervenção comunitária e valorizar os/as colegas que desenvolvem a sua ação nos domínios social e comunitário. Não há a desejada integração da intervenção em Saúde, sem se ter em conta o labor dos colegas da Psicologia Comunitária, que carecem de maior reconhecimento, valorização e promoção de melhores condições de trabalho.

Continuemos esse caminho. Continuemos a trabalhar pela Psicologia e, com isso, pela promoção da Saúde dos/as açorianos/as e das nossas comunidades.



ELISABETE CIPRIANO

CP 15317

Elisabete Cipriano é psicóloga especialista em psicologia clínica e da saúde com formação complementar em Intervenção na Cessação Tabágica. Integra um Projeto da Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM) desde 2013. Em entrevista à PSIS21 fala-nos do projeto que passou a Programa e já foi implementado para as outras ilhas da Região Autónoma dos Açores, assumindo a designação de Consulta de Apoio Intensivo de Cessação Tabágica (CAICT).

Em que consiste uma consulta de cessação tabágica e como é feito o acompanhamento posterior?

A consulta é estruturada de forma multidisciplinar, com apoio de Enfermagem, Medicina Geral e Familiar, Psicologia e Nutrição. Esta constituição permite ao utente fazer um processo assente nos pilares da saúde, dando especial atenção ao da saúde mental, na medida em que eliminar uma substância psicoativa requer intervenção em mecanismos cognitivo-comportamentais. Acompanhamos o utente neste processo, que vai entre a preparação para cessação até à manutenção mais consolidada da mesma, ou seja, o processo só é formalmente finalizado quando o utente já está há 1 ano sem fumar.

A Psicologia é uma aliada quando falamos de mudança de comportamentos. Acredita nesta mais-valia no caso da consulta de cessação tabágica?

Sem dúvida que a Psicologia é uma aliada muito importante numa consulta de mudança comportamental, porque o objeto de estudo é o comportamento humano. A intervenção base consiste na abordagem motivacional, de fazer o utente percorrer as fases de mudança até à ação. O utente que procura ajuda para cessar o consumo de tabaco, muitas vezes já o fez com os seus recursos, mas sem sucesso. Portanto chega até nós de mãos dadas com uma baixa autoeficácia e algum medo, pois o ter de abdicar de uma substância compensatória também vai provocar efeitos colaterais, nomeadamente sintomas de privação.

Não é só destes sintomas que têm medo, mas também de reaprender a viver sem o cigarro, pois na maior parte das vezes é conotado de forma muito emocional, acompanhando a rotina desde o acordar ao deitar. Alterar isso, vai exigir o confronto com a perda, o que se pode traduzir numa experiência dolorosa. Assim, iniciamos o processo com estratégias de preparação, de desconstrução da rotina associada ao tabaco, de forma que o comportamento de fumar seja reprogramado para um estímulo menos agradável. Também de grande importância após a cessação é fazer a manutenção desta.

Deixar de fumar é muito mais do que um ato isolado, é rever e ajustar o estilo de vida, é o olhar para uma vida que se aspira não só mais longa, mas acima de tudo, mais saudável. É importante assumir o protagonismo e não ficar à espera de “querer mudar”, mas assumir com seriedade o verbo “precisar”, transformando este passo no início de uma tomada de decisão, que vai exigir esforço, mas com um retorno incomparável.

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS



BEM-VINDO AO REPOSITÓRIO OPP

PARECERES - POLÍTICAS PÚBLICAS



PESQUISAR

PERFIL DOS PSICÓLOGOS EM SAÚDE
PÚBLICA

DOCUMENTO DE APOIO À PRÁTICA:
INTERVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA



CONSULTE ONLINE

[RECURSOS.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT](https://recursos.ordemdospsicologos.pt)

ESTRATÉGIA, VALOR E IMPACTO DA COOPERAÇÃO EUROPEIA: PARCERIAS QUE CONSTROEM FUTURO



VANDA VIEIRA
CP 20172 | Gabinete da Bastonária
e de Apoio à Direção

A participação da OPP em projetos nacionais e europeus é um **compromisso estratégico** com o desenvolvimento da profissão e com a promoção dos valores que sustentam a prática psicológica. Os projetos permitem dar **voz aos psicólogos** portugueses, contribuir para políticas públicas mais justas e reforçar a presença de Portugal no contexto europeu da Psicologia.

Trabalhar em consórcios europeus é **investir na criação de oportunidades**, no acesso a novo conhecimento e na construção de uma Europa mais saudável, equitativa e sustentável. A partilha de experiências e a coprodução de recursos científicos fortalecem a capacitação dos profissionais e a qualidade das respostas que a Psicologia oferece às pessoas e à sociedade.

A participação europeia impulsiona a inovação e a aprendizagem contínua, promovendo a cooperação, a partilha de boas práticas e o desenvolvimento de novas metodologias e ferramentas que fortalecem a prática psicológica. Este

envolvimento valoriza os psicólogos como agentes de mudança social e reforça o reconhecimento da profissão em Portugal e na Europa.

Enquanto membro ativo da EFPA, a OPP afirma-se como entidade de referência europeia, elevando a experiência nacional a espaços de decisão europeus e garantindo que a perspetiva psicológica está presente desde o desenho das respostas até à avaliação e impacto das mesmas. A cooperação internacional gera, assim, valor acrescentado para os profissionais e para a sociedade, promovendo respostas mais humanas, eficazes e baseadas na ciência psicológica.

Alinhados com as prioridades estratégicas da OPP, **os projetos contribuem para a sua sustentabilidade e relevância social**. Implementados em períodos definidos e com recursos adequados, dão resposta a problemas concretos e a necessidades emergentes. Contudo, o verdadeiro retorno está nas pessoas: nos psicólogos envolvidos; nos

sistemas que se transformam e na melhoria das intervenções; nas comunidades que beneficiam de uma prática mais informada e comprometida.

Esta **cooperação espelha o dia-a-dia da Ordem e da própria profissão**: trabalhar com propósito, participar nas decisões, ouvir e compreender beneficiários, comunicar eficazmente, cumprir prazos e produzir evidência científica. E, ainda, ter a capacidade de aprender, de estabelecer boas relações entre pares, de superar desafios organizacionais e de identificar riscos e estratégias de mitigação.

A participação europeia é, assim, um vetor essencial da missão da OPP: representar, valorizar e capacitar a Psicologia portuguesa e promover políticas públicas que coloquem o bem-estar psicológico no centro do desenvolvimento humano. Desta forma, **investir em projetos europeus é investir no futuro da profissão**, e, sobretudo, no bem-estar das pessoas.

Partilho alguns projetos que reforçam a visibilidade da Psicologia nos consórcios europeus, o trabalho transdisciplinar, a capacitação profissional, o apoio a políticas públicas baseadas na ciência, em suma, **a valorização da profissão e do que é ser Psicólogo**.

ProPEGE e A Teu Lado (2022–2024): Demonstram a relevância da ciência psicológica e o impacto das iniciativas, a nível europeu e nacional.

CLEAR-PC (2025–2028): Centrado na literacia em saúde e na redução das desigualdades no tratamento do cancro da próstata.

JUST-LISTEN (2026–2028):

Projeto financiado, com a previsão de implementação em 2026-2028, para capacitar os profissionais do sistema judicial que intervêm nos processos de audição de crianças vítimas de abuso sexual.

Espero que esta edição, seja mais um contributo para a decisiva contratação de psicólogos e psicólogas para os CSP, expressiva e de forma simplificada, no reconhecimento da importância do seu contributo técnico/científico/funcional autónomo.

Francisco Miranda Rodrigues Ex-Bastonário da Ordem dos Psicólogos Portugueses



DISPONÍVEL PARA COMPRA EM [EVENTOS.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT](https://eventos.ordemdospsicologos.pt)