

21 PSIS

N. 38

Ordem dos Psicólogos Portugueses
Revista Trimestral Julho 2026

ENTREVISTAS COM:

MONICK MONTEIRO
JOANA VELOSO OLIVEIRA
FILIPA MALÓ
CATARINA MARTINS
IVONE PATRÃO



P A R E N T A L I D A D E

Propriedade

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

PSIS21

Revista Trimestral N. 38

Julho 2026

Editora

Telma Miranda

Colaboração

Ana Amaro

Design

A Merceria - Everyday Branding Services

Impressão

Grafisol

Publicidade

Consulte a **Tabela de Publicidade**
publicidade@ordemdospsicologos.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/ordemdospsicologos](https://www.instagram.com/ordemdospsicologos)
[facebook.com/ordemdospsicologos](https://www.facebook.com/ordemdospsicologos)
[linkedin.com/company/ordemdospsicologos](https://www.linkedin.com/company/ordemdospsicologos)
[youtube.com/c/ordemdospsicologos](https://www.youtube.com/c/ordemdospsicologos)

ordemdospsicologos.pt



TELMA MIRANDA
EDITORA

Há temas que se abordam com distanciamento profissional. Este, confesso, não foi um deles.

Há aproximadamente 2 anos aprendi que a parentalidade nem sempre começa com um nascimento. Começa muitas vezes antes, na expectativa, na espera e, por vezes, também no luto.

Hoje posso abraçar a minha filha de dez meses, mas não esqueço o primeiro filho, que guardo no coração. Talvez por isso esta edição, dedicada à parentalidade, me tenha tocado de forma particular.

Encontraremos aqui muitas perguntas que continuam a atravessar-nos, enquanto pais, mães e profissionais: o que significa participar na parentalidade, para além do papel que tradicionalmente se atribui à mãe? Que espaço existe para a ambivalência, o cansaço ou a dúvida, sem que isso seja lido como falha? Como protegemos as famílias de conselhos apresentados como verdades universais, quando sabemos que cada percurso é singular?

Nesta edição Daniela Silva, Ana Freitas, Bárbara Fonseca e Marisa Gouveia lembram-nos que há muitos caminhos até à parentalidade... e que alguns passam por lutos (reais ou simbólicos) que continuam sem espaço no discurso público. Catarina Martins fala-nos da complexidade de decidir ter ou não ter filhos e Filipa Maló desconstrói a ideia da parentalidade perfeita, alerta para a falsa autoridade de profissionais que comunicam com confiança, mas sem formação e do peso que isso pode ter nas famílias.

Fica-me desta experiência uma convicção: o rigor da ciência psicológica e a humanidade com que a aplicamos não se excluem.

Obrigada a todas as pessoas que tornaram esta edição possível, talvez a mais especial de todas até aqui.

Encontramo-nos na próxima.

DECONSTRUIR MITOS

A liderança é uma característica inata

06

O QUE FAZ UM PSICÓLOGO

**Cuidar (também) de quem cuida:
departamento de voluntariado e
apoio ao doente da Liga Portuguesa
contra o Cancro**

08

O MEU ANO PROFISSIONAL JÚNIOR

Psicologia em casas de acolhimento

14

INTERGERACIONALIDADE

**Psicologia, Participação Cidadã
e Políticas Públicas: tudo isto
porque quando começamos a saber
as respostas, se nos mudam as
perguntas**

18

PERCURSO DE EXCELÊNCIA

O Legado de Mário R. Simões

20

INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA

**Prematuridade, vinculação e
trajetórias de desenvolvimento**

22

UM OLHAR SOBRE O TEMA DE CAPA

**Participação e figura do pai
na parentalidade**

32

ENTREVISTA

**Parentalidade e Desenvolvimento
Infantil: O que tem mudado e o que
ainda falta mudar**

34

ENTREVISTA

Maternidade: e a escolha de não ter filhos

44

EVIDÊNCIA E PRÁTICA

**Conciliar papéis depois da
maternidade: um desafio pessoal,
profissional e social**

48

ENTREVISTA

As crianças e os ecrãs: como gerir

52

ARTIGO

**Parentalidade: os caminhos para lá
chegar e os desafios que se encontram**

56

OPP MAIS PRÓXIMA

Espaço Regional

64

OUTRAS INFOS

Sabia que...

69

MAIS OPP

A vida na Ordem

70

OUTRAS INFOS

Ações Formativas Acreditadas

72



TOMADAS DE POSSE DA DIREÇÃO NACIONAL DA OPP

As psicólogas Carolina Garraio (CP.26548) e Liliana Dias (CP.8545) tomaram posse, como vogais da Direção Nacional da OPP. [+INFO](#)



NOVO IDENTIFICADOR OPP

A OPP criou um identificador que pode agora utilizar nas suas plataformas profissionais. Este identificador facilita a identificação dos seus membros e promove uma maior transparência e confiança na comunicação com cidadãos, entidades e organizações, valorizando o exercício qualificado da profissão. [+INFO](#)



LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL EM PSICOLOGIA DA DOR

Já se encontram disponíveis as Linhas de Orientação para a Prática Profissional em Psicologia da Dor. [+INFO](#)



BASTONÁRIA DA OPP ASSINA PROTOCOLO QUE ALARGA CHEQUE PSICÓLOGO A JOVENS DOS 12 AOS 35 ANOS

Cheque Psicólogo a jovens dos 12 aos 35 anos, elimina a limitação da medida aos beneficiários de ação social e atualiza o valor pago aos psicólogos. Estas alterações, agora concretizadas, vinham a ser defendidas pela OPP no âmbito da revisão da medida. A cerimónia contou com a presença da Ministra da Cultura, Juventude e Desporto, Margarida Balseiro Lopes. [+INFO](#)



BASTONÁRIA DA ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES ALERTA PARA OS DESAFIOS ENFRENTADOS NO SETOR SOCIAL

A Bastonária da OPP alertou, em Almada, para as dificuldades enfrentadas pelos psicólogos que trabalham no setor social, defendendo a necessidade de reforçar as condições de exercício profissional para garantir respostas de qualidade às pessoas, famílias e comunidades em situação de maior vulnerabilidade. A declaração foi feita durante a iniciativa "OPP + Próxima", promovida pela Delegação Regional do Sul da OPP. [+INFO](#)



RELATÓRIO DO INQUÉRITO DE SATISFAÇÃO AOS MEMBROS EFETIVOS E PSICÓLOGOS JÚNIOR

Entre julho e dezembro de 2023, a OPP promoveu a realização de um conjunto de questionários de satisfação dirigidos aos seus membros, com o objetivo de auscultar a perceção sobre os serviços prestados pela organização e identificar oportunidades de melhoria. [+INFO](#)



O jogo a dinheiro explora a tendência das pessoas para irem mais longe ou longe demais. Estes jogos são feitos por estímulos muito rápidos, muito fortes e que podem, facilmente, levar as pessoas a perder o equilíbrio.

Miguel Ricou

Miguel Ricou, Presidente do Conselho de Especialidade da Psicologia Clínica e da Saúde | CNN Portugal

A OPP sublinha em comunicado que frases como “Mas tu não pensas?!”, “Isso não dói nada!” ou “Não tens razões para estar triste” podem deixar “marcas profundas” na autoestima, na confiança e na forma como as crianças aprendem a olhar para si próprias.

OPP | CNN Portugal

A eficácia organizacional moderna não se coaduna com fiéis obedientes, mas sim com profissionais maduros, autónomos e corresponsáveis. O Board precisa de descer do pedestal e sentar-se à mesa com as suas equipas, não para abdicar da sua autoridade, mas para a fortalecer através do diálogo, salvaguardando a resiliência estratégica da organização.

Tiago Pimentel

Vogal da Direção da OPP | Jornal Económico



Seria fundamental vincular primeiro os psicólogos que estão no sistema com contratos precários. O concurso de contratação de psicólogos “não permite a preparação do próximo ano letivo, nem garante que, no início de setembro, estejam todos os serviços em pleno funcionamento.

Sofia Ramalho

Bastonária OPP | TSF



O papel de um psicólogo nestes contextos de avaliação forense deve ser um papel cauteloso, de alguém que procura peças como se fosse um puzzle e ao encontrar diferentes peças pode-se efetivamente chegar a esse perfil.

Joana Alexandre

Vogal da Direção da OPP | Expresso

Existe uma relação entre as condições ambientais em que vivemos e diversos indicadores de saúde psicológica e bem-estar.

Renato Gomes Carvalho

Vogal da Direção da OPP | Jornal de Negócios

A perda de um animal é socialmente marginalizada. Essa questão do reconhecimento social é uma das grandes diferenças em relação a outras perdas.

Hugo Santos

Vogal da direção da Delegação Regional Sul da OPP | Jornal de Negócios

DESCONSTRUIR MITOS: A LIDERANÇA É UMA CARACTERÍSTICA INATA



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

FACTOS

MITOS

O inatismo da liderança constitui um dos mitos da Psicologia das Organizações. A força desta narrativa reside, em grande medida, na sua simplicidade: atribuir o sucesso da liderança a um conjunto de qualidades inatas permite encontrar explicações rápidas para fenómenos complexos. Todavia, a investigação científica produzida nas últimas décadas tem vindo a desconstruir de forma consistente esta crença, demonstrando que a liderança emerge da interacção dinâmica entre características individuais, aprendizagem, experiência e contexto.

Durante largos anos procurou-se identificar um conjunto de traços universais que distinguíssem os líderes das restantes pessoas. A denominada *Trait Theory* alimentou a expectativa de que seria possível descobrir um perfil psicológico específico, quase imutável, capaz de explicar o exercício eficaz da liderança. Ainda que algumas características pessoais — como a estabilidade emocional, a conscienciosidade, a abertura à experiência ou a extroversão — apresentem associações moderadas com o desempenho em funções de liderança, nenhuma delas determina, por si só, a capacidade de conduzir pessoas ou organizações.

A própria evolução da ciência psicológica veio demonstrar que a pergunta inicial estava incompleta. Mais importante do que saber “quem nasce líder” passou a ser compreender em que circunstâncias determinadas pessoas assumem a responsabilidade de mobilizar um grupo para a concretização de um objectivo comum.

A liderança deixou, assim, de ser entendida como um atributo individual para passar a ser encarada como um processo relacional. As competências de liderança podem ser desenvolvidas através da experiência, da formação, da reflexão crítica, do feedback recebido bem como de programas estruturados de coaching psicológico. Não existe evidência científica robusta que sustente a ideia de que alguém nasce destinado a liderar.

Existe, pelo contrário, abundante evidência de que as circunstâncias convocam frequentemente líderes improváveis.

A História está repleta de exemplos de indivíduos que jamais haviam desempenhado funções de liderança até serem confrontados com situações de elevada incerteza, crise ou necessidade colectiva. Também nas Organizações se observa este fenómeno: perante mudanças profundas, fusões, crises económicas, transformações tecnológicas ou situações inesperadas, emerge

alguém que, independentemente da posição hierárquica que ocupa, consegue organizar, inspirar e dar sentido à acção colectiva. A Psicologia Social explica este fenómeno através das dinâmicas grupais. Quando um grupo enfrenta um desafio significativo, aumenta a necessidade de coordenação com vista à contenção de eventuais ameaças, protecção do grupo e construção de soluções. A liderança deixa, assim, de ser apenas um cargo para se transformar numa resposta adaptativa às exigências do contexto.

Os trabalhos de Haslam, Reicher e Platow (2020), enquadrados na Teoria da Identidade Social da Liderança, reforçam precisamente esta ideia. Os líderes eficazes não são aqueles que se colocam acima do grupo, mas aqueles que conseguem representar aquilo que o grupo valoriza, traduzindo as suas aspirações numa visão mobilizadora. A legitimidade da liderança nasce menos da autoridade formal do que da capacidade de gerar identificação colectiva.

É precisamente neste ponto que a dimensão ética da liderança assume particular relevância. Se a competência técnica constitui condição necessária, está longe de ser suficiente. Liderar implica possuir maturidade psicológica para colocar o interesse colectivo acima da gratificação imediata do próprio líder.

A investigação contemporânea em Psicologia da Personalidade e em Neurociência tem vindo a demonstrar a importância crescente de competências frequentemente designadas por auto-regulação. O autocontrolo dos impulsos, a gestão das emoções, a capacidade de tolerar a frustração e adiar recompensas revelam-se preditores consistentes de eficácia na liderança.

Estas competências não são dons inatos e por isso, susceptíveis de desenvolvimento através da aprendizagem e do treino continuado (coaching, prática dirigida e feedback 360°). Também a noção de sentido do dever merece particular atenção.

As Organizações contemporâneas exigem líderes capazes de assumir esse compromisso. A disposição para tomar decisões difíceis, assegurar a produção de valor, enfrentar conflitos, proteger a equipa e preservar a estabilidade organizacional depende menos do carisma e mais de um profundo sentido de responsabilidade perante os outros. Por isso, talvez uma das competências mais negligenciadas na literatura popular sobre liderança seja precisamente a capacidade de adiar o protagonismo pessoal em favor da construção de um projecto colectivo.

As pessoas seguem quem inspira confiança, quem demonstra coerência entre discurso e comportamento e quem revela consistência ética ao longo do tempo. Organizações sustentáveis não se constroem apenas através da definição de objectivos, mas sobretudo pela capacidade de comunicar um propósito que transcenda os interesses individuais. Quando existe um “porquê” suficientemente forte, torna-se mais fácil mobilizar esforços, enfrentar dificuldades, atrair e manter talento e preservar o compromisso colectivo.

Esta visão encontra suporte na teoria da liderança transformacional. Os líderes mais eficazes são aqueles que estimulam o desenvolvimento das pessoas, promovem autonomia, inspiram confiança e ajudam os colaboradores a encontrar significado no trabalho que realiza.

Nenhuma destas competências nasce completamente formada, são uma decorrência de aprendizagens, treino, avaliação dos erros e foco no *kaizen* (jap. melhoria contínua).

Importa ainda sinalizar que diferentes contextos exigem diferentes formas de liderança. Um indivíduo muito eficaz numa organização estruturada poderá revelar dificuldades num contexto mais “fluido” e de maior incerteza como p.e. no arranque de uma *start-up*.

É uma falácia (e um risco societal), a crença em lideranças “todo-o-terreno” materializadas por indivíduos visionários, portadores de soluções magistrais para problemas complexos! A realidade não é assim tão simples e a prática de uma liderança consistente na produção de valor sustentável irá implicar a capacidade de compreender a cultura da organização e as suas idiossincrasias, os pontos fortes e fracos desse colectivo, os desafios actuais e emergentes.

Peter Drucker afirmava que “a cultura comia o management (e a estratégia) ao pequeno-almoço” e essa eventualidade estará sempre presente em qualquer grupo instado a mudar crenças, atitudes e comportamentos se “chocar de frente” com um líder recém-chegado, cheio de ideias reformistas. A resistência à mudança é por norma, a reacção dos grupos à necessidade de alterar hábitos, adquirir novos conhecimentos e/ou competências.

O medo da perda de privilégios e estatuto com as alterações anunciadas irá requerer por parte de uma liderança esclarecida, a capacidade de “ler” a organização tanto no explícito (o que se diz e faz) como no implícito (o que afinal não se diz nem se faz), inferir medos e compreender resistências de molde a produzir uma visão realista e mobilizadora, assente numa narrativa que transmita valor partilhável para colaboradores, clientes e demais *stakeholders*.

Em qualquer fase da vida, precisamos de histórias que nos seguem angústias e coloquem ordem no devir! Uma liderança eficaz requer também, “oráculos” convincentes com boas narrativas!...

+ INFO PARA VER

EPISÓDIO 8 DO PODCAST “O FRIO É PSICOLÓGICO” SOBRE A PSICOLOGIA NA LIDERANÇA

TEXTO
MARTA ALMEIDA

FOTOGRAFIA
BENTO FOTÓGRAFO

**MONICK
MONTEIRO**

CUIDAR (TAMBÉM) DE QUEM CUIDA

ENTREVISTA

Monick Monteiro (CP 8800) tem desenvolvido a sua atividade profissional na área da Psico-Oncologia, da intervenção psicossocial e do apoio a pessoas com doença oncológica e às suas famílias. Atualmente, exerce funções como coordenadora do Departamento de Voluntariado e Apoio ao Doente e das Unidades de Psico-Oncologia da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Norte. Em entrevista à PSIS21 fala-nos do trabalho aqui realizado.

Como foi o seu percurso profissional e o que a levou a trabalhar na área da Oncologia?

O meu percurso profissional foi sendo construído em torno do interesse pelas pessoas e pelos processos de adaptação às situações de maior vulnerabilidade. Desde cedo, a Psicologia surgiu como uma área que me permitia compreender melhor a experiência humana e contribuir para a promoção do bem-estar em contextos particularmente exigentes. O contacto com a Oncologia aconteceu ainda durante a formação académica, através do estágio curricular realizado no Instituto Português de Oncologia do Porto. Foi uma experiência marcante que me permitiu perceber a complexidade da doença oncológica e, sobretudo, o impacto profundo que esta tem na vida das pessoas e das suas famílias. Rapidamente percebi que era uma área onde a intervenção psicológica podia fazer uma diferença muito significativa. Pouco tempo depois, iniciei funções na Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Norte, como psicóloga no Departamento de Voluntariado. Em 2009, participei na criação da primeira Unidade de Psico-Oncologia da instituição, um projeto pioneiro que procurou responder à necessidade crescente de apoio psicológico especializado para pessoas com doença oncológica e os seus familiares. Ao longo dos anos, fui assumindo novas responsabilidades, primeiro na coordenação do Departamento de Voluntariado e Apoio ao Doente e, mais tarde, na coordenação das Unidades de Psico-Oncologia da Região Norte. Estas funções permitiram-me acompanhar o desenvolvimento de respostas cada vez mais abrangentes, desde o apoio psicológico individual e em grupo ao apoio social, jurídico e ao

acompanhamento proporcionado pelos voluntários.

Aquilo que continua a motivar-me diariamente é a possibilidade de acompanhar as pessoas num dos momentos mais desafiantes das suas vidas. Um diagnóstico de cancro representa frequentemente uma rutura com a vida tal como era conhecida até então. Surgem dúvidas, medos, incertezas e a necessidade de reorganizar projetos, relações e expectativas.

Neste contexto, a Psicologia tem um papel fundamental. Para além dos tratamentos médicos, existe uma dimensão emocional, relacional e existencial que necessita de ser acolhida. A escuta, a validação emocional, a promoção de estratégias de adaptação e o reforço dos recursos individuais e familiares podem ter um impacto muito significativo na forma como cada pessoa vive a experiência da doença.

A Oncologia é também uma área que nos ensina diariamente sobre resiliência, esperança e capacidade de adaptação. Apesar das dificuldades inerentes à doença, encontramos frequentemente exemplos extraordinários de coragem, solidariedade e crescimento pessoal. São essas histórias que continuam a dar sentido ao meu trabalho e a reforçar a importância da Psicologia neste contexto.

Em que consiste o seu trabalho enquanto coordenadora do Departamento de Voluntariado e Apoio ao Doente da Liga Portuguesa Contra o Cancro – Núcleo Regional do Norte?

O Departamento de Voluntariado e Apoio ao Doente tem como missão desenvolver e coordenar respostas que contribuam para melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pelo

cancro e das suas famílias. Enquanto coordenadora, tenho a responsabilidade de acompanhar diferentes projetos e serviços que procuram responder às necessidades identificadas ao longo de todo o percurso da doença.

Uma parte importante do trabalho está relacionada com a coordenação dos programas de voluntariado hospitalar e comunitário. Os voluntários desempenham um papel muito relevante junto dos doentes. Paralelamente, existe um trabalho permanente de articulação com profissionais de saúde, instituições sociais, autarquias e outras entidades parceiras.

A coordenação envolve igualmente a supervisão de diferentes respostas de apoio, incluindo o apoio psicológico, social e jurídico. Muitas famílias enfrentam dificuldades económicas associadas à doença, necessidades de transporte para tratamentos, alterações na situação profissional ou questões relacionadas com direitos sociais. Procuramos identificar essas necessidades e encontrar respostas adequadas para cada situação.

No âmbito das Unidades de Psico-Oncologia, acompanho também a implementação e desenvolvimento de respostas especializadas de apoio psicológico destinadas a doentes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde. O objetivo é garantir que o acompanhamento psicológico esteja acessível a quem dele necessita, independentemente do momento da doença em que se encontre.

Trata-se de uma função que exige capacidade de gestão, organização e planeamento, mas também uma enorme disponibilidade para ouvir e compreender as pessoas. Acima de tudo, procuramos assegurar que ninguém enfrenta a doença sozinho.

Importa sublinhar que a intervenção psicológica não significa apenas reduzir sofrimento emocional. Significa igualmente promover qualidade de vida, reforçar recursos pessoais, fortalecer relações significativas e ajudar cada pessoa a encontrar formas de continuar a viver de acordo com os seus valores e objetivos.

Como é o seu dia-a-dia profissional? Que tipo de situações e desafios encontra com mais frequência?

Não existem dois dias exatamente iguais. A diversidade de situações que chegam diariamente à instituição faz com que o trabalho seja muito dinâmico e desafiante.

Uma parte do dia pode ser dedicada a reuniões com equipas técnicas, voluntários ou entidades parceiras. Noutras ocasiões, o foco está na avaliação de pedidos de apoio, na organização de atividades, na supervisão de projetos ou na definição de estratégias para responder a necessidades emergentes. O contacto com doentes e familiares continua a ser uma componente muito importante da atividade. Muitas vezes, as pessoas recorrem à Liga Portuguesa Contra o Cancro numa fase particularmente vulnerável das suas vidas. Algumas necessitam de informação, outras procuram apoio emocional, orientação social ou simplesmente alguém que as escute e compreenda.

Entre os desafios mais frequentes encontra-se a necessidade de responder a situações complexas e multifatoriais. A doença pode trazer consigo dificuldades económicas, alterações familiares, problemas laborais, mudanças na dinâmica conjugal e um significativo desgaste emocional. Frequentemente, é necessário mobilizar diferentes recursos e trabalhar em rede para encontrar soluções adequadas.

Que papel tem a Psicologia no acompanhamento de pessoas que recebem um diagnóstico de cancro?

A Psicologia desempenha um papel essencial ao longo de todo o percurso da doença oncológica. Receber um diagnóstico de cancro constitui, para muitas pessoas, um acontecimento altamente stressante, capaz de gerar uma ampla variedade de reações emocionais. É natural que surjam sentimentos de medo, ansiedade, tristeza, revolta, insegurança ou incerteza perante o futuro. Muitas pessoas sentem dificuldade em processar a informação recebida e em adaptar-se às mudanças que a doença pode implicar. O acompanhamento psicológico oferece um espaço seguro onde estas emoções podem ser compreendidas, legitimadas e trabalhadas.

No entanto, a intervenção psicológica não se limita aos momentos iniciais do diagnóstico. Pode revelar-se fundamental durante os tratamentos, perante alterações da imagem corporal, dificuldades relacionais, preocupações com a fertilidade, medo da recidiva, adaptação às consequências físicas e emocionais da doença e luto.

A Psicologia contribui também para o desenvolvimento de estratégias de coping mais adaptativas, promovendo a capacidade de enfrentar os desafios colocados pela doença e pelos tratamentos. Simultaneamente, pode facilitar a comunicação entre doentes, familiares e profissionais de saúde, favorecendo a tomada de decisões informadas e uma maior sensação de controlo sobre a situação.

Importa sublinhar que a intervenção psicológica não significa apenas reduzir sofrimento emocional. Significa igualmente promover qualidade de vida, reforçar recursos pessoais, fortalecer relações significativas e ajudar cada pessoa a encontrar formas de continuar a viver de acordo com os seus valores e objetivos.

Muitas vezes fala-se do impacto da doença no doente. Que impacto observa nos familiares e cuidadores?

Os familiares e cuidadores vivem igualmente um processo de adaptação profundamente exigente. Quando uma pessoa recebe um diagnóstico de cancro, toda a família é afetada, direta ou indiretamente.

Os familiares são frequentemente confrontados com sentimentos de preocupação, medo, incerteza e impotência. Muitos assumem responsabilidades acrescidas relacionadas com os cuidados diários, o acompanhamento a consultas e tratamentos, a gestão doméstica e o apoio emocional ao doente. Em muitos casos, existe uma tendência para colocarem as necessidades do doente em primeiro plano e desvalorizarem o próprio bem-estar. Esta situação pode conduzir a elevados níveis de stress, fadiga física e emocional, ansiedade e, por vezes, sintomas depressivos.

Uma dimensão particularmente relevante, e que se relaciona diretamente com o tema da parentalidade, é o impacto da doença nas famílias com filhos. Quando o diagnóstico ocorre



LIGA PORTUGUESA CONTRA O CANCRO NÚCLEO REGIONAL DO NORTE



numa fase da vida em que existem crianças ou adolescentes dependentes, surgem preocupações muito específicas. Muitos pais questionam-se sobre como comunicar a doença aos filhos, como lidar com as suas reações emocionais ou como manter as rotinas familiares durante os tratamentos.

É frequente observarmos um enorme esforço por parte dos pais para proteger os filhos do sofrimento. Contudo, sabemos que as crianças percecionam as mudanças que estão a acontecer e beneficiam de informação adequada à sua idade e nível de desenvolvimento. A intervenção psicológica pode ajudar as famílias a encontrar formas ajustadas de comunicar, promovendo segurança emocional e fortalecendo os vínculos familiares durante um período particularmente desafiante. Por esse motivo, consideramos fundamental apoiar não apenas a pessoa com doença oncológica, mas também os seus familiares e cuidadores. Para além da intervenção individual, desenvolvemos também grupos terapêuticos, grupos de apoio e workshops psicoeducativos destinados a doentes, familiares, cuidadores e profissionais de saúde. Estas iniciativas permitem partilhar experiências, adquirir conhecimentos, desenvolver estratégias de adaptação e reduzir sentimentos de isolamento.

De que forma o voluntariado pode contribuir para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas com doença oncológica?

O voluntariado representa uma das expressões mais significativas da solidariedade humana e tem um impacto muito relevante no contexto da doença oncológica.

Embora os profissionais de saúde assegurem os cuidados clínicos necessários, existem necessidades emocionais, relacionais e sociais que podem ser complementadas pela ação dos voluntários. Muitas vezes, aquilo que os voluntários oferecem é algo aparentemente simples, mas profundamente importante: tempo, presença, disponibilidade e escuta.

Para uma pessoa que enfrenta um processo de doença, sentir que não está sozinha pode fazer uma diferença enorme. Um voluntário pode ajudar a reduzir sentimentos de isolamento, proporcionar momentos de conversa, apoiar em pequenas necessidades do quotidiano e transmitir uma sensação de proximidade que contribui para o bem-estar emocional.

O voluntariado desempenha também um papel importante na humanização dos cuidados. A presença de pessoas que dedicam parte do seu tempo de

forma altruísta transmite uma mensagem de apoio, solidariedade e pertença que é frequentemente valorizada pelos doentes e pelas famílias.

Além dos benefícios para quem recebe apoio, o voluntariado tem igualmente um impacto positivo na comunidade. Contribui para aumentar a sensibilização para a realidade da doença oncológica, promove valores de cidadania ativa e fortalece os laços de solidariedade social.

Na Liga Portuguesa Contra o Cancro procuramos garantir que os voluntários recebem formação adequada e acompanhamento contínuo, de modo a desempenharem as suas funções com qualidade, responsabilidade e segurança. O seu contributo é indispensável e constitui um complemento muito valioso ao trabalho desenvolvido pelos profissionais.

Tenho o privilégio de entrar na vida das pessoas em momentos particularmente significativos, muitas vezes quando se sentem mais vulneráveis, assustadas ou perdidas. É um papel que exige conhecimento técnico e científico, mas também uma enorme capacidade de escuta, empatia e respeito pela singularidade de cada pessoa.

Ao longo dos anos, a Oncologia ensinou-me que a intervenção psico-



lógica vai muito além da redução do sofrimento emocional. Muitas vezes, trata-se de ajudar alguém a encontrar sentido num momento de grande incerteza, a recuperar um sentimento de controlo sobre a sua vida ou simplesmente a sentir-se compreendido e acompanhado.

Aprendi também que as pessoas são frequentemente muito mais resilientes do que imaginam. Tenho tido o privilégio de acompanhar histórias de enorme coragem, de adaptação e de crescimento pessoal, mesmo em circunstâncias extremamente difíceis. São experiências que nos marcam profundamente enquanto profissionais e enquanto pessoas.

Talvez uma das maiores aprendizagens tenha sido perceber que nem sempre podemos mudar aquilo que está a acontecer, mas podemos influenciar a forma como as pessoas vivem essa experiência. Por vezes, uma conversa, uma presença disponível ou um espaço onde alguém se sente verdadeiramente ouvido podem fazer uma diferença maior do que imaginamos.

Ser psicóloga é, por isso, um exercício permanente de humanidade. É acreditar que cada pessoa merece ser vista para além da sua doença, do seu diagnóstico ou das suas dificuldades. É reconhecer que, mesmo nos momentos mais difíceis, continuam a existir recursos, relações, esperança e possibilidades de crescimento.

Ser psicóloga é, por isso, um exercício permanente de humanidade. É acreditar que cada pessoa merece ser vista para além da sua doença, do seu diagnóstico ou das suas dificuldades.



+100 FORMAÇÕES EM **PSICOLOGIA** ACREDITADAS PELA OPP

+25 MIL PSICÓLOGOS CERTIFICADOS

- PSICOTERAPIA
- NEUROPSICOLOGIA
- PSICOLOGIA COMUNITÁRIA
- PSICOLOGIA DO DESPORTO
- COACHING PSICOLÓGICO
- SEXOLOGIA
- PSICOGERONTOLOGIA
- NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS
- PSICOLOGIA VOCACIONAL E DO DESENVOLVIMENTO DE CARREIRA

- PSICOLOGIA CLÍNICA E DE SAÚDE
- PSICOLOGIA DO TRABALHO, SOCIAL E DAS ORGANIZAÇÕES
- PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

SAIBA MAIS EM



JUNTOS CONSTRUÍMOS O SEU FUTURO



TEXTO
CLARA SILVA

FOTOGRAFIA
BENTO FOTÓGRAFO

**JOANA VELOSO
OLIVEIRA**

**O MEU ANO
PROFISSIONAL
JÚNIOR:**
*PSICOLOGIA
EM CASAS DE
ACOLHIMENTO*

ENTREVISTA



A entrada no mercado de trabalho em Psicologia pode ser desafiante, mas com uma postura curiosa, ética e resiliente (e um bocadinho de sorte), cada experiência acaba por ser uma oportunidade de crescimento e consolidação de competências.

Joana Veloso Oliveira (CP 31469) encontrou na Casa de Acolhimento da Casa do Menino Deus o espaço para iniciar o seu percurso profissional. Nesta entrevista destaca os desafios que encontrou e como os ultrapassou, com o apoio da equipa multidisciplinar.

Como surge a Casa de Acolhimento (CA) da Casa do Menino Deus para a realização do APJ?

Como sabemos, a procura de um local para a realização do APJ é um momento de stress para todos os recém mestres em Psicologia. Ora pela falta de oportunidades, ora pela escassa capacidade de retribuição monetária dos serviços. Na procura pelos locais onde poderia realizar o APJ, a minha prioridade sempre foram instituições em que pudesse pôr em prática os conhecimentos adquiridos na área da Psicologia da Justiça.

A Casa de Acolhimento (CA) da Casa do Menino Deus surge, neste contexto, como uma oportunidade que reunia precisamente as características que procurava. Sendo uma resposta de acolhimento residencial dirigida a crianças e jovens em situação de vulnerabilidade, os psicólogos mantêm um papel fundamental na promoção do bem-estar, na proteção e no desenvolvimento das crianças e jovens acolhidos.

Qual a composição da equipa em que estava integrada? E como funcionou o trabalho entre as equipas, familiares e outros profissionais?

A equipa técnica era constituída por duas assistentes sociais e três psicólogas, uma delas diretora técnica. Para além disso, a Casa de Acolhimento contava com uma equipa educativa, que acompanhava diariamente as crianças e jovens e trabalhava em articulação com a equipa técnica.

Sendo uma resposta de acolhimento para crianças e jovens com processos de promoção e proteção, era essencial uma articulação constante com os técnicos da CPCJ e dos Tribunais, de forma a acompanhar a evolução dos processos e garantir uma intervenção coerente. Existia ainda colaboração regular com escolas e profissionais de saúde, com o objetivo de acompanhar o percurso escolar, o desenvolvimento e o bem-estar das crianças e jovens.

Relativamente às famílias, e uma vez que também elas estavam envolvidas no processo, a comunicação era uma parte

importante do trabalho, promovendo o seu envolvimento sempre assegurando o superior interesse da criança ou do jovem.

No seu relatório do APJ menciona algumas vezes a importância do acompanhamento individualizado. Neste tipo de contexto é crucial existir um Plano Socioeducativo Individual?

Claro que sim! O acompanhamento individualizado é fundamental neste contexto, uma vez que cada criança e jovem apresenta uma história de vida, necessidades específicas e ritmos de desenvolvimento distintos. O Plano Socioeducativo Individual (PSEI) assume um papel importante na organização da intervenção, permitindo estruturar objetivos ajustados a cada caso e definir estratégias concretas. Este plano funciona como um “guia” para toda a equipa, promovendo uma intervenção mais consistente entre os diferentes profissionais envolvidos. Para além disso, facilita o acompanhamento da evolução da criança/jovem ao longo do tempo, garantindo que as respostas vão ao encontro das suas necessidades reais e do seu projeto de vida.

Como trabalhou a motivação das pessoas que foi acompanhando? Quais as estratégias que adotou?

A motivação foi trabalhada sobretudo a partir da relação de confiança e da criação de um ambiente seguro, onde as crianças e jovens se sentissem ouvidos e valorizados. Ainda que o trabalho de um psicólogo numa CA não passe por uma intervenção clínica, acompanhamos de forma contínua todas as questões do quotidiano, emocionais, comportamentais e relacionais, o que torna essa presença constante dos técnicos e auxiliares particularmente importante.

Procurei sempre ajustar o meu trabalho à realidade de cada criança e jovem, definindo objetivos simples, concretos e alcançáveis, para que pudessem experienciar sucesso e reforçar a sua autoeficácia.

Uma estratégia importante foi o reforço

positivo, valorizando não só os resultados, mas também o esforço e a participação. Sempre que possível, envolvi-os nas decisões relacionadas com o seu quotidiano e percurso, promovendo um maior sentido de autonomia e responsabilidade. A escuta ativa e a validação emocional foram também fundamentais.

A intervenção num “contexto institucional exigente e emocionalmente desafiante” requer uma atenção maior no autocuidado do Psicólogo. Quais as suas estratégias?

No meu caso, uma das principais estratégias (de autocuidado) foi o trabalho em equipa e a partilha regular de situações com as equipas, o que permitia uma melhor compreensão dos casos e a gestão do impacto emocional associado.

A supervisão foi igualmente fundamental, ajudando a clarificar decisões e a manter um olhar mais estruturado sobre as situações.

Para além disso, foi importante estabelecer limites claros entre a vida profissional e pessoal e procurar manter atividades fora do contexto de trabalho que permitissem o equilíbrio e a recuperação emocional.

Que conselho deixa aos diplomados em Psicologia que procuram a sua primeira experiência profissional?

O principal conselho que deixo é manter uma atitude aberta e disponível para diferentes contextos de prática, mesmo aqueles que inicialmente não eram a primeira escolha. Muitas vezes, são precisamente essas experiências que mais contribuem para o desenvolvimento profissional e pessoal. A entrada no mercado de trabalho em Psicologia pode ser desafiante, mas com uma postura curiosa, ética e resiliente (e um bocadinho de sorte), cada experiência acaba por ser uma oportunidade de crescimento e consolidação de competências.

**PSICOLOGIA,
PARTICIPAÇÃO
CIDADÃ E POLÍTICAS
PÚBLICAS: *TUDO ISTO
PORQUE QUANDO
COMEÇAMOS A SABER
AS RESPOSTAS, SE
NOS MUDAM AS
PERGUNTAS***



MARGARIDA GASPAR DE MATOS

Professora Catedrática na Universidade
Católica Portuguesa e no ISAMB/
Universidade de Lisboa

Durante anos as coisas discutiam-se em intermináveis tertúlias onde vencia o que falava mais forte, mais alto, o mais convincente, o que amedrontava mais, o que tinha mais influência e onde o saber era menos importante.

Estas tertúlias davam depois origem a decisões, por vezes decisões políticas com grande impacto na vida dos cidadãos, sem grande justificação científica, ou mesmo sem lógica.

Estas *“talking heads”* baseavam-se sobretudo na retórica e na influência e remetiam para enormes crenças, quiça talvez para a força de uma ideologia que permitisse, e até estimulasse o viés.

Gerações de investigadores, entre os quais muitos psicólogos, batalharam para o que se chamou *“baseado em evidências/evidence-based”*: as práticas clínicas, educativas, judiciais, laborais, políticas públicas, etc, deveriam ser baseadas em investigações, baseadas em resultados de estudos científicos, e depois postas ao serviço dos cidadãos.

Chocava ver que, apesar de toda a evidência e ciência de cada tempo apontar numa direção, as práticas clínicas, educativas, judiciais, laborais e determinações de políticas públicas sistematicamente ignoravam essa direção e decidiam em direções divergentes, contra o conhecimento e muitas vezes com prejuízos individuais, de grupos, de comunidades e de países.

À falta de melhor juízo, decidia-se com base nos interesses dos detentores da retórica e da influência, por vezes baseados em puras crenças, que remetiam frequentemente para ideologias inflexíveis, para o medo ou para uma doutrina *“punitiva”*.

A Ciência nas suas várias vertentes, foi-se desenvolvendo para resolver

problemas, porque os cientistas são uns incorrigíveis curiosos, numa obstinação de substituir credices esotéricas por Ciência, pondo esta ao serviço da melhoria de vida das pessoas e dos ecossistemas.

Batalhámos e batalhamos, por *“práticas baseadas na evidência”*, *“políticas públicas baseadas na investigação”*. E aconteceu o quê?

Há uns anos numa reunião do estudo HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children) com a OMS, um investigador residente na Austrália que tinha sido político no Reino Unido e que nos fazia uma conferência, dizia que a melhor recompensa de um investigador era os seus resultados serem ouvidos e acatados pelos governos e servir para melhorar a vida das populações.

E que o pior pesadelo de um investigador era os seus resultados serem filtrados pelos tais políticos, ligeiramente (ou violentamente) distorcidos, e aproveitados como pretexto para *“branquear políticas”* que no limite até contrariavam esses resultados, super filtrados até serem completamente descontextualizados.

Uma *“onda”* recente remeteu-me para o início da minha carreira, quando eu trabalhava com adolescentes com medidas tutelares, que tinham um procedimento de eleição, quando não queriam ser incomodados com a nossa ação, que era sabotarem a nossa intervenção por uma pseudo-aceitação passiva, ao estilo : *“mas pois claro, tem toda a razão, é assim mesmo, prometo que não volto a fazer isso!”* E com esta nos neutralizavam. Contra discursos tão contemporizadores, não havia argumentos válidos, apenas nos restava um desmontar da situação, que nos remetia perto do zero.

Pois agora temos este efeito com as políticas públicas. Alguns políticos e *“po-*

licymakers” aprenderam connosco a dizer *“como a investigação nos mostra”*, *“ como referem reputadas publicações recentes”*, *“ como provam diversos estudos levados a cabo por eminentes universidades americanas”*...

Até lhes conseguimos passar a ideia de que correlação não é causalidade... que o facto de duas coisas coexistirem e se associarem num tempo não implica que sejam a causa uma da outra, que para isso seriam necessários estudos longitudinais.

Aprenderam logo! e acrescentaram ao discurso habitual *“como provam estudos longitudinais levados a cabo por eminentes universidades americanas”*... E feito!

Como dizia um doutorando em Educação, com quem tive uma interessante troca no LinkedIn a propósito deste despautério *“é o escudo perfeito para quem não tem conhecimentos, nem quer ter “... é aprender a “ música da Ciência”, mas cantá-la com outra letra.*

É conhecido o efeito de Dunning-Kruger. É preciso uma boa dose de ignorância para nos conseguirmos convencer que sabemos tudo.... Fica por saber se há falta de conhecimentos mascarada de sapiência, se há uma aposta-*bluff* na ignorância dos outros, ou se é pura demagogia e manipulação.

É também conhecido a síndrome de Hubris. É também preciso uma boa dose de perda de contacto com a realidade e de falta de empatia, para algumas pessoas em lugares de poder decidirem a vida dos cidadãos com base em crenças pessoais.

É mesmo assustador e convoca todos os cidadãos, em especial aqui os cidadãos-psicólogos para uma coesão que promova o Conhecimento e neutralize a manipulação.

MÁRIO R.
SIMÕES

TEXTO
PROFESSORA MANUELA VILAR

A photograph of a man with short hair, wearing a dark polo shirt and a light-colored jacket, standing behind a dark wooden podium. He is looking to his left. The background is a dimly lit room with tall bookshelves filled with books. The overall tone is warm and academic.

O LEGADO DO PROFESSOR

PARA A AVALIAÇÃO

(NEURO)

PSICOLÓGICA

HOMENAGEM

Escrever sobre o percurso de excelência do Professor Mário Simões, para a Avaliação (Neuro)Psicológica, exige que acordemos sobre o que é um percurso e sobre o que é a excelência. *Percurso* pode corresponder tanto a uma *trajetória*, ao longo do tempo (e.g., de vida ou carreira), como ao *acto de percorrer*. Remetendo para *experiência* e *vivência* é, por isso, mais do que um curso...

Excelência remete para a qualidade de Ser superior, de alto ou extremo valor. Preferencialmente a um resultado final, é um processo de constante melhoria e dedicação. Não sendo *perfeição* (estado estático), instiga-nos a avançar e aprimorar, cada dia, num reflexo de responsabilidade, integridade, esforço, vontade de fazer (o) bem, independentemente da magnitude da tarefa.

Nesta rota assintótica, se pudéssemos marcar um ponto de referência inicial, para além da Licenciatura em Psicologia pela Universidade de Coimbra (UC; 1982), salientaríamos o trabalho de monitor, que antecedeu o grau. Neste *currículum*, concluiu o Mestrado em Psicologia na *Université Paris-Descartes* (1985) e obteve o grau de Doutor, especialização em Avaliação Psicológica, pela UC (1995). Professor Catedrático da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação desta universidade, desde 2006, foi, de forma sistemática e transparente, respondendo às diversas exigências de progressão da carreira que os estatutos definiam.

Liderou e/ou colaborou em diversos projetos de investigação financiados, no contributo de desenvolver/adaptar/validar mais de três dezenas de instrumentos de avaliação (neuro)psicológica, das diversas dimensões humanas, e para nomear alguns (perdoem as siglas, mas é preciso atender aos caracteres): RCPM, WISC-III, WAIS-III, TeLPI, BANC, ACE-R, MoCA, CDT, FCSRT, BRIEF2, BRIEF-A, ADEXI, CHEXI, IAFAI, IACFin, EPQ-R, PAI, BDI-II, GDS-30, GAI, WHOQOL-OLD, TOMM, 15-IMT, SRSI, EVS-2, EDS-20... Muitos destes resultaram da orientação de teses de doutoramento e dissertações de mestrado (excedendo

as completadas a centena), nas áreas de Avaliação Psicológica, Psicogerontologia, Neuropsicologia Clínica, Psicologia Forense.

A *Researchgate* indica 384 publicações (largamente ampliadas se considerarmos também livros/capítulos, nomeadamente os referentes à compilação dos estudos dos instrumentos para a população portuguesa, e outras formas de comunicação ou divulgação reconhecidas por pares). Coordenou os mestrados das referidas áreas, destacando-se, ainda, a criação/direção do Laboratório de Avaliação Psicológica e Psicometria e a integração do Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo Comportamental e do *Board of Psychological Assessment*.

Este conhecimento foi sendo traduzido nas unidades curriculares que lecionou, incluindo estágios curriculares (e.g., Avaliação Psicológica, Neuropsicologia e Neuroética, Avaliação Neuropsicológica: Crianças e Adolescentes, Avaliação Psicológica e Perícias Forenses, Relatórios de Avaliação Psicológica). Na vertente clínica, refira-se o trabalho na Consulta de Avaliação Neuropsicológica (Centro de Prestação de Serviços à Comunidade/FPCEUC).

Também de reconhecimento (se) foi fazendo o caminho: para além desta homenagem e do título de Membro Honorário da OPP, tem sido agraciado com diversos prémios (e.g., Prémio de Carreira da *International Psychogeriatric Association*) e cargos que (se) afirmam em perícia e gratidão (e.g., Membro da Comissão para a Acreditação de Testes e Provas Psicológicas, Presidente da comissão para a elaboração do Código Deontológico, 2024/OPP).

Podemos, assim, constatar que está entre as pessoas que *fizeram* a Psicologia e, particularmente, a Avaliação (Neuro) Psicológica, em contexto nacional e com espelhamento internacional.

Falei-vos, até agora, do *currículum*, que parece deixar, de certa forma, oculta a *vitae*.

Da história que vos posso contar, tive o privilégio de ser aluna de Mário Simões nas diversas fases de formação, bem como de colegialmente partilhar o ensino e de ensaiar a pesquisa.

Gostaria, então, de falar do *meu/nosso* professor (onde o pronome não se quer possessivo, mas de respeito e admiração). Guardo os ensinamentos mas, essencialmente, os contornos das conversas, as sugestões dos (muitos) livros que fazem a diferença, nem todos de avaliação (neuro)psicológica; o exemplo, de/para quem *percurso* e vida se afiguram, afinal, intermutáveis, em múltiplos sentidos e significados, partilhados com tantas pessoas que nesta rota se cruzam; sustentados, em rumo, pela dita *excelência*, por pôr de si em tudo o que faz (desde a morosa adaptação de um item ao afinamento de critérios para corrigir uma pergunta, da preparação de uma aula à ponderação de um projeto); de dar de si a quem acompanha/ensina/orienta, desafiando, interrogando, inspirando na busca de fazer (o) melhor (possível), superando expectativas, indo além do mero mediano ou do que é, à partida, esperado...provocar a cumprir(-se), em integridade, rigor, mesmo perante o caos do mundo. Fazendo, sempre, valer a pena (re)definir o Humano, “este animal aflito...universo em expansão...desde mais infinito a menos infinito”.

**VANESSA
MOUTINHO**

TEXTO
CAROLINA OLIVEIRA
CP 24702

FOTOGRAFIA
BENTO FOTÓGRAFO



PREMATURIDADE, VINCULAÇÃO E TRAJETÓRIAS DE DESENVOLVIMENTO

ENTREVISTA

Nesta edição, Carolina Oliveira (CP 24702) conversa com Vanessa Moutinho (CP 20122), investigadora no ProChild CoLAB. A sua investigação centra-se no desenvolvimento infantil, em particular no desenvolvimento sociocognitivo de bebés e crianças nascidas prematuras e no papel das relações precoces no seu desenvolvimento.

Como é que surgiu o interesse pelo seu tema principal de investigação, as relações precoces? Neste caso, dos primeiros anos de vida dos bebés?

Penso que a primeira vez foi ainda durante o Mestrado. Havia uma cadeira opcional de estudos da vinculação e acho que foi a primeira vez que dei o salto, e olhar a criança no seu conjunto de influências, naquilo que é o conjunto de relações que a acompanham desde o nascimento, e perceber o impacto que essas relações têm no tempo.

Costumamos dizer que a infância é o chão que pisamos a vida toda, e esse chão é profundamente relacional. As relações que se estabelecem de forma tão intensa e tão precoce têm um papel fundamental no desenvolvimento da criança e continuam a influenciar-nos ao longo do tempo.

Foi algo que, naquela altura despertou o meu interesse, e curiosidade, e acho que retive algumas mensagens chave que, olhando para trás, se mantiveram sempre comigo e que me orientaram, quer do ponto de vista da intervenção clínica, mas também depois naquilo que veio a ser o interesse da investigação.

Acho que me marcou perceber que este bebé, logo quando nasce, vem com esta inevitabilidade de procurar o outro e dessa relação de tanta intimidade e proximidade que ele começa a construir a imagem que tem sobre si, sobre o mundo, sobre o outro. E esta imagem é obviamente traduzida por aquilo que são os seus cuidadores primários.

O seu doutoramento foi sobre bebés e crianças que nascem prematuras. O que nos pode falar sobre esse tema?

Acho que a prematuridade nos ensina muito para além da própria circunstância de nascer prematuro.

Antes de mais, importa recordar que nascer prematuro significa nascer

antes das 37 semanas de gestação e, portanto, nascer numa fase de grande imaturidade do desenvolvimento. Nessa altura, muitos órgãos, incluindo o cérebro, encontram-se ainda num processo muito intenso de desenvolvimento.

Esse desenvolvimento vai acontecer de qualquer forma, mas deixa de ocorrer naquele ambiente protegido, escuro e imersivo do útero para passar a acontecer num contexto altamente desafiante. É importante lembrar que muitas destas crianças passam períodos prolongados em unidades de cuidados intensivos neonatais. Quem já entrou numa destas unidades conhece a intensidade dos estímulos presentes: os sons constantes dos monitores, as luzes intensas, os procedimentos médicos inevitáveis, mas muitas vezes invasivos e dolorosos, e ainda a separação física dos pais. São circunstâncias muito diferentes daquelas que seriam expectáveis para o início de vida de qualquer criança.

Por isso, penso que a prematuridade coloca as crianças perante um contexto de risco biológico, que se traduz numa circunstância de grande fragilidade quer para as crianças, quer para as famílias. Mas, ao mesmo tempo, permite-nos compreender melhor uma questão muito interessante: porque é que a prematuridade é tão heterogénea? Porque é que crianças que nasceram em condições aparentemente semelhantes podem apresentar trajetórias de desenvolvimento tão diferentes?

Tem de haver fatores que ajudem a explicar porque é que nem todas as crianças, perante situações de risco biológico semelhantes, apresentam as mesmas consequências ao nível do desenvolvimento.

E, portanto, aquilo que a ciência nos diz é que a prematuridade constitui um contexto de risco para diferentes domínios do desenvolvimento: cognitivo,

social e emocional.

Mas é também uma condição marcada por uma enorme heterogeneidade. A investigação tem procurado compreender precisamente isso: perante duas crianças que nasceram em circunstâncias semelhantes do ponto de vista do risco biológico, porque é que uma segue uma determinada trajetória de desenvolvimento e outra segue uma trajetória diferente?

Existem muitos fatores que podem estar implicados nessa variabilidade. Aquilo que a investigação nos tem mostrado é que as condições relacionais, as primeiras experiências podem constituir um fator diferenciador importante, em interação com as características individuais, genéticas e biológicas que cada bebé traz consigo. É nesta interação que se vai traçando aquilo que será o seu percurso de desenvolvimento.

Porque é que estes primeiros anos são tão importantes?

Houve uma narrativa bastante difundida: os primeiros três anos de vida determinariam, de forma quase definitiva, aquilo que seria o percurso futuro da criança, como se tudo ficasse fechado ou decidido nesse período.

Na verdade, importa fazer aqui uma correção. De facto, nós temos a capacidade de aprender ao longo de toda a vida, de fazer correções e reparações ao longo de toda a vida.

Vamos também ter acesso a relações reparadoras que nos podem ajudar a lidar com possíveis danos ou dificuldades que tenham começado mais cedo. Mas também é inegável que este período, os primeiros anos de vida, ou os primeiros mil dias de vida, como ouvimos tantas vezes referir, é absolutamente singular. Nada mais acontece da mesma forma que nesta fase do desenvolvimento. Desde logo, do ponto de vista cerebral e neuronal.

Perante duas crianças que nasceram em circunstâncias semelhantes do ponto de vista do risco biológico, porque é que uma segue uma determinada trajetória de desenvolvimento e outra segue uma trajetória diferente?

A título de exemplo, nesta fase acontecem cerca de um milhão de novas conexões neuronais por segundo. E, por isso, nunca mais teremos a mesma capacidade de aprendizagem e de processamento da informação que existe neste período da vida. Isto cria uma janela de oportunidade absolutamente única.

E, portanto, não nos podemos demitir da responsabilidade de olhar para este período com a importância que ele merece. Penso que, aliado aos avanços que nos permitiram compreender melhor aquilo que acontece ao nível das ligações neurais durante esta fase, a investigação trouxe-nos também outra informação muito relevante: esta transformação cerebral ocorre numa matriz relacional.

Ou seja, todo este desenvolvimento depende das experiências vividas, da qualidade dessas experiências e, de forma muito particular, da qualidade das experiências relacionais. Por isso, estes primeiros mil dias de vida permitem criar os alicerces da arquitetura cerebral que irá suportar todas as aprendizagens futuras.

Muito frequentemente, quando falamos destas questões, utilizamos a analogia da casa, porque me parece que ajuda a compreender bem esta ideia. O cérebro, tal como uma casa, constrói-se da base para o topo. Estes primeiros mil dias de vida não são a casa toda, mas constituem uma parte fundamental dela. São os pilares, a estrutura e as fundações.

E a solidez dessas fundações depende, em grande medida, da qualidade das experiências vividas e, muito particularmente, da qualidade das experiências relacionais que acontecem neste período.

Como foi essa passagem para os projetos de investigação atuais?

Eu não diria que foi uma transição. Diria antes que foi uma continuidade. Acho que foi uma forma diferente de responder à mesma pergunta, a inquietação que sempre me acompanhou. Talvez por nunca ter abdicado da prática clínica, e por ter procurado manter essa ligação entre a clínica, a investigação e a curiosidade científica, que considero absolutamente essencial. Nem toda a investigação tem de ser imediatamente aplicada ou ter uma utilidade prática evidente.

Eu acredito que deve existir investigação livre, que nos permita pensar

para lá das fronteiras já estabelecidas e explorar novas questões com genuína curiosidade científica. Mas é igualmente necessário pegar naquilo que já sabemos, neste conhecimento que fomos construindo, e procurar transformá-lo em programas, recursos e estruturas que possam beneficiar diretamente aqueles que efetivamente podem ganhar com esse conhecimento. Penso que uma das razões pelas quais a entrada no ProChild CoLAB fez tanto sentido para mim tem precisamente que ver com isso. Sendo um laboratório colaborativo, esta missão está na génese: traduzir o conhecimento científico para os contextos da comunidade, para os beneficiários diretos e, idealmente, influenciar também as políticas públicas. Sabemos que, muitas vezes, a ciência acaba por ficar confinada a quem a produz, aos investigadores, aos laboratórios, às universidades. E eu penso que é precisamente por isso que devemos valorizar este tipo de iniciativas, que mostram que o conhecimento pode ir mais longe.

Partilho muito a ideia de que a investigação cumpre verdadeiramente o seu propósito quando consegue, de alguma forma, ultrapassar os próprios limites e deixar de ser um ciclo fechado de produção de conhecimento. Naturalmente, há áreas em que isso é mais fácil do que noutras.

Mas, sempre que possível, é importante que a investigação consiga gerar impacto na sociedade e chegar àqueles que são os beneficiários diretos daquilo que estudamos.

Seja no contexto familiar, nas nossas casas, seja nas creches ou noutros contextos educativos e formativos, onde é que sente que existe ainda essa distância entre o conhecimento científico e a realidade do dia a dia?

Existe já um conhecimento sobre aquilo que promove o desenvolvimento infantil e aquilo que tem um impacto positivo nas crianças. Nós sabemos isso, e penso que esse conhecimento é hoje cada vez mais difundido. No entanto, existe também um outro desafio: a quantidade de informação que circula, por vezes de forma pouco organizada ou até contraditória, e que acaba por condicionar a capacidade dos cuidadores, sejam eles profissionais ou famílias, de se sentirem tranquilos e confiantes no exercício do seu papel.



O cérebro, tal como uma casa, constrói-se da base para o topo. Estes primeiros mil dias de vida não são a casa toda, mas constituem uma parte fundamental dela. São os pilares, a estrutura e as fundações.

Eu acredito que deve existir investigação livre, que nos permita pensar para lá das fronteiras já estabelecidas e explorar novas questões com genuína curiosidade científica.



Há uma enorme quantidade de informação que é transmitida a pais e profissionais sobre aquilo que devem fazer. E, muitas vezes, existe uma consciência muito clara daquilo que constitui uma boa prática. O problema é que nem sempre existem as condições necessárias para a colocar em prática.

Dou um exemplo concreto. Uma educadora que tenha acesso à formação especializada compreende perfeitamente a importância de passar tempo de qualidade com a criança, de acolher a sua iniciativa, de construir conhecimento em conjunto, de brincar, de dedicar momentos de atenção individualizada, naquele contacto próximo, de olhos nos olhos. Mas isso torna-se extremamente difícil quando temos rácios excessivamente elevados e quando educadoras e auxiliares têm ao cuidado um número muito grande de crianças. Muitas vezes, não dispõem de tempo para reflexão, nem de espaço nos horários para planear intencionalmente as práticas pedagógicas.

Nessas circunstâncias, estamos quase a pedir o impossível. Porque, sem uma estrutura de base que o permita, o conhecimento dificilmente se transforma em prática.

Penso que existe um paralelo muito semelhante em relação aos pais. Hoje, os pais estão cada vez mais conscientes da importância do seu papel e do impacto que têm no desenvolvimento dos filhos. Mas muitos vivem também sob grande pressão: horários exigentes, sobrecarga profissional, falta de redes de apoio próximas e menor suporte familiar. Essa é uma realidade cada vez mais presente.

Por isso, quando comunicamos estes dados e quando sublinhamos a importância do papel dos cuidadores, é necessário fazê-lo com muito cuidado. Caso contrário, corremos o risco de acrescentar uma enorme carga de culpa a pessoas que, muitas vezes, não dispõem das condições necessárias para agir de forma diferente. E é por isso que considero que temos de ir além da figura do cuidador, seja ele profissional ou familiar. A questão é perceber que estruturas estamos a criar para permitir que estes cuidadores possam efetivamente ser aquilo que desejamos que sejam para as crianças.

E aqui entramos inevitavelmente noutras questões: as políticas públicas orientadas para a infância, as políticas de apoio às famílias, as condições de trabalho dos profissionais, os sistemas de suporte social. O que estamos a fazer, enquanto

sociedade, para permitir que pais, educadores e outros cuidadores possam cumprir o seu papel da melhor forma possível? Por isso, diria que aquilo que falta fazer não é necessariamente produzir mais conhecimento sobre o que constitui uma prática de qualidade. Esse conhecimento existe e é sólido. O grande desafio é criar estruturas que permitam que esse conhecimento se reflita efetivamente no dia a dia das pessoas.

E talvez este seja um bom momento para falarmos de alguns dos projetos que têm procurado fazer essa ponte entre a investigação e a realidade. Ou seja, de que forma é que a investigação pode sair dos laboratórios e das universidades e chegar efetivamente aos contextos onde as crianças crescem e se desenvolvem?

Estes projetos surgiram no âmbito da atividade desenvolvida pelo ProChild CoLAB. Foram iniciativas desenvolvidas em parceria com a Fundação Belmiro de Azevedo, que cofinanciou estes projetos, e resultam também de um esforço para criar proximidade com outras entidades que têm uma forte responsabilidade social.

As fundações são um desses parceiros, mas também os municípios, que acabaram por funcionar como territórios de aprendizagem onde pudemos testar e pilotar estas iniciativas. O Projeto Desenvolvimento e Educação em Creche (DEC) nasceu precisamente de uma reflexão sobre aquilo que a evidência científica nos diz acerca da qualidade dos contextos de creche.

É importa dizer que a escolha da creche não foi aleatória. A creche é um dos contextos de vida mais importantes da criança e aquele onde muitas delas passam uma parte muito significativa do dia. Por isso, estes cuidadores assumem um papel de enorme relevância naquilo que falamos quando falamos de relações precoces.

De repente, passa de uma realidade predominantemente individualizada para um contexto coletivo. Passa de um modelo de relação muito próximo e familiar para um ambiente com novos adultos, novas crianças, novas rotinas e novas exigências. E, naturalmente, isso exige uma atenção muito particular à qualidade destes contextos.

Foi precisamente desse pressuposto que partiram estas iniciativas. E partiram tam-

bém daquilo que a evidência nos mostra acerca da qualidade dos contextos de creche. Em Portugal, vários estudos têm apontado para níveis de qualidade médios ou médio-baixos.

Esta não é uma realidade exclusivamente portuguesa, mas é uma realidade que exige atenção e investimento. A investigação mostra-nos que não basta investir no acesso. Tivemos, nos últimos anos, medidas importantes que procuraram garantir um acesso mais universal e gratuito à creche, respondendo a necessidades sociais muito concretas.

Mas sabemos também que, quando o investimento se centra apenas no acesso e na expansão da oferta, isso tem um impacto muito limitado naquilo que verdadeiramente importa: a qualidade das experiências das crianças. Por isso, é fundamental investir na qualidade das interações, das práticas e dos contextos educativos, porque é isso que efetivamente contribui para o bem-estar e para o desenvolvimento infantil.

Foi nesse enquadramento que surgiu um primeiro projeto, composto por várias componentes. Uma delas foi a consultoria colaborativa, implementada em diferentes territórios do país, Porto, Guimarães, Aveiro e Lisboa, através de um trabalho muito próximo dos contextos educativos, com presença regular das equipas no terreno, formação especializada e acompanhamento contínuo dos profissionais. A partir dessa experiência, começámos a questionar-nos sobre como poderíamos ampliar o impacto destas iniciativas. Como poderíamos sair destes territórios de aprendizagem e escalar o modelo para chegar a mais profissionais e a mais crianças?

Foi então que desenvolvemos uma componente mais focada na formação especializada, que foi posteriormente pilotada em territórios como Guimarães e Vila do Conde, envolvendo a formação dos profissionais de creche que exerciam funções nesses contextos.

Os resultados que temos obtido até agora são muito positivos. E é interessante porque, quando apresentamos os dados de impacto, percebemos que eles contam apenas uma parte da história. Os indicadores quantitativos são encorajadores, mas existe também uma dimensão experiencial muito relevante para os participantes, que nem sempre é facilmente captada pelas medidas formais de avaliação.

Há ganhos ao nível da confiança, da

reflexão sobre as práticas, da valorização profissional e da qualidade das interações que vão para além daquilo que conseguimos medir objetivamente. E é muito positivo verificar que este tipo de iniciativas não só já produziu resultados concretos, como continua a inspirar novos projetos e novas intervenções que estão atualmente em desenvolvimento.

O que é que considera que ainda falta investigar nesta área em Portugal?

Bem, eu diria que a questão talvez não seja tanto o que falta estudar, mas antes como podemos utilizar melhor a informação que já temos para que ela produza um impacto diferente. Existe já um conjunto muito robusto de conhecimento científico.

Há uma enorme quantidade de informação que é transmitida a pais e profissionais sobre aquilo que devem fazer. E, muitas vezes, existe uma consciência muito clara daquilo que constitui uma boa prática. O problema é que nem sempre existem as condições necessárias para a colocar em prática.



A creche é um dos contextos de vida mais importantes da criança e aquele onde muitas delas passam uma parte muito significativa do dia. Por isso, estes cuidadores assumem um papel de enorme relevância quando falamos de relações precoces.

Claro que haverá sempre novas perguntas para colocar e novas áreas para explorar, mas também existe muito conhecimento que já foi produzido e que precisa de ser mais bem aproveitado. Por isso, penso que uma das grandes prioridades neste momento passa por desenvolver programas, monitorizá-los de forma rigorosa e avaliá-los tanto do ponto de vista da implementação como do impacto. Precisamos de perceber o que funciona, em que condições funciona e como podemos ajustar essas iniciativas para que sejam sustentáveis, estáveis e escaláveis.

Para terminar, que mensagem deixa aos psicólogos que possam estar a ponderar seguir um percurso ligado à investigação.

Diria, talvez, que o primeiro passo é deixar de olhar para a investigação como um caminho alternativo e começar a vê-la como um caminho complementar. Existe muito a ideia de que a Psicologia se faz de uma forma mais aplicada, ligada à prática, ou então de uma forma mais académica e associada à investigação.

Mas eu não vejo estas dimensões como incompatíveis. Pelo contrário, penso que um bom investigador é alguém que também se mantém próximo da realidade da

prática. Esse contacto com os contextos reais acrescenta uma profundidade muito diferente à interpretação dos dados e dos resultados.

Quando conhecemos as pessoas, os contextos e os desafios concretos que estamos a estudar, conseguimos olhar para a investigação de uma forma mais rica e mais informada. Da mesma forma, acredito que um clínico que investiga é também um melhor profissional. Mantém-se atualizado, preserva a curiosidade intelectual e continua a questionar-se sobre os fenómenos que observa no seu dia a dia.

Por isso, para quem está nessa dúvida, eu diria que provavelmente já existe alguma curiosidade aí. E, se ela existe, vale a pena explorá-la.

 **+ INFO PARA LER**

CONTRIBUTO CIENTÍFICO OPP
SOBRE OS PRIMEIROS 1000 DIAS DE VIDA

 **VER ENTREVISTA**



PUB



API
Academia de
Psicoterapia Interpessoal

Especialidade Avançada em Psicoterapia Interpessoal

28ª Edição – Nível A | 100% Online – **Inscrições Abertas**

Diferencie a sua prática e torne-se um/a Psicólogo/a especialista.

**Modelo recomendado e reconhecido
internacionalmente OMS | APA**

Acreditações/ Reconhecimento/ Guidelines



**Assuma a responsabilidade de investir na excelência
para servir quem procura a sua prática clínica.
Avance por módulos ao seu critério. Inscreva-se agora!**

Saiba mais em:



API • Desde 2006,
a formar profissionais de saúde.
www.academiatiptip.com

**Garanta a sua Vaga 100% ONLINE
para todos os países de língua
oficial portuguesa!**



  @psicoterapiainterpessoal

LUGARES LIMITADOS



P A R E N T A L I D A D E



P A R E N T A L I D A D E

PARTICIPAÇÃO E FIGURA DO PAI *NA* *PARENTALIDADE*



ANTÔNIO GOMES
CP 27950

A transição para a parentalidade é um momento profundamente transformador para a vivência individual de cada um dos pais, bem como do casal. Implica mudanças individuais, conjugais, familiares e sociais. A parentalidade pode ser definida como o conjunto de ações e processos que são levados a cabo pelas figuras parentais para promover e apoiar o desenvolvimento saudável da criança. Como tal, é uma atividade a tempo inteiro, seja de forma explícita, na prestação de cuidados diretos, ou de forma implícita, através de uma consciência latente da responsabilidade para com a criança.

Se há uns anos o papel do pai neste processo era periférico, atualmente assistimos a um movimento marcado por uma maior aproximação e envolvimento efetivo na parentalidade. Surge assim a figura do ‘pai moderno’, com a prestação de cuidados instrumentais e afetivos. Contudo, há que compreender este movimento historicamente: não se trata de um fenómeno individual em massa, mas sim do resultado de alterações socioeconómicas, das quais destaco a presença equitativa da mulher no mercado de trabalho e, por consequência, a necessidade de reestruturação das dinâmicas familiares.

Situar historicamente esta transformação não tem como objetivo desvalorizar a ação individual de cada pai e tornar

o seu envolvimento numa mera consequência económica, mas sim revelar o impacto que aspetos sociais, económicos e culturais têm no nosso comportamento. Quando falamos da figura do pai na parentalidade e da sua participação, estamos a falar de processos de interação recíproca entre o pai e o meio – familiar, escolar, laboral e social.

Por isso, há que clarificar o que pode ser a participação do pai, como interage com o meio, e por consequência, a pluralidade de formas que esta pode assumir. A participação pode situar-se ao nível da presença física, num esforço para fazer parte da rotina familiar, pelo envolvimento nas tarefas de cuidado, brincadeira, disciplina, apoio emocional e educação, e ao nível de um aspeto por vezes esquecido, a dimensão da responsabilidade, através do envolvimento nos processos de gestão da vida da criança, como os cuidados de saúde e a escola.

Importa refletir sobre as expectativas e a responsabilidade que o sistema de saúde e o sistema escolar têm relativamente à participação do pai ou à definição do seu papel nesses cuidados. Nesses contextos o pai é por vezes visto como coadjuvante da mãe. Isso, a par com as expectativas dos pares e da comunidade, pode ter um papel desincentivador de determinadas formas de participação. A expectati-

va social sobre o papel da mãe e a internalização desse papel podem acabar por remeter o ‘pai moderno’ para um papel secundário. Não é um prestador de cuidados por si só, mas um auxiliar.

A relação do casal é um espaço primordial para a co-construção do papel do pai na parentalidade. A mãe tem frequentemente um papel quase de porteira da parentalidade (gatekeeping), pelo peso social que lhe é atribuído, e pode ter atitudes de restrição/desencorajamento ou de facilitação/promoção do envolvimento paterno. Assim, relembrando o potencial transformador da transição para a parentalidade, importa destacar o papel da comunicação entre o casal, que possibilita a definição e negociação dos papéis de cada um. A par disso, permite a criação de um espaço de suporte para promover e apoiar o desenvolvimento de diferentes tarefas da parentalidade, e por consequência, o desenvolvimento do papel de cada um, neste caso, do papel do pai.

Anseia-se por uma sociedade que cada vez mais incentive e promova a participação do pai na vida das crianças. Esse movimento, a par da co-construção do casal da sua parentalidade e, por consequência, do papel de cada um, possibilitará um bom funcionamento familiar, uma boa relação conjugal e a promoção positiva do desenvolvimento socioemocional e cognitivo da criança.

FILIPA
MALÓ

TEXTO
MARTA ALMEIDA

FOTOGRAFIA
PEDRO ALMEIDA

PARENTALIDADE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O QUE TEM
MUDADO E O
QUE AINDA
FALTA MUDAR

ENTREVISTA

Filipa Maló Franco (CP 25412) é psicóloga clínica, licenciada também em ciências da saúde e com formação focada na área perinatal, parentalidade, sono pediátrico e primeira infância. Autora de três livros infantis, e do mais recente “Educar sem Pressa”, oradora e mãe de dois rapazes. Atualmente dá consultas na Clínica Filipa Maló Franco, em Lisboa e online, com cuidados desde o bebé ao adulto.

O seu trabalho tem-se centrado na parentalidade, no desenvolvimento infantil e no apoio às famílias. O que a levou a especializar-se nesta área?

Sou verdadeiramente apaixonada pela área da vinculação e das relações precoces. Desde muito nova que me considero também uma ativista em relação aos temas que me tocam, e a infância e a parentalidade foram ganhando um lugar muito especial no meu percurso. Ao trabalhar com adultos e crianças, fui percebendo, na prática, aquilo que a teoria há muito evidencia: os primeiros anos de vida têm um impacto profundo no desenvolvimento emocional, relacional e psicológico.

Logo durante o meu estágio, optei naturalmente pela área infantil. Tive também a oportunidade de ser acompanhada por um supervisor que trabalhava nas áreas do bebé, da criança e área perinatal, entre outras, e que me proporcionou formação e contacto com estes temas. A procura de diferentes formações ajudou-me igualmente a perceber quais eram as abordagens com que mais me identificava e aquelas que menos ecoavam em mim. Mais tarde, a experiência da maternidade veio cimentar e transformar todo este conhecimento.

O meu contacto com o sono do bebé surgiu durante uma especialização em psicologia perinatal. Desde cedo percebi que esta era uma dificuldade muito comum nas famílias, sobretudo pelo choque que pode existir entre as necessidades do bebé e as necessidades dos adultos. Posteriormente, a experiência de ter um primeiro filho com enormes desafios ao nível do sono, aliada à minha necessidade de compreender para além do mínimo, levou-me a especializar-me em sono pediátrico.

No seu livro *Educar sem Pressa*, defende a importância de respeitar o ritmo de desenvolvimento das crianças. Considera que os pais vivem hoje sob demasiada pressão para acelerar esse processo?

Sim, considero que os pais vivem hoje sob uma enorme pressão para acelerar o desenvolvimento dos filhos e, sobretudo, para fazer tudo “bem”. As redes sociais amplificaram muito essa pressão. Os pais são constantemente expostos a crianças que parecem alcançar todas as competências mais cedo, a famílias aparentemente perfeitas e a uma quantidade infinita de conselhos, métodos e especialistas para cada dimensão da vida infantil. Ter acesso a informação e a profissionais pode ser muito positivo, mas o problema surge quando essa informação deixa de apoiar os pais e começa a fazê-los duvidar permanentemente de si próprios. Há hoje a sensação de que é necessário estimular sempre mais, antecipar etapas, proporcionar todas as experiências e procurar ajuda especializada para tudo. Esta exigência pode afastar os pais da observação real da criança que têm à sua frente, da relação com ela e até do seu próprio instinto.

Ao mesmo tempo, muitas pessoas confundem parentalidade respeitadora com passividade, como se acompanhar o ritmo da criança significasse deixá-la decidir tudo, evitar limites ou não intervir. Mas não é isso. Ir ao ritmo da criança significa respeitar o seu desenvolvimento, as suas necessidades e a sua individualidade e significa compreender que cada criança tem o seu próprio tempo para adquirir competências, regular emoções e enfrentar desafios.

Mas não significa deixar de estimular ou

Ao trabalhar com adultos e crianças, fui percebendo, na prática, aquilo que a teoria há muito evidencia: os primeiros anos de vida têm um impacto profundo no desenvolvimento emocional, relacional e psicológico.

Há hoje a sensação de que é necessário estimular sempre mais, antecipar etapas, proporcionar todas as experiências e procurar ajuda especializada para tudo. Esta exigência pode afastar os pais da observação real da criança que têm à sua frente, da relação com ela e até do seu próprio instinto.

de desafiar, mas sim, fazê-lo sem forçar ou comparar, assumindo claro que para diferentes questões do desenvolvimento existem limites normais que devem ser enquadrados. Posto isto, defendo a par de respeitar o ritmo de cada criança que o papel do adulto continua a ser fundamental. A criança precisa de um adulto que observe, oriente, proteja e estabeleça limites claros e seguros. Precisa de alguém que a ajude a lidar com a frustração, que a acompanhe as suas emoções e que assuma um papel de co-regulador e que tome as decisões para as quais ela ainda não tem maturidade. Sabendo à partida que respeitar não é sinónimo de ceder. Compreender não é permitir tudo. Acompanhar não é abdicar da liderança. Sabendo que para que a criança cresça, esta precisa de liberdade, mas também de direção. E, muitas vezes, educar sem pressa começa por os adultos conseguirem abrandar, confiar mais na relação e em conhecerem as suas crianças.

Quais são os principais fatores que estão a contribuir para o aumento da exaustão parental nas famílias atuais? O que é possível fazer para alterar esta tendência?

A exaustão parental não resulta apenas das exigências próprias de cuidar de uma criança. Resulta também da forma como a parentalidade é vivida atualmente: com pouco apoio, ritmos de vida muito intensos, expectativas elevadíssimas e a sensação permanente de que nunca se está a fazer o suficiente. Muitas famílias vivem afastadas da sua rede de suporte, com pouca ajuda da família alargada e escassas estruturas comunitárias. Ao mesmo tempo, os horários de trabalho nem sempre são compatíveis com as necessidades das crianças e as tarefas domésticas, os cuidados e a carga mental continuam, muitas vezes, distribuídos de forma desigual. Há pais a tentar trabalhar como se não tivessem filhos e a cuidar dos filhos como se não tivessem trabalho.

Existe ainda uma enorme carga invisível associada à parentalidade. Não se trata apenas de realizar tarefas, mas de antecipar necessidades, gerir rotinas, marcar consultas, acompanhar a escola, pensar na alimentação, no sono, nas emoções, nas atividades e no desenvolvimento. Esta gestão é contínua e parece-me primordial, quando falamos

da exaustão dos pais, abordar também o papel das redes sociais, porque são hoje um excelente e preocupante, ponto de análise. As redes sociais democratizaram o acesso à informação e permitiram que muitos profissionais competentes divulgassem conhecimento importante. Mas também criaram um espaço onde qualquer pessoa pode abrir uma página, apresentar-se como especialista e começar a dar conselhos ou até a intervir junto de famílias, com formação adequada ou sem ela.

Na parentalidade e na infância, isto representa um risco que não devemos desvalorizar. Estamos a falar de decisões que interferem diretamente no desenvolvimento, na saúde emocional e na relação entre a criança e os seus cuidadores. Na minha prática clínica, perco a conta às crianças e famílias que chegam em consequência de abordagens conduzidas por pessoas sem formação específica ou sem competência para avaliar a complexidade de cada situação. Falamos, por exemplo, de desmames, retiradas de chupeta, desfraldades, intervenções no sono e outras transições que são, por vezes, apresentadas como procedimentos simples e universais. Mas não existem receitas universais quando trabalhamos com crianças. Uma orientação pode parecer inofensiva quando é divulgada num vídeo de poucos segundos, mas a sua aplicação sem avaliação individual, sem conhecimento do desenvolvimento infantil e sem atenção à história daquela família pode ter consequências importantes. Considero, ainda, que estamos perante um potencial problema de saúde pública. Não apenas porque existem práticas inadequadas, mas porque os pais, já cansados e vulneráveis, são expostos diariamente a discursos muito seguros, promessas rápidas e soluções aparentemente infalíveis. Quanto maior é a exaustão, maior pode ser a necessidade de encontrar uma resposta imediata. E nem sempre é fácil distinguir uma comunicação convincente de uma intervenção verdadeiramente fundamentada.

O número de seguidores, a qualidade visual de uma página ou a confiança com que alguém comunica não substituem formação, experiência clínica, supervisão, responsabilidade ética e conhecimento dos limites da própria atuação. Também é importante que os pais saibam que um profissional responsável não promete resultados garantidos,

não aplica o mesmo método a todas as crianças e sabe encaminhar quando uma situação ultrapassa a sua área de competência. Para alterar esta tendência, precisamos de aumentar a literacia das famílias, mas sem colocar novamente toda a responsabilidade sobre os pais. É necessário haver maior regulação, critérios mais claros na divulgação de serviços relacionados com a infância e responsabilização perante práticas potencialmente prejudiciais. As plataformas digitais também não podem ser completamente alheias ao impacto da informação que amplificam.

Ao mesmo tempo, precisamos de devolver aos pais confiança, que foi também o que procurei com o meu livro. A informação deve ajudá-los a compreender melhor os filhos, e não fazê-los sentir que precisam de um especialista para cada decisão quotidiana. Procurar apoio é importante, mas esse apoio deve fortalecer a relação e a competência parental, e não aumentar a dependência, o medo ou a sensação de inadequação. Quanto às medidas de combate à exaustão parental, antes de mais não acho que isto seja uma questão simples, mas estou segura de que não basta dizer aos pais que devem descansar mais ou organizar-se melhor. Precisamos de políticas de conciliação entre a vida profissional e familiar, licenças parentais adequadas, horários mais humanos, acesso a cuidados de saúde e a serviços para a infância, redes comunitárias e uma distribuição mais justa das responsabilidades dentro das famílias preservando a equidade e não a igualdade. Também, ajudando a difundir a mensagem de que as crianças não precisam de pais perfeitos, nem de uma infância totalmente programada,

Há pais a tentar trabalhar como se não tivessem filhos e a cuidar dos filhos como se não tivessem trabalho.



otimizada e intervencionada. Precisam de adultos suficientemente disponíveis, de relações seguras e de um ambiente previsível e para cuidarmos melhor das crianças, temos de criar condições para que os adultos não vivam permanentemente em modo de sobrevivência e garantir que, quando procuram ajuda, encontram profissionais preparados, responsáveis e conscientes do impacto das suas intervenções. E essa é uma responsabilidade de todos.

Tem alertado para o aumento de intervenções conduzidas por pessoas sem formação específica em áreas como o sono, o desmame, o desfralde ou a retirada da chupeta. Que consequências podem ter estas práticas e o que deveria ser feito para proteger melhor as famílias?

Este é um tema que me preocupa muito. E é importante esclarecer que não estamos apenas a falar de pessoas sem qualquer formação na área da saúde. Muitas destas pessoas são, de facto, profissionais de saúde, mas isso, por si só, não significa que tenham formação específica, competência técnica ou enquadramento ético para intervir em todas as dimensões do desenvolvimento infantil. Ter uma formação de base na saúde não torna automaticamente alguém especialista em sono infantil, amamentação, desmame, desfralde, desenvolvimento emocional, vinculação ou saúde mental. Cada uma destas áreas exige conhecimento próprio, formação aprofundada, atualização científica, experiência supervisionada e, sobretudo, consciência dos limites da atuação profissional.

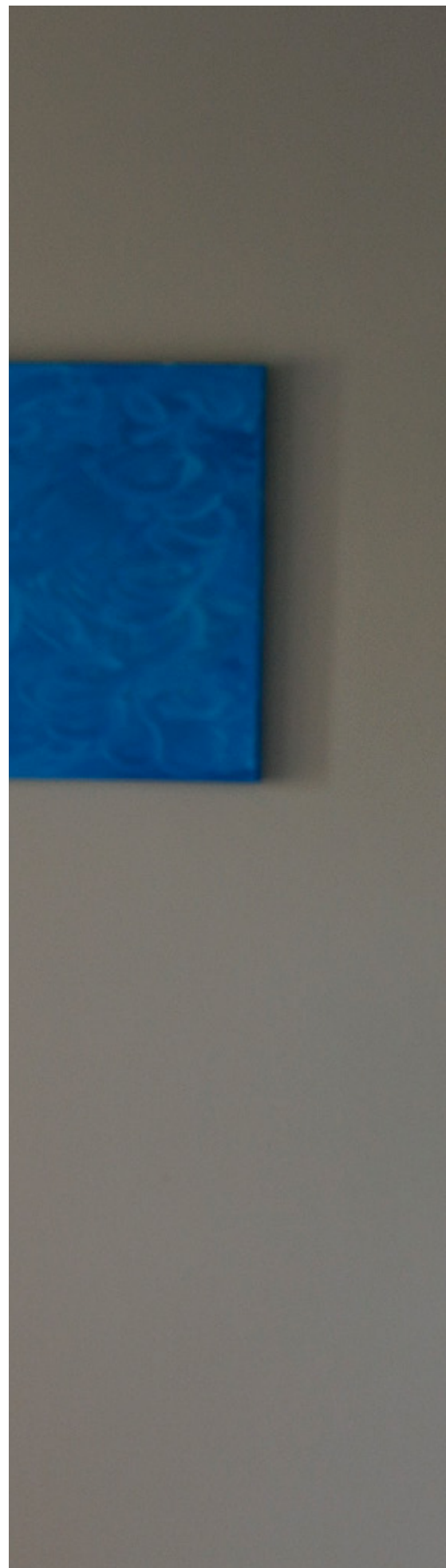
O problema surge quando uma formação geral é apresentada como se conferisse competência para intervir em qualquer área relacionada com bebés e crianças. Por vezes, encontramos profissionais que, apesar de terem um título na área da saúde, atuam fora do seu campo de competência, aplicam protocolos padronizados ou conduzem processos complexos sem uma avaliação verdadeiramente individualizada. Um desmame, um desfralde, a retirada da chupeta ou uma intervenção no sono não são apenas alterações comportamentais. Envolvem o desenvolvimento da criança, a sua maturidade, a regulação emocional, a relação com os cuidadores, o contexto familiar e,

muitas vezes, questões médicas, psicológicas ou relacionais que precisam de ser identificadas.

Na minha prática clínica, recebo muitas famílias que chegam depois de terem seguido orientações rígidas, descontextualizadas ou incompatíveis com as necessidades daquela criança. E, frequentemente, os pais confiaram nessas orientações precisamente porque vinham de alguém apresentado como profissional de saúde. Isso torna o problema ainda mais delicado, porque o título profissional cria uma confiança legítima, mas nem sempre corresponde à competência específica necessária para aquela intervenção. E atenção, não se trata de desvalorizar nenhuma profissão, e naturalmente que em todas as profissões existem limitações, ninguém é perfeito, mas sim reforçar que todos os profissionais devem atuar dentro dos limites da sua formação. E este é um ponto que ainda considero que precisa de ser debatido entre ordens, profissionais de saúde e instituições. Porque por desejo de ajudar muitas vezes damos um passo em falso, desvalorizando o impacto que pode ter, esquecendo que um bom profissional não é aquele que responde a tudo. É aquele que sabe o que pode fazer, o que não pode fazer e quando deve encaminhar para outra área caso o limite seja atingindo ou mais que seja, porque uma abordagem multidisciplinar é de facto primordial e importante. Considero então de extrema urgência que para proteger melhor as famílias, precisamos de maior clareza sobre as qualificações de quem presta estes serviços, de regulamentação mais exigente e de mecanismos de responsabilização quando existem práticas potencialmente prejudiciais. As famílias devem poder perguntar qual é a formação específica do profissional, que experiência tem naquela área, se trabalha de forma articulada com outros profissionais e em que evidência baseia a sua intervenção. Sem esquecer, que ter muitos seguidores, comunicar com confiança ou possuir uma formação genérica na saúde não substitui competência especializada.

O sono infantil é uma das questões que mais preocupa os pais. Quais são os mitos que continuam a existir sobre o sono dos bebés e das crianças?

Para mim, um dos maiores mitos em





O número
de seguidores,
a qualidade visual
de uma página
ou a confiança
com que alguém
comunica não
substituem
formação,
experiência
clínica,
supervisão,
responsabilidade
ética
e conhecimento
dos limites da
própria atuação.

torno do sono infantil é, sem dúvida, o da autonomia. Diria até que é o grande elefante branco na sala. Falamos muito de autonomia do sono, mas nem sempre estamos a falar da mesma coisa. Existe, sobretudo, uma grande confusão entre autonomia e separação. Generalizou-se a ideia de que, para ser autónoma, uma criança tem de saber adormecer e dormir sozinha. Mas dormir acompanhado não retira autonomia a ninguém de uma forma transversal. Aliás, enquanto adultos, uma das primeiras coisas que fazemos quando construímos uma relação íntima com alguém é passarmos a dormir acompanhados. Procuramos a proximidade, a presença e a segurança de outra pessoa, e não consideramos que isso nos torne menos autónomos, menos maduros ou mais dependentes. Seria, por isso, estranho exigir à criança que demonstrasse a sua autonomia precisamente através de uma separação que nós próprios, enquanto adultos, muitas vezes não desejamos. Mas mais ainda, porque o sono solitário é cultural e em algumas culturas, observamos um sono acompanhado ao longo da primeira infância e sem dificuldades que se possam associar a essas mesmas culturas sendo possível isolar essa variável. Em tom provocador, a autonomia a bem verdade vai muito além do lugar onde se dorme e uma criança pode ser autónoma dormindo com os pais e não autónoma não dormindo. Importará por isso, e a meu ver, avaliar a criança como um todo e em todos os seus sistemas sabendo o que é normal e comum ao longo do desenvolvimento. E a noite, principalmente na primeira infância, pode ser um momento muito vulnerável e assustador e por isso, a procura de proximidade, expectável. Acredito muito, também assente no trabalho de vários profissionais que admiro profundamente que a verdadeira autonomia se constrói progressivamente, a partir da segurança, da confiança e da experiência repetida de poder contar com um adulto. Não nasce da retirada precoce de apoio, nem da obrigação de a criança resolver sozinha aquilo para que ainda não tem maturidade. Também, e não menos importante, é uma área na qual me tenho debruçado cada vez mais - a antropologia-, precisamos de reconhecer que as expectativas sobre onde e com quem

uma criança deve dormir são profundamente culturais. Convido inclusive a acompanhar o trabalho de Dr James McKenna e Dra Helen Ball, que demonstram que existem sociedades em que o sono partilhado é habitual e outras em que a separação é valorizada muito cedo, sendo que nenhuma destas opções deve ser apresentada isoladamente como prova de maior competência, maturidade ou saúde emocional. Mesmo enquanto psicólogos, deveríamos refletir mais sobre a origem dos conceitos que utilizamos. Precisamos de distinguir aquilo que é conhecimento sobre o desenvolvimento daquilo que são valores culturais apresentados como verdades científicas e acho que este é um ponto particularmente importante, sendo certo que não vamos todos concordar uns com os outros, que podemos coexistir sabendo que existem modelos explicativos diferentes, lentes diferentes, aspetos que se priorizam também eles diferentes, mas que dificilmente serão verdades absolutas. Também, a falsa associação do que é “dormir como um bebé”, sabendo que também não podemos afirmar de forma simplista que os despertares condicionam o desenvolvimento. Muita investigação aponta para a importância da duração, da qualidade e da organização global do sono, e não para a ausência de despertares. Os despertares devem ser escutados e avaliados, sobretudo quando são prolongados, muito frequentes, surgem associados a desconforto ou comprometem significativamente o bem-estar familiar. Mas avaliá-los não significa demonizá-los. Significa distinguir aquilo que faz parte da variabilidade normal do desenvolvimento daquilo que necessita verdadeiramente de intervenção. E não menos importante, as associações de sono e a ideia de que a amamentação será no limite uma má associação de sono, e a chupeta (por hipótese) uma boa associação de sono, quando a maior diferença é que uma necessita do adulto e a outra não. Porque o número de despertares e a necessidade de sucção e regulação será quase a mesma. Assumindo frequentemente que se o adulto não é acordado então significa que o bebé dorme bem. O que é sem dúvida questionável.

Agora, sem dúvida que o sono é uma necessidade básica e devemos concentrar-nos em ajudar as famílias nas dificuldades que podem ir surgindo, sabendo que existem limites, que é importante olhar cada bebé e criança, que possam dormir as horas de sono que precisam, que tenham oportunidade de dormir a sesta até quando necessitam dela, sendo certo que não se ensinam bebés e crianças a dormir; eles já o fazem na barriga e não andamos a contar sestas, a controlar movimentos e períodos de vigília, quando estão dentro dela. Então porque o fazemos assim que nascem?

A parentalidade positiva tornou-se um conceito muito presente no discurso público. Considera que o conceito é hoje bem compreendido ou existem algumas interpretações erradas?

A parentalidade positiva tornou-se muito presente no discurso público, mas nem sempre é bem compreendida. Muitas vezes é reduzida a uma ideia de ausência de conflito, de validação permanente ou de evitar qualquer frustração à criança. E isso não corresponde ao conceito atrevo-me a dizer, embora não seja especialista em parentalidade positiva. Contudo, penso que tendo legitimidade para afirmar que parentalidade positiva não significa dizer sempre que sim, não colocar limites ou deixar que a criança decida tudo. Também não significa que os pais tenham de estar sempre calmos, disponíveis e emocionalmente regulados.

Na verdade, uma parentalidade respeitadora (talvez goste mais deste termo) implica reconhecer a criança como uma pessoa com necessidades, emoções e características próprias, mas sem abdicar do papel do adulto. A criança precisa de ser escutada, compreendida e respeitada, mas precisa igualmente de orientação, proteção, estrutura e limites claros. Sendo certo, que respeitar não é necessariamente ceder.

Também existe alguma confusão entre parentalidade positiva e ausência de autoridade. Mas as crianças não precisam de adultos passivos e este é um ponto emergente, sendo que recebo cada vez mais pais com medo do “não” das regras e limites, associando-o a trauma porque talvez vivam com os seus fantasmas a assombrar



a forma como se relacionam com os seus filhos. Na verdade, as crianças precisam de adultos capazes de assumir a liderança de forma firme e sensível. Uma liderança que não humilha, não intimida e não recorre ao medo, mas que também não transfere para a criança decisões para as quais ela ainda não tem maturidade. Outra interpretação problemática é a ideia de que os pais devem aplicar frases ou técnicas específicas em todas as situações e esta também mexe particularmente comigo. A parentalidade não pode ser transformada num guião e as relações são complexas, as crianças são diferentes, os dias diferem, não estamos sempre no mesmo lugar emocional e aquilo que funciona num determinado momento pode não funcionar noutra. Mais importante do que repetir a frase certa é compreender a função do comportamento, o contexto e aquilo de que aquela criança necessita e consegue. Penso também que, por vezes, o conceito foi apropriado pelas redes sociais de uma forma muito simplificada. Surgem mensagens rápidas, regras absolutas e soluções universais que acabam por substituir reflexão por receitas. Mas uma relação segura não depende de perfeição e o conceito de pais “suficientemente bons” nunca ganhou tanta importância. Os pais vão perder a paciência, interpretar mal algumas situações e tomar decisões de que depois se arrependem. O essencial é conseguirem reconhecer, reparar e voltar à relação. Para mim, também confesso que parentalidade positiva me causa alguns “comichos”, tal como qualquer outro tipo de nome que se rotule a parentalidade. Acho que devíamos não polarizar, mas assumir uma “só” parentalidade, que procura conciliar respeito e orientação, vínculo e liderança, empatia e responsabilidade, sabendo que a criança precisa de se sentir compreendida, mas também precisa de sentir que o adulto é capaz de a guiar.





A parentalidade positiva tornou-se muito presente no discurso público, mas nem sempre é bem compreendida. Muitas vezes é reduzida a uma ideia de ausência de conflito, de validação permanente ou de evitar qualquer frustração à criança.

CATARINA
MARTINS

TEXTO
MARTA ALMEIDA

FOTOGRAFIA
PEDRO ALMEIDA

MATERNIDADE: E A ESCOLHA DE NÃO TER FILHOS

ENTREVISTA

Catarina Martins (CP 21142) tem dedicado o seu percurso profissional à saúde mental da mulher e à fase perinatal, trabalhando temas como a infertilidade, a perda gestacional, a gravidez, o pós-parto e a transição para a parentalidade. Em entrevista à PSIS21 fala-nos desses temas e da escolha de não ter filhos.

O tema da não maternidade continua a gerar reações muito diferentes das que encontramos perante outras escolhas de vida. Porque continua a ser tão difícil aceitar socialmente que um casal possa não querer ter filhos?

Durante muito tempo, a parentalidade foi entendida como um percurso natural e esperado da vida adulta. Apesar das mudanças sociais das últimas décadas, essa ideia continua profundamente enraizada. Ainda existe uma narrativa que associa a realização pessoal, sobretudo das mulheres, à maternidade.

Quando alguém diz que não quer ter filhos, essa decisão acaba por desafiar uma expectativa coletiva. Muitas vezes, as reações surgem menos pela escolha em si e mais porque essa escolha confronta crenças sobre o que significa ter uma vida “completa”, ser mulher ou construir uma família. A Psicologia mostra-nos que não existe um percurso universal para uma vida com significado. Há pessoas que encontram esse sentido na parentalidade e outras que o encontram noutras relações, projetos ou formas de viver. Nenhuma destas opções é, por si só, mais legítima do que a outra. Talvez a verdadeira dificuldade esteja em aceitarmos que pessoas diferentes podem construir vidas igualmente plenas, ainda que façam escolhas muito distintas das nossas.

Ainda existe a ideia de que todas as mulheres possuem um “instinto maternal” natural. O que nos diz a Psicologia sobre esta crença?

A ideia de um instinto maternal universal é bastante simplificada e não

encontra um suporte claro na Psicologia contemporânea.

O desejo de ter filhos, a forma como cada mulher vive a maternidade e até a relação que constrói com o bebé resultam da interação entre fatores biológicos, psicológicos, relacionais, culturais e da própria história de vida. Nem todas as mulheres desejam ser mães. Nem todas as mães sentem uma ligação imediata ao bebé. E nenhuma destas experiências significa, por si só, que exista algo de errado.

Aliás, acreditar que existe um instinto que se ativa automaticamente quando engravidamos (ou antes até) pode gerar sofrimento desnecessário (veja o impacto dessa crença na clínica com frequência). Mulheres que não desejam ter filhos podem sentir-se inadequadas. Mulheres que se tornam mães podem sentir culpa quando a experiência real não corresponde ao ideal que lhes foi transmitido.

A maternidade é muito mais uma relação que se constrói do que um instinto instalado de origem, portanto, algo que simplesmente acontece.

Que impacto podem ter as expectativas familiares, sociais e culturais na forma como as mulheres vivem a decisão de ter ou não ter filhos?

As expectativas têm um enorme peso porque moldam a forma como olhamos para nós próprios. Muitas mulheres chegam à idade adulta sem nunca se terem perguntado verdadeiramente se desejam ser mães. Perguntam-se sobretudo quando será a altura certa, quem será o parceiro ideal para esse projeto, quantos filhos terão ou como irão conciliar a maternidade com a carreira. A possibilidade de não querer ter filhos nem sempre foi apresentada como uma opção legítima.

Acreditar que existe um instinto que se ativa automaticamente quando engravidamos (ou antes até) pode gerar sofrimento desnecessário (veja o impacto dessa crença na clínica com frequência)

Quando existe uma pressão constante da família, da sociedade ou do grupo de pares, torna-se mais difícil distinguir aquilo que desejamos daquilo que sentimos que devemos desejar.

É importante criar espaço para que cada pessoa possa fazer esta reflexão sem culpa e sem necessidade de justificar a sua decisão. A liberdade de escolha só existe quando todas as opções podem ser pensadas sem julgamento.

Existe diferença entre não querer ter filhos, estar indecisa ou adiar a decisão? Porque é importante distinguir estas situações?

São realidades bastante diferentes. Há pessoas que sabem, de forma clara e consistente, que não desejam ter filhos. Outras gostariam de os ter, mas sentem dúvidas sobre o momento, sobre a relação, sobre a estabilidade financeira ou sobre a própria capacidade para exercer a parentalidade. Há ainda quem adie esta decisão porque outras prioridades ocupam naturalmente esse espaço da vida.

Confundir estas situações pode gerar sofrimento. Nem toda a indecisão significa que a pessoa acabará por querer filhos, assim como nem toda a decisão de adiar representa falta de desejo.

Na prática clínica, mais importante do que ajudar alguém a decidir é ajudá-lo a compreender de onde nasce essa decisão. Está alinhada com os seus valores? Surge do medo? Da pressão? Do desejo? Da história familiar?

Quanto maior for este conhecimento, mais livre e consciente tende a ser a escolha e mais probabilidade de viver a parentalidade de uma forma integrada e com sentido.

Por vezes fala-se muito do eventual arrependimento de quem decide não ter filhos. Falamos o suficiente sobre o arrependimento que também pode existir na parentalidade?

Falamos muito pouco.

A parentalidade continua a ser apresentada como uma experiência exclusivamente gratificante, quando sabemos que é também profundamente exigente e transformadora.

É possível amar profundamente um filho e, ao mesmo tempo, sentir saudades da vida anterior, viver momentos

de ambivalência ou reconhecer que esta experiência foi diferente daquela que imaginávamos. Estes sentimentos não diminuem o amor pelos filhos nem fazem de alguém um pior pai ou uma pior mãe.

Da mesma forma, também algumas pessoas podem sentir arrependimento por não terem tido filhos.

A realidade é que qualquer decisão importante na vida implica ganhos e perdas. Talvez a questão não seja eliminar a possibilidade de arrependimento, mas construir uma escolha o mais consciente e alinhada possível com aquilo que somos.

Quando normalizamos esta complexidade, reduzimos a culpa e abrimos espaço para conversas mais honestas (que acabam por ganhar espaço muitas vezes em contexto terapêutico).

Que papel podem os psicólogos desempenhar no apoio a pessoas que estão a refletir sobre a decisão de ter ou não ter filhos?

O papel do psicólogo não é ajudar alguém a decidir entre ser ou não ser pai ou mãe. É ajudar essa pessoa a compreender-se melhor.

Em terapia, podemos explorar expectativas, medos, histórias familiares, experiências de infância, pressões sociais, desejos e valores. Podemos também ajudar a distinguir aquilo que pertence verdadeiramente à pessoa daquilo que foi sendo interiorizado ao longo da vida.

Por vezes, existe um desejo claro que foi silenciado pelo medo. Noutras situações, existe um receio de admitir que a parentalidade não faz parte do projeto de vida daquela pessoa.

Outras ainda, a confusão pode tomar conta da pessoa pela história vivida e o espaço da terapia pode ser um lugar seguro para elaborar essas vivências. A decisão de ter ou não ter filhos não deve nascer da pressão, da culpa ou da necessidade de corresponder às expectativas dos outros. Deve ser uma escolha que faça sentido para quem a vive.

No fundo, a Psicologia não procura dizer às pessoas qual é o caminho certo. Procura ajudá-las a encontrar aquele que é verdadeiramente seu e a escolherem a partir daí.

Há algo que une todas estas questões, a parentalidade não deve ser vivida como um destino obrigatório, mas

como uma possibilidade. E uma possibilidade só é verdadeiramente livre quando também existe espaço para dizer “sim”, “não” ou “ainda não”, sem que isso determine o valor de uma pessoa. Deve haver um espaço de reflexão livre para se pensar e sentir sobre isto mesmo e a psicoterapia pode e deve ser um desses espaços.

A parentalidade continua a ser apresentada como uma experiência exclusivamente gratificante, quando sabemos que é também profundamente exigente e transformadora.



CONCILIAR PAPÉIS DEPOIS DA MATERNIDADE: UM DESAFIO PESSOAL, PROFISSIONAL E SOCIAL



ANA SOFIA NOBRE
Gestora da Área Excelência
e Sustentabilidade

A carreira é hoje compreendida como um processo dinâmico, no qual o indivíduo constrói, desenvolve e atribui significado às suas experiências de educação, trabalho e vida, em interação com características pessoais, contextos, oportunidades e barreiras.

Inclui empregos e períodos de formação, mas também desemprego, reconversões profissionais, voluntariado, parentalidade, doença, mudanças de área e outras experiências. É na conciliação destes vários papéis de vida que vamos construindo a nossa identidade.

No entanto, há períodos de vida em que esta conciliação se reveste de maior exigência, podendo surgir conflitos entre papéis. A vivência da maternidade pode ser um desses períodos.

Na publicação “[As mulheres em Portugal, hoje](#)”, que resulta da investigação realizada pela Fundação Francisco Manuel dos Santos e envolveu perto de 2,7 milhões de mulheres, podemos ler: “A maioria das mulheres sente-se sempre ou quase sempre «demasiado cansada». A situação de desequilíbrio permanente e sustentado que muitas mulheres enfrentam diariamente entre as horas que trabalham (sejam ou não pagas) e as horas que dispõem para si próprias, sobretudo enquanto os/as filhos/as são crianças pequenas, significa que quase um terço das mulheres com experiência de trabalho (31%) acaba por privilegiar a vida familiar em detrimento da vida laboral.”

Este retrato reforça a sobrecarga associada à conciliação de papéis, intensificada com a maternidade.

Mas quais são alguns dos desafios comuns na conciliação entre vida pessoal e profissional, após ser mãe?

O mito do perfeccionismo e os padrões idealizados – a tentativa de corresponder plenamente a todos os papéis de vida em simultâneo: ser a “melhor mãe” e a “profissional exemplar”. Muitas vezes, estes padrões irrealistas são alimentados por pressões sociais;

A culpa - trabalho vs. família – a vivência de sentimentos de culpa ambivalentes: se se dedica mais tempo à família, prejudica o trabalho; se a jornada de trabalho envolve mais horas, prejudica a família;

Sobrecarga mental, os detalhes do trabalho invisível – a mulher continua, ainda hoje, a assegurar de forma

significativa o trabalho doméstico. A maternidade intensifica esta sobrecarga, sobretudo nos detalhes invisíveis de uma gestão que recai muitas vezes na mãe: datas de vacinas e consultas médicas; o equipamento de futebol está lavado? O TPC está feito? A mochila tem fraldas?

Reorganização da identidade – a descoberta do papel de “mãe”, por mais desejado que seja, implica a reorganização de papéis. Podem surgir sentimentos ambivalentes quando diferentes desejos e responsabilidades coexistem, gerando a sensação de que a maternidade pode apagar partes importantes da mulher.

Cultura organizacional pouco sensível – após a maternidade, podem surgir receios de menor reconhecimento, perda de oportunidades ou penalização na progressão profissional;

Os desafios não se esgotam nos exemplos acima, mas é fundamental olharmos também para os fatores protetores. Todos nós já ouvimos a expressão “é necessária uma aldeia para educar uma criança”. Esta perspetiva reforça a importância da corresponsabilização, do compromisso e da partilha no processo de educar, essenciais para o bem-estar da mãe e para uma conciliação de papéis saudável.

Mas quem faz parte desta “aldeia”? Esta “aldeia” é constituída por vários intervenientes, pois a conciliação de papéis após a maternidade não depende apenas da mãe. Depende de fatores que têm de coexistir de forma multinível:

Políticas públicas - é fundamental garantir condições estruturais que protejam a parentalidade e reduzam desigualdades. Incluem-se aqui licenças parentais adequadas, incentivos à partilha da licença entre progenitores, acesso a creches e respostas de cuidado infantil de qualidade, apoios sociais e medidas que promovam a igualdade entre mulheres e homens na vida familiar e profissional;

Entidades empregadoras - é essencial que existam práticas organizacionais compatíveis com a parentalidade. Isto

implica flexibilidade horária, teletrabalho quando aplicável, planeamento do regresso após a licença parental, ajustamento realista da carga de trabalho, critérios claros de avaliação e progressão, e uma cultura que não penalize a maternidade nem associe disponibilidade permanente a maior compromisso profissional;

Estruturas de apoio - são importantes respostas formais e informais que reduzam o isolamento e a sobrecarga. Por exemplo: serviços de saúde, apoio psicológico, creches, redes comunitárias, grupos de apoio entre mães, apoio familiar, apoio entre pares e recursos que facilitem a gestão quotidiana;

Familiar e relacional – a conciliação saudável exige que as responsabilidades parentais e domésticas sejam distribuídas de forma justa, incluindo não apenas a execução de tarefas, mas também a carga mental associada à organização, antecipação e tomada de decisão.

A Mãe – é importante definir limites, identificar necessidades, pedir ajuda, reajustar expectativas e construir uma relação mais flexível com os diferentes papéis de vida. Uma conciliação saudável depois da maternidade constrói-se com apoio, corresponsabilização e reconhecimento de que nenhuma mãe tem de assumir este papel sozinha.

+ INFO PARA VER

WEBTALK PSICARREIRAS - A PARENTALIDADE E A CARREIRA EM PSICOLOGIA: EQUILBRAR OS PRATOS DA BALANÇA

PROGRAMA EUSINTO.ME | #4 PARENTALIDADE

+ INFO PARA LER

CHECKLIST DE STRESS PARENTAL



**psique[®]
+mais**



Conhecimento que transforma, intervenção que resulta!



Cursos
acreditados
pela **OPP**



Supervisão
clínica em grupo
com **especialistas**



Jornadas
PSIQUEMAIS
do dia do Psicólogo
4 de Setembro
Evento online
das 14h00 às 19h00
(em Acreditação pela **OPP**)



Estaremos no
Encontro Nacional
de Estudantes de
Psicologia **2026**
e no Congresso
da **OPP** em **Coimbra!**



Inscreva-se aqui



www.psiquemais.pt



[psique__mais](https://www.instagram.com/psique__mais)



psiquemais@gmail.com



Estaremos no **Encontro Nacional** de Estudantes de Psicologia **2026**
e no Congresso da **OPP** em **Coimbra!**

IVONE
PATRÃO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

AS CRIANÇAS E OS ECRÃS: COMO GERIR

ENTREVISTA

Ivone Patrão (CP 4656) é docente e investigadora no ISPA – Instituto Universitário. Formadora na área dos comportamentos online (dependência e cibersegurança), no contexto educativo, comunitário e empresarial, tem dedicado o seu trabalho a esta área. Em entrevista à PSIS21 fala-nos de ecrãs e de quando estes se tornam um motivo de preocupação.

O uso de ecrãs faz hoje parte da vida das crianças. Quando devemos começar a preocupar-nos?

Os ecrãs fazem parte do quotidiano das crianças, tanto no estudo, no lazer, na comunicação e na socialização. Por isso, a questão já não é saber se devem existir, mas perceber como, quando e com que impacto entram na sua vida. A preocupação deve começar quando a tecnologia deixa de ser um recurso e passa a ocupar um lugar excessivo, substituindo experiências essenciais ao desenvolvimento, como brincar, dormir, socializar, movimentar-se e aprender com aplicação da atenção e memória.

Nem sempre o problema está apenas no número de horas. Duas crianças podem passar o mesmo tempo diante de um ecrã e ter efeitos muito diferentes, sobretudo, pela diferença no tipo de conteúdos visualizados e na supervisão parental digital que ofereça treino de limites e de juízo crítico.

O que importa observar é a qualidade do uso, o grau de autorregulação e as consequências no dia a dia. Existem sinais de alarme quando o ecrã interfere repetidamente com o sono, o humor, o rendimento escolar, a vida familiar e social ou o interesse por outras atividades.

Quais são os principais sinais de alerta para uma utilização problemática?

Entre os principais sinais de alerta estão a irritabilidade intensa quando o acesso é interrompido, a dificuldade em parar, a negociação constante

por mais tempo, o uso escondido e a perda de interesse por brincadeiras, leitura, desporto ou socialização presencial. Também devem preocupar alterações do sono, maior isolamento, quebra no desempenho escolar, desatenção, impulsividade e dependência crescente de estímulos digitais para evitar aborrecimento ou frustração. Em alguns casos, a criança parece estar fisicamente presente, mas emocionalmente sempre à espera do próximo vídeo, jogo ou notificação.

Que fatores protegem as crianças e os jovens de uma relação excessiva com os ecrãs?

Há fatores que ajudam a proteger as crianças de uma relação excessiva com os ecrãs. Um dos mais importantes é a existência de rotinas estáveis: ter uma hora para ir dormir consistente, tempo para as refeições, estudo, descanso e atividade física. Também funcionam como proteção os limites claros e previsíveis, ajustados à idade, bem como a supervisão dos conteúdos, o diálogo sobre o que se consome online e a presença de alternativas offline prazerosas. As crianças com oportunidades regulares para brincar, explorar, estar em família, socializar com os pares e desenvolver interesses variados tendem a ter um uso menos problemático dos ecrãs e a considerá-los como a única fonte de prazer ou regulação emocional. Outro fator decisivo é o modelo educativo. É difícil pedir moderação a uma criança ou a um jovem num ambiente em que todos vivem permanentemente ligados. Quando os pais ou educadores conseguem criar momentos sem ecrã,

Nem sempre o problema está apenas no número de horas. Duas crianças podem passar o mesmo tempo diante de um ecrã e ter efeitos muito diferentes, sobretudo, pela diferença no tipo de conteúdos visualizados e na supervisão parental digital que ofereça treino de limites e de juízo crítico.

conversar com atenção, respeitar horários e mostrar que a tecnologia tem lugar, mas não ocupa todo o espaço, transmitem uma referência positiva e coerente. A qualidade da relação também conta: crianças com vínculos seguros, escuta e disponibilidade emocional procuram menos frequentemente no ecrã uma compensação constante. É importante não esquecer da importância de ser modelo online e offline e apostar no cuidar do outro, onde os ecrãs não sejam a prioridade.

Como podem famílias e escolas promover uma utilização saudável da tecnologia?

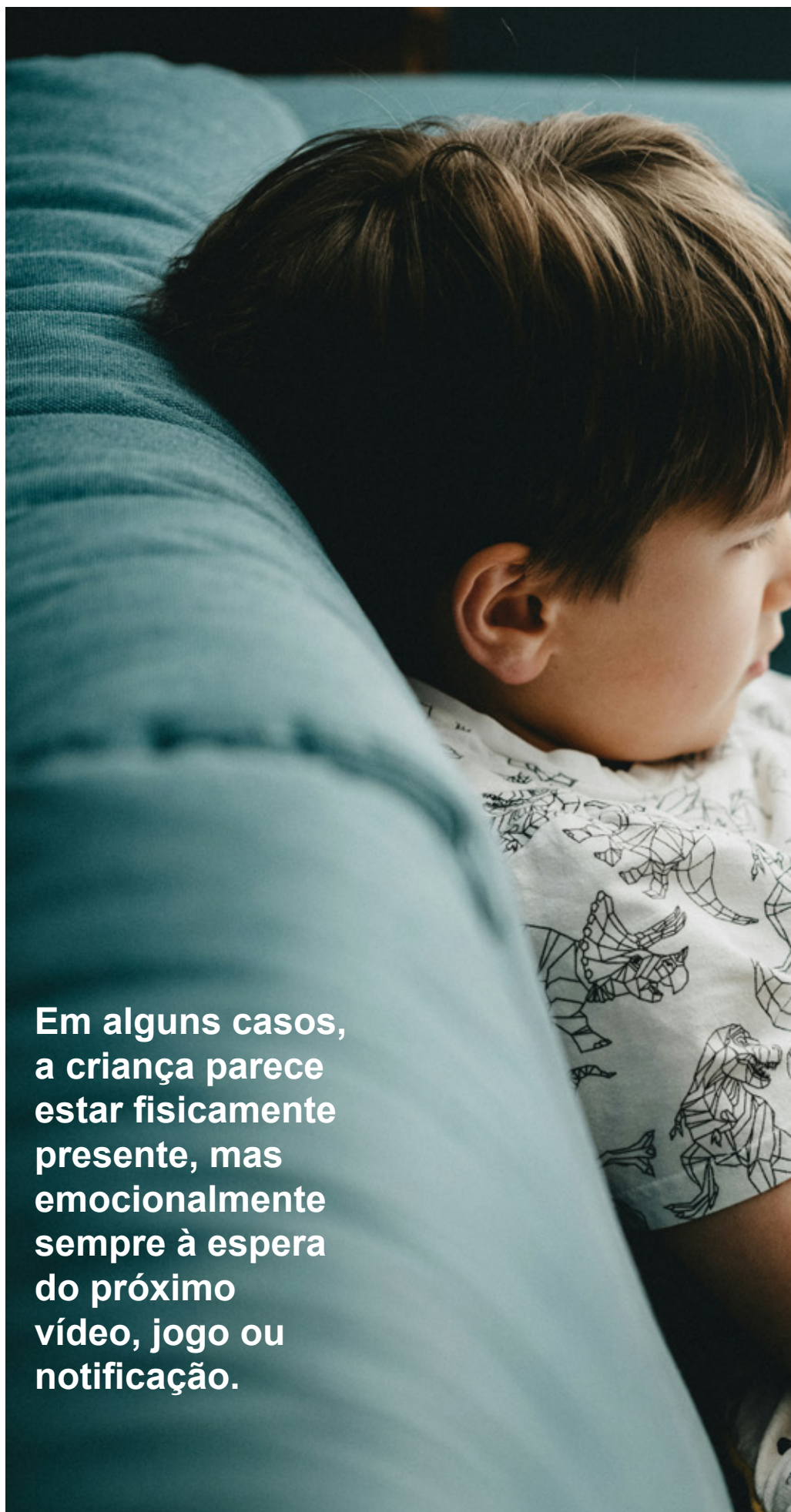
As famílias e as escolas podem promover uma utilização saudável da tecnologia se trabalharem em complemento, e não em oposição. Em casa, ajuda definir regras simples: evitar ecrãs durante as refeições, reduzir o uso antes de dormir, conhecer jogos e plataformas, acompanhar conteúdos e conversar sobre riscos, privacidade e comportamento online. Mais do que proibir por impulso, importa ensinar autorregulação e pensamento crítico.

Na escola, o desafio não é apenas limitar, mas educar para o uso consciente. Isso inclui literacia digital, capacidade de avaliar conteúdos, prevenção do uso compulsivo, reflexão sobre o impacto das redes sociais, cibersegurança e equilíbrio entre os mundos online e offline. Também faz diferença oferecer contextos ricos em interação, criatividade, movimento e atenção sustentada, para que a experiência escolar não reforce a lógica de estimulação permanente.

Uma relação saudável com a tecnologia não se mede só em tempo de ecrã. Mede-se pela capacidade da criança e do jovem continuar curiosa pelo mundo real, dormir bem, tolerar pausas, manter relações presenciais e usar o digital sem ficar dependente dele para tudo. Quando a tecnologia acrescenta, pode ser uma aliada. Quando começa a substituir o essencial, é tempo de olhar com mais cuidado.

+INFO PARA LER

VAMOS FALAR SOBRE ECRÃS
E TECNOLOGIAS DIGITAIS



**Em alguns casos,
a criança parece
estar fisicamente
presente, mas
emocionalmente
sempre à espera
do próximo
vídeo, jogo ou
notificação.**



ARTIGO

TEXTO
MARTA ALMEIDA

PARENTALIDADE: OS CAMINHOS PARA LÁ CHEGAR E OS DESAFIOS QUE SE ENCONTRAM



ANA FREITAS
CP 20460



DANIELA SILVA
CP 27620



BÁRBARA FONSECA
CP 22769



MARISA GOUVEIA
CP 22367

Se o tema é parentalidade, pensamos quase de forma automática no nascimento de um bebê. Mas na realidade, o tema começa muito antes da chegada de um filho. Começa nos planos, na decisão de ter um filho e na expectativa de um teste positivo. Acontece que nem sempre o caminho é linear, às vezes existem diagnósticos de infertilidade, outras vezes perdas gestacionais e há ainda quem encontre na adoção uma forma de construir uma família.

São percursos diferentes, mas que levantam muitas das mesmas questões. Como se vive quando a parentalidade não segue o caminho que imaginávamos? Porque continuam tantas destas experiências envoltas em silêncio? E que papel pode a Psicologia ter no acompanhamento destes pais e mães?

Nesta edição da PSIS21, conversámos com Daniela Silva (CP 27620), Ana Freitas (CP 20460), Bárbara Fonseca (CP 22769), Marisa Gouveia (CP 22367) e Raquel Paupério sobre parentalidade nas suas muitas formas.

Nem todas as histórias são iguais

Quando se fala de infertilidade, a conversa continua muito centrada na dimensão médica. Fala-se de diagnósticos, exames, medicação, tratamentos ou probabilidades de sucesso. Mas, pelo meio, há uma dimensão que continua a receber muito menos atenção. Daniela Silva, psicóloga clínica dedicada à saúde reprodutiva, explica que a infertilidade traz consigo perdas que nem sempre são reconhecidas. “Falar de infertilidade remete-nos de forma quase automática para procriação medicamente assistida, probabilidades, exames, medicações, tratamentos, listas de espera e percursos longos, mas raramente se fala do impacto emocional e conjugal associado.”

E continua: “Quando falamos de infertilidade, falamos também de vários lutos invisíveis: o luto do processo idealizado, o luto do bebê imaginado, o luto da capacidade de conceber naturalmente, o luto de um projeto de vida.”

Enquanto os tratamentos avançam, a vida parece ficar em suspenso. Há consultas, exames e sucessivas tentativas. Há esperança, mas também desgaste. E existe uma sensação de perda de controlo que acaba por atravessar

várias áreas da vida. Como resume Daniela Silva, “há uma vida que fica em suspenso à espera de que a ciência faça o seu papel, enquanto os envolvidos se sentem espectadores da sua própria vivência.”

Pelo caminho surgem emoções como culpa, raiva, vergonha, ansiedade ou isolamento. Mas há outra consequência que nem sempre é visível. Quando o projeto da parentalidade ocupa um lugar central na forma como cada pessoa imagina o seu futuro, a infertilidade acaba também por obrigar a reorganizar essa história. É precisamente isso que Daniela observa na sua prática clínica. “Vejo, com frequência, a (in)fertilidade a obrigar a pessoa a reestruturar tudo o que idealizou - e a reconstruir a sua identidade a partir de um lugar de dor, perda e incerteza.”

E quando a perda também faz parte da história?

Uma gravidez nem sempre termina com um bebê nos braços. E, apesar de ser uma realidade mais comum do que muitas vezes se imagina, continua a existir um enorme silêncio em torno da perda gestacional.

Ana Freitas acredita que esse silêncio

Quando o projeto da parentalidade ocupa um lugar central na forma como cada pessoa imagina o seu futuro, a infertilidade acaba também por obrigar a reorganizar essa história.

Comentários como “*ainda és nova*”, “*num instante voltarás a engravidar*” ou “*ainda bem que foi agora*” procuram aliviar o sofrimento, mas acabam frequentemente por produzir o efeito contrário. Porque, para aqueles pais, aquele bebé existia. E a perda também.

começa precisamente na forma como, enquanto sociedade, olhamos para esta experiência, “um dos principais motivos pelo qual continua a existir tanto silêncio à volta da perda gestacional é o próprio silêncio que existe na sociedade em torno desta realidade.”

Quando não se fala sobre perda gestacional, torna-se também mais difícil compreender aquilo que estes pais vivem. Até porque existe uma particularidade que distingue este luto de muitos outros. “Durante a gravidez, o bebé já é real para aqueles pais, especialmente para aquela mãe que vive diariamente as transformações da gravidez. Mas não é assim tão real para o mundo.”, continua Ana Freitas.

Talvez seja precisamente por isso que tantas mães e pais sintam que a sua dor acaba por não ser reconhecida. Como explica Ana Freitas, “consequentemente, a dor da perda tende a ser desvalorizada e dificilmente compreendida pelas outras pessoas - tornando o luto perinatal num luto desautorizado e invisibilizado, vivido de forma silenciosa e

solitária.”

E esse silêncio manifesta-se, muitas vezes, nas palavras de quem tenta ajudar. Comentários como “*ainda és nova*”, “*num instante voltarás a engravidar*” ou “*ainda bem que foi agora*” procuram aliviar o sofrimento, mas acabam frequentemente por produzir o efeito contrário. Porque, para aqueles pais, aquele bebé existia. E a perda também. É precisamente por isso que Ana Freitas sublinha a importância da forma como familiares, amigos e profissionais acolhem esta experiência. Estar presente, escutar e reconhecer a existência daquele bebé pode fazer uma diferença significativa na forma como este luto é vivido.

Porque, por vezes, o primeiro passo não passa por encontrar respostas. Passa simplesmente por permitir que exista um lugar para aquilo que aconteceu.

E depois da perda?

Para muitos casais, a perda não significa o fim do desejo de ter um filho. Mas uma nova gravidez dificilmente é vivida da mesma forma. Há uma ideia muito presente de que, ultrapassadas as primeiras semanas ou depois de uma ecografia tranquilizadora, o medo desaparece. Mas quem já perdeu uma gravidez sabe que não é assim.

Ana Freitas explica que a experiência da perda altera profundamente a forma como se vive uma gravidez seguinte. “Após a perda gestacional/neonatal, a vivência de uma nova gravidez é completamente diferente, desde logo porque a experiência da perda põe fim à ingenuidade e ‘inocência’ que habitualmente acompanham uma gravidez e torna-se claro que a perda é um risco real.”

“A alegria, o entusiasmo, a gratidão e a esperança entrecruzam-se com a ansiedade e o medo, a tristeza, a saudade, a raiva, a angústia, a solidão, a culpa e a vergonha.” À primeira vista, estas emoções podem parecer incompatíveis. Mas talvez sejam precisamente aquilo que torna esta experiência tão difícil de explicar a quem nunca a viveu. Porque uma gravidez após perda não acontece no vazio. Acontece enquanto o luto continua presente.

Ana Freitas diz aliás, a esse propósito “considero que viver uma gravidez após perda é um enorme ato de coragem: vulnerabilizarmo-nos ao ponto

de correr o risco de voltar a sofrer e aprender a caminhar de mãos dadas com o medo e com a esperança, um dia de cada vez.”

Há emoções para as quais continuamos sem ter palavras

Mas não é preciso existir uma perda para que a parentalidade traga consigo emoções inesperadas. E essa parece ser uma opinião generalizada apesar de ainda ser pouco falada.

Para Bárbara Fonseca isso começa na forma como a maternidade continua a ser apresentada. “Porque a maternidade continua a ser contada através de um único guião: o da entrega total, da gratidão automática, do amor incondicional que resolve tudo.”

Segundo explica, as expectativas continuam a ser construídas em torno de uma ideia muito romantizada da maternidade. Fala-se da gravidez, do parto, do bebé. Mas fala-se muito menos da transformação emocional que acompanha esta fase.

“Quando uma mãe sente cansaço, raiva, saudades da vida anterior, ou mesmo arrependimento pontual, essas

“Admitir a ambivalência é sentido, por muitas mães, como admitir que amam menos ou são menos capazes. Mas a ambivalência não é falta de amor ou incapacidade: é o preço normal de um vínculo tão intenso e de uma mudança de identidade tão radical.”

emoções não têm onde encaixar nesse guião.”

E talvez seja precisamente esse o problema. Não é que estas emoções não existam. É que continuam a não fazer parte da conversa.

Como explica Bárbara Fonseca, “admitir a ambivalência é sentido, por muitas mães, como admitir que amam menos ou são menos capazes. Mas a ambivalência não é falta de amor ou incapacidade: é o preço normal de um vínculo tão intenso e de uma mudança de identidade tão radical.”

Afinal, o que é suposto sentir?

A pressão para viver a maternidade em permanente felicidade tem outra consequência. Quando apenas algumas emoções parecem aceitáveis, torna-se mais difícil reconhecer o contrário e Bárbara Fonseca alerta para esse risco: “quando as únicas emoções válidas são a gratidão e a alegria, deixa de haver espaço (dentro e fora delas) para nomear outros aspetos que estejam a sentir.”

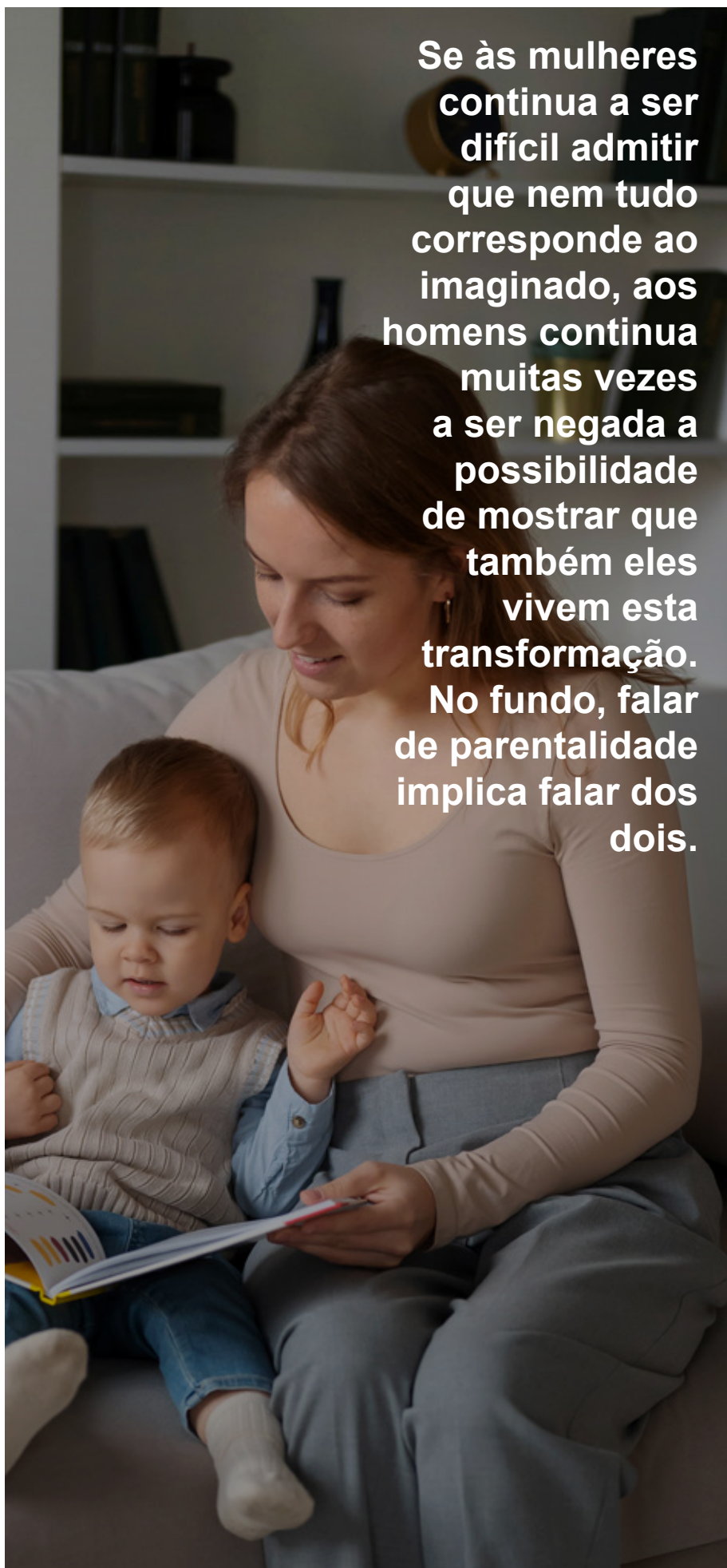
O problema, explica, é que aquilo que não é reconhecido também dificilmente é acompanhado. “Emoções que não são processadas não desaparecem”, lembra. Pelo contrário. Podem acabar por mascarar sintomas que demoram mais tempo a ser identificados ou que nunca chegam sequer a motivar um pedido de ajuda.

“O sinal de alerta não é ‘sentir-se mal’, mas sim a persistência, a intensidade crescente, e sobretudo a interferência: a dificuldade em cuidar de si ou do bebé, a perda de prazer generalizada, os pensamentos intrusivos, o isolamento que se instala.”

Bárbara Fonseca reforça ainda um outro ponto, talvez menos falado ainda, é que “esta falta de autorização emocional não é exclusiva das mães. Cada vez mais, também os pais (homens) atravessam este mesmo conflito — só que de forma ainda mais silenciada.”

Porque, se às mulheres continua a ser difícil admitir que nem tudo corresponde ao imaginado, aos homens continua muitas vezes a ser negada a possibilidade de mostrar que também eles vivem esta transformação. No fundo, falar de parentalidade implica falar dos dois

Se às mulheres continua a ser difícil admitir que nem tudo corresponde ao imaginado, aos homens continua muitas vezes a ser negada a possibilidade de mostrar que também eles vivem esta transformação. No fundo, falar de parentalidade implica falar dos dois.



Quando nasce um bebê, nascem também os pais

A parentalidade não transforma apenas a vida de uma criança. Transforma profundamente a vida dos adultos. Se a infertilidade obriga muitas pessoas a reconstruir o projeto de vida que tinham imaginado, e se uma perda gestacional altera para sempre a forma como uma gravidez é vivida, também o nascimento de um filho marca o início de uma profunda reorganização pessoal, conjugal e familiar.

Marisa Gouveia é quem resume esta ideia, “quando nasce um bebê, não nasce apenas uma criança. Nascem também uma mãe, um pai e uma nova organização familiar. Alteram-se rotinas, prioridades, relações, projetos e identidades.”

“Nas últimas décadas, a investigação em saúde mental perinatal tem demonstrado de forma consistente que esta fase envolve uma reorganização simultaneamente biológica, emocional, cognitiva, relacional e social.”, continua.

E quando tanta coisa muda em simultâneo, torna-se difícil acreditar que exista apenas uma forma de viver esta experiência. Ainda assim, continuamos a fazê-lo. Continuamos a esperar que os pais se sintam felizes. Que tudo aconteça naturalmente. Que a adaptação seja quase automática.

“O problema surge por a sociedade continuar a comunicar que neste momento apenas existe espaço para a felicidade.”, explica Marisa Gouveia e explica que em consulta, ouve muitas vezes a frase “Não é suposto sentir-me assim”.

Tal como Bárbara Fonseca descrevia, também aqui encontramos pais que acreditam estar a falhar simplesmente porque as emoções que sentem não correspondem à imagem que lhes foi apresentada.

Mas talvez o problema nunca tenha estado nas emoções. Talvez esteja nas expectativas. Como lembra Marisa Gouveia, “falar sobre saúde mental perinatal não retira beleza à parentalidade. Retira-lhe apenas o peso da perfeição.”

A parentalidade nunca acontece isoladamente.

O bem-estar dos pais depende da relação do casal, da família, das condições

de trabalho, das políticas públicas, dos cuidados de saúde e das redes de apoio que existem - ou não existem.

“Em teoria, dizemos frequentemente que ‘é preciso uma aldeia para criar uma criança’. Mas na prática, nunca tivemos famílias tão isoladas.”, explica Marisa Gouveia.

É que agora, vivemos mais longe da família, trabalhamos mais horas, temos menos apoio informal. E, ao mesmo tempo, somos diariamente confrontados com modelos de parentalidade aparentemente perfeitos.

“Espera-se que os pais sejam produtivos, emocionalmente disponíveis, parceiros atentos, filhos presentes, socialmente ativos e capazes de cuidar da própria saúde mental.”

O custo desta exigência faz-se sentir.

Segundo Marisa Gouveia, o conflito entre todos estes papéis associa-se a maior ansiedade, depressão, *burnout* parental e dificuldades conjugais. “O problema não está na fragilidade dos pais, mas muitas vezes na ausência da ‘aldeia’, da rede de apoio, que os deveria sustentar.”

Preparar o nascimento... ou preparar o depois?

Há muito que os futuros pais se habituaram a preparar o quarto, o carrinho ou a roupa do bebê. Mas será que se preparam para aquilo que acontece depois? Marisa Gouveia acredita que ainda não. “Na prática clínica, verifico frequentemente que a preparação do enxoval e do quarto do bebê recebem muito mais atenção do que a preparação para a parentalidade e o pós-parto.”

Há mais do que um caminho para construir uma família

Para algumas famílias, a parentalidade chega através da adoção. E também aqui continuam a existir ideias feitas e preconceitos.

Raquel Paupério conhece bem essa realidade. No seu caso, recorda que o processo decorreu de forma tranquila, mas faz questão de destacar a importância da preparação. “Fizemos um curso de preparação, que acho que foi muito importante para nós, pois aprendemos a reagir a certas situações que vão surgindo no início da adoção.”

Quando questionada sobre a construção da relação com as filhas, a resposta surge de forma simples. “A construção

da nossa relação foi algo natural e simples. Acho que logo no primeiro dia houve muita empatia entre todos nós, e começamos logo a criar laços.”

Talvez porque, independentemente do caminho que leva até à parentalidade, aquilo que sustenta uma família acaba por ser o mesmo, o vínculo, o tempo e a disponibilidade para cuidar. E é precisamente essa a mensagem de Raquel Paupério, “é muito importante que as pessoas saibam que as crianças que nós vamos adotar, são crianças que precisam de muito amor e carinho, e nós temos de estar disponíveis para lhes dar isso.”

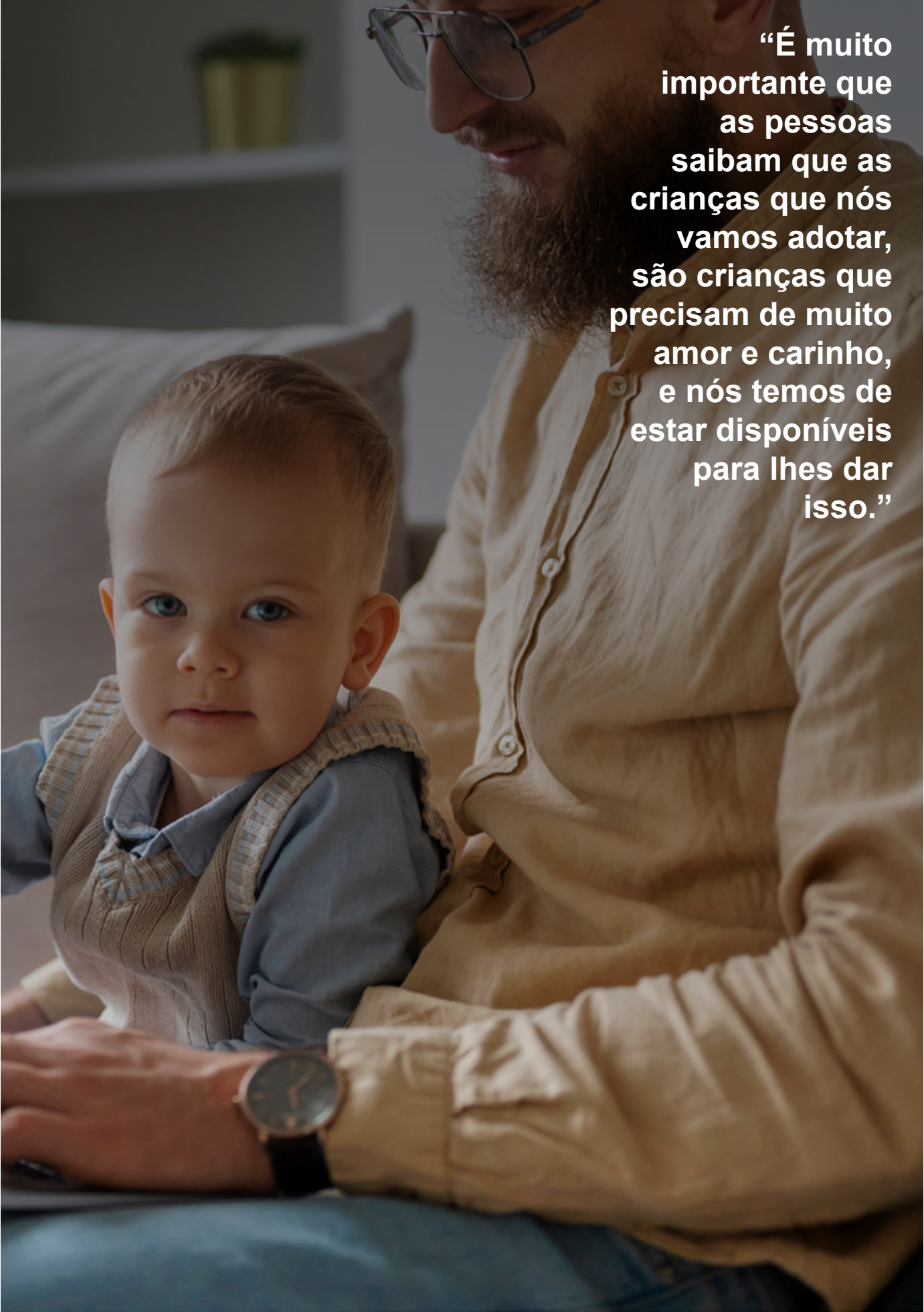
E acrescenta: “A melhor coisa que lhes podemos dar é o nosso tempo.”

Muito para além do nascimento

Ao longo destas conversas, percebemos que não existe um único caminho para a parentalidade. Há quem espere. Há quem perca. Há quem volte a tentar. Há quem descubra que a gravidez não corresponde ao que imaginava. Há quem construa uma família através da adoção.

Percursos diferentes, mas que têm algo em comum. Todos exigem tempo para integrar mudanças, reconstruir expectativas, criar vínculos e encontrar espaço para emoções que continuam, demasiadas vezes, sem reconhecimento.

Encontramos pais que acreditam estar a falhar simplesmente porque as emoções que sentem não correspondem à imagem que lhes foi apresentada.

A photograph of a man with a beard and glasses, wearing a light-colored button-down shirt, holding a baby. The baby is wearing a blue shirt and a beige vest. The man is looking down at the baby with a gentle expression. The background is softly blurred, showing a white shelf with a small plant.

“É muito importante que as pessoas saibam que as crianças que nós vamos adotar, são crianças que precisam de muito amor e carinho, e nós temos de estar disponíveis para lhes dar isso.”

DOCUMENTOS CIENTÍFICOS



BEM-VINDO AO REPOSITÓRIO OPP

PARENTALIDADE NA ERA DIGITAL



PESQUISAR

SER MÃE, SER PAI: OS DESAFIOS DA
PARENTALIDADE

VAMOS FALAR SOBRE ECRÃS E
TECNOLOGIAS DIGITAIS



CONSULTE ONLINE

[RECursos.ordemdospsicologos.pt](https://recursos.ordemdospsicologos.pt)

**Uma leitura essencial para qualquer pessoa
que deseje navegar pelas complexidades
do mundo moderno com mais empatia,
compreensão e, acima de tudo, humanidade.**

Sofia Ramalho Bastonária da Ordem dos Psicólogos Portugueses



DISPONÍVEL PARA COMPRA EM **EVENTOS.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT**



GASPAR FERREIRA

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

A parentalidade é um dos mais poderosos determinantes da saúde psicológica ao longo da vida. A evidência científica demonstra que relações familiares seguras e emocionalmente disponíveis promovem o desenvolvimento infantil, previnem problemas de saúde mental e fortalecem as comunidades.

Na Região Norte, este desafio torna-se particularmente relevante. Os dados do INE e da PORDATA evidenciam um índice de fecundidade inferior a 1,4 filhos por mulher, uma idade média superior a 31 anos no nascimento do primeiro filho e acentuadas assimetrias entre litoral e interior, onde o envelhecimento, a dispersão geográfica e a vulnerabilidade socioeconómica colocam maior pressão sobre as famílias. Estes fatores reforçam a necessidade de respostas psicológicas acessíveis, preventivas e próximas das comunidades.

Consciente desta realidade, a equipa da DRN tem procurado transformar conhecimento científico em ação. Destaco a participação no 2nd International Congress of Family Health, dedicado aos desafios das e-famílias; a presença na IX Mostra de Educação e Formação de Santo Tirso, envolvendo pais e encarregados de educação na orientação vocacional; a intervenção nas Jornadas Tecnológicas de Ovar, promovendo a literacia digital parental; e a participação nas VI Jornadas da Educação Sexual e da Cidadania de Terras de Bouro, reforçando a promoção do bem-estar psicológico e do desenvolvimento saudável de crianças e jovens.

Os desafios futuros passam por garantir maior acesso à Psicologia no SNS e nos contextos comunitários, capacitar as famílias para os desafios da era digital e consolidar políticas públicas que favoreçam a conciliação entre vida familiar e profissional.

Investir na parentalidade é investir na saúde mental, na coesão social e no futuro. Continuaremos a aproximar a Psicologia das pessoas para corresponder os desafios das famílias. Por um Norte em Rede.



**PROGRAMA DIOGO +
PARENTALIDADE**

Alexandra Santos (CP 6635), Rita Rosa (CP 19131) e Inês Oliveira (Educadora Social), do Agrupamento de Escolas Diogo de Macedo, em Olival, Vila Nova de Gaia, têm dinamizado o projeto Programa Diogo + Parentalidade. Em entrevista à PSIS21 contam-nos no que consiste.

Podem falar-nos do “Programa Diogo + Parentalidade”?

O **Diogo + Parentalidade** é um programa de educação parental, dirigido a pais e encarregados de educação do Agrupamento, que procura apoiar e fortalecer a relação entre a escola e as famílias. O principal objetivo do programa é apoiar as famílias, disponibilizando informação, estratégias e um espaço de partilha e reflexão que promova uma parentalidade mais consciente, assertiva, positiva e ajustada às necessidades de cada criança e jovem.

Temos desenvolvido diversas ações de sensibilização, reflexão e partilha, recorrendo a dinâmicas de grupo e estratégias práticas que permitam aos EE aplicar os conteúdos à sua realidade, no dia-a-dia. Temos diversificado os temas abordados, de acordo com as necessidades/sugestões apresentadas pelos EE, como a transição escolar entre ciclos de ensino, o bullying, a ansiedade, a autoestima, autoconfiança e autonomia, o impacto das tecnologias no desenvolvimento das crianças e jovens, bem como sessões mais experienciais, como a atividade “Sessão de Relaxamento Pais & Filhos”.

Que resultados já foi possível observar com este programa?

Ao longo destes quatro anos temos assistido a uma evolução muito positiva, sendo evidente o aumento gradual do número de participantes nas ações desenvolvidas, o que demonstra o envolvimento crescente das famílias e reconhecimento da utilidade do programa.

O feedback dos EE tem sido muito positivo, destacando a utilidade das estratégias partilhadas e a confiança adquirida para lidar com os desafios da parentalidade. Um dos aspetos que consideramos muito relevante é a relação de confiança que se tem vindo a construir. Cada vez mais EE procuram a equipa após as sessões para abordar situações mais específicas, permitindo um acompanhamento mais individualizado e uma orientação mais ajustada a cada caso.

Importa referir que também os diretores de turma reconhecem o valor do programa, participando por vezes nas sessões, o que reforça a ligação entre a escola e as famílias e melhora o acompanhamento dos alunos e a relação com os EE.

Acreditamos que uma relação próxima entre a escola e as famílias é fundamental para promover o sucesso escolar dos nossos alunos.



PATRÍCIA GUERRA
CP 21014

Patrícia Guerra (CP 21014) é co-fundadora do Centro de Desenvolvimento Familiar. Em entrevista à PSIS21 fala-nos desse projecto e da sua experiência na área da parentalidade.

É co-fundadora do Centro de Desenvolvimento Familiar, em Viseu. Pode falar-nos do trabalho aqui desenvolvido?

O Centro de Desenvolvimento Familiar nasceu de um projeto construído com muito carinho, por duas colegas psicólogas que partilhavam uma visão comum: criar um espaço inteiramente dedicado à saúde mental. Desde o início, quisemos que este fosse um lugar onde as pessoas se sentissem acolhidas, compreendidas e acompanhadas ao longo das diferentes fases da vida, encontrando respostas especializadas para si, mas também para as suas famílias.

Acreditamos que a saúde mental merece espaços pensados para ela, onde a intervenção, assente na evidência científica, se alia à proximidade, à empatia e ao trabalho multidisciplinar. Foi assente nesta convicção que nasceu o Centro de Desenvolvimento Familiar: da vontade de oferecer um acompanhamento integrado, humanizado e de qualidade, que respondesse às necessidades das pessoas que nos procuram.

Atualmente, contamos com consultas de Psicologia Clínica para crianças, adolescentes e adultos, Consulta de Parentalidade, Psiquiatria, Psiquiatria Perinatal, Sexologia Clínica, Pedopsiquiatria, Terapia da Fala e Orientação Vocacional. A articulação entre estas diferentes áreas permite-nos olhar para cada pessoa de forma completa, promovendo uma intervenção centrada nas suas necessidades e nas da sua família.

Tem também um projeto chamado “Escola para Pais - Consulta de Parentalidade”, pode dizer-nos em que consiste?

A Escola para Pais nasceu da convicção de que a parentalidade também se aprende e de que cuidar dos pais é, simultaneamente, uma forma de cuidar das crianças. Trata-se de um projeto dedicado à promoção de competências parentais e ao apoio às famílias, que integra diferentes iniciativas, entre as quais a Consulta de Parentalidade.

A Consulta de Parentalidade surgiu da necessidade de criar um espaço dedicado exclusivamente aos desafios que os pais e cuidadores encontram no dia-a-dia. Embora, no contexto da consulta de Psicologia Clínica infantil, os pais tenham sempre um papel fundamental e existam momentos de partilha e orientação, nem sempre esse tempo é suficiente para explorar, com a profundidade necessária, as questões relacionadas com a dinâmica familiar e a parentalidade. A Consulta de Parentalidade permite, assim, que os pais tenham um momento desenhado para que possam refletir sobre as suas preocupações, questões, compreender melhor as necessidades dos seus filhos e receber orientação ajustada quer às características e faixa desenvolvimental da criança ou adolescente, bem como à realidade da sua família.

Nenhuma família vem com um manual de instruções. Cada criança é única, cada família tem a sua dinâmica e cada etapa do desenvolvimento traz novos desafios. É natural que, em determinados momentos, os pais se confrontem com dúvidas, sintam alguma frustração ou a sensação de que já experimentaram todas as estratégias sem os resultados que esperavam.

A Consulta de Parentalidade parte precisamente deste princípio: não pretende ensinar os pais a serem «pais perfeitos», mas ajudá-los a compreender melhor os comportamentos e as necessidades dos seus filhos, reforçando a confiança nas suas competências parentais e encontrando estratégias práticas, fundamentadas na evidência científica, com o objetivo de construir relações mais seguras, positivas e ajustadas. O pressuposto central é contribuir para o bem-estar de toda a família, reconhecendo que, quando os pais se sentem mais confiantes e apoiados, as crianças também beneficiam desse equilíbrio.



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

A parentalidade tem sido um tema recorrente, especialmente quando falamos do presente e do futuro da educação. Num frenesim diário que nos afeta a todos, vamos implementando diferentes estratégias, procurando que os jovens sejam bem-sucedidos no contexto escolar, se integrem com sucesso na sociedade e que os Pais encontrem as melhores estratégias para exercer a parentalidade.

Mas é um desafio paradoxal, numa sociedade que peca pelo excesso de quase tudo perante a ausência de tempo para a educação dos mais jovens. E se nos habituámos a procurar na escola, no professor e no psicólogo a resposta para várias questões com que nos deparamos no dia a dia, esquecemos que, antes de desempenharem essas funções, são seres humanos que têm de lidar com os seus próprios desafios pessoais, como, por exemplo, serem melhores pais.

Este contexto ganha outra dimensão quando falamos psicólogos que também são pais. E é comum interpretar que, pelo simples facto de se ser psicólogo, se é melhor Pai ou Mãe. Mas será mesmo assim? Na realidade, se pode ser uma percepção de parte da opinião pública, mais impactante ainda, pode ser a do próprio. Porque uma coisa é desempenhar funções profissionais enquanto psicólogo, outra é quando percebemos que somos “comuns mortais” a tentar educar num mundo complexo e volátil.

Na realidade, o facto de se ser psicólogo pode acabar por gerar um nível de exigência e pressão autoimposta desajustada para o desempenho da parentalidade. E, se por um lado somos todos únicos, na realidade somos todos “feitos” de razão e emoção e podemos falhar na forma como reagimos.

Os Psicólogos têm um papel cada vez mais importante no bem-estar das famílias, mas importa recordar que sentem as mesmas angústias que os restantes pais. Se errar é humano, “psicologizar” as próprias relações afetivas pode gerar danos. Mais do que estilos de educação parental, a condição humana requer a capacidade de nos conhecermos, reconhecendo as nossas fragilidades, limites e potencialidades, para encontrar um equilíbrio.



MIGUEL COUTINHO

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

Caros e Caras Colegas,

Sabemos que ser pai, mãe ou cuidador nunca foi uma tarefa simples. No entanto, a parentalidade é hoje vivida num contexto particularmente diferente e exigente, marcado pela rapidez da informação, pela disseminação de notícias falsas, pela exposição constante a conflitos e guerras, catástrofes naturais, pelo aumento do custo de vida, pelo mundo digital e pela incerteza relativamente ao futuro. Estas são realidades que se refletem profundamente nas famílias e condicionam decisões, projetos de vida, levando muitos jovens adultos a adiar a constituição de família e a natalidade.

Assistimos ao surgimento de novas formas de parentalidade e de organização familiar, reflexo de uma sociedade mais diversa e em constante transformação e procura de equilíbrio. A estas exigências somam-se os desafios da conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal, pois apesar dos avanços alcançados as famílias continuam a enfrentar dificuldades na gestão do tempo, dos cuidados e das responsabilidades parentais, tornando evidente a necessidade de políticas públicas e organizacionais que promovam ambientes de trabalho mais flexíveis, saudáveis e amigos da família.

Os psicólogos, no contexto da parentalidade, desempenham um papel fundamental no apoio às famílias, na promoção de competências parentais, relações seguras e ambientes familiares, profissionais e emocionalmente saudáveis, que permitam a conciliação das diferentes esferas da vida das pessoas. O papel da psicologia e dos psicólogos é também particularmente relevante junto das famílias que convivem com a doença ou deficiência mental, onde os desafios do quotidiano exigem respostas especializadas, apoio continuado e uma abordagem centrada na inclusão, no combate ao estigma e na valorização das capacidades e recursos de cada família.

A evidência científica mostra-nos que a qualidade das relações familiares continua a ser um dos principais fatores de proteção da saúde psicológica das crianças, jovens e adultos. Por isso, importa privilegiar e valorizar o tempo de qualidade em família. Vivemos numa sociedade cada vez mais aceleradas e vivida através do digital, onde o tempo de qualidade, a escuta ativa, a partilha de experiências e a construção de momentos significativos assumem uma importância acrescida.

Falar de parentalidade é também falar de políticas de conciliação trabalho-família, bem como de equilíbrio e paz familiar, e da capacidade de criar contextos de segurança, respeito e afeto, onde cada pessoa se sinta valorizada, compreendida e incluída.

Investir na parentalidade é investir no futuro. É promover o desenvolvimento saudável das crianças e jovens, fortalecer as famílias e contribuir para comunidades mais coesas, inclusivas e resilientes.

A DRS continuará a afirmar uma Psicologia próxima das pessoas e das famílias, baseada no rigor científico, na prevenção e numa prática guiada pelo humanismo.



CAROLINA CRISPIM

CP 276

Carolina Crispim (CP 276) é psicóloga clínica e educacional, exercendo atividade desde 2003. Atualmente, desempenha funções como Chefe da Divisão de Empregabilidade e Promoção do Talento na Câmara Municipal de Cascais. Desde 2018, tem construído uma estratégia de diversidade e inclusão, com uma abordagem sistémica e colaborativa, que valoriza o papel das famílias e das redes de suporte nos percursos de inclusão socioprofissional.

Pode falar-nos um pouco do “Clube Tempo das Famílias”?

O Clube Tempo das Famílias surgiu no âmbito da estratégia de diversidade e inclusão e é um espaço de grupo pensado para familiares e cuidadores de pessoas com deficiência e/ou doença mental que estão em processo de integração socioprofissional.

Ao longo de oito sessões dinamizadas por uma dupla de técnicos, exploramos temas escolhidos pelos participantes, como a gestão emocional, autonomia dos filhos, relação com serviços, futuro, envelhecimento, participação na comunidade, entre outros.

É um espaço seguro, sem julgamentos, onde as pessoas podem partilhar, apoiar-se mutuamente e refletir sobre os desafios que vivem. O grupo ajuda a validar emoções, a ganhar novas perspetivas e a experimentar formas diferentes de lidar com os vários desafios relacionados com a empregabilidade e as transições de vida, com inspiração na metodologia dos grupos de suporte terapêutico.

Com uma visão da família como sistema dinâmico, procuramos reforçar a confiança das famílias, apoiar a autodeterminação dos familiares com deficiência e/ou doença mental e ampliar redes de suporte. As quatro edições já realizadas mostraram melhorias claras na gestão emocional, redução do isolamento, aumento da perceção de autoeficácia e evidenciaram a importância de reconhecer aquilo que nos une enquanto pessoas: a experiência comum de enfrentar desafios, lidar com a vulnerabilidade, cuidar e procurar sentido, com tudo o que isso implica, tanto de difícil como de profundamente humano.

Desse projeto nasceu também um livro. O que podemos encontrar nele?

O livro Rotas de Inclusão: Intervenção com Famílias no Território da Empregabilidade, resulta desta experiência e reúne aprendizagens da equipa da Câmara Municipal de Cascais que esteve por trás do Clube Tempo das Famílias, dando, de forma franca, testemunho do trabalho desenvolvido.

É um recurso teórico prático que combina reflexão, partilha de conhecimento e experiência no terreno, destacando o papel das famílias nos percursos de inclusão e propondo novas formas de intervenção na área da empregabilidade.



PATRÍCIA SILVA BRANCO
CP 3246

Patrícia Silva Branco (CP 3246) é especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações, Psicologia da Justiça e Psicologia Comunitária pela OPP. Trabalha no Departamento de Apoio à Família, Infância e Juventude do Instituto de Segurança Social da Madeira, na área do apoio à parentalidade. Em entrevista à PSIS21, fala-nos desse trabalho.

Pode falar-nos do trabalho que desenvolve no Instituto de Segurança Social da Madeira, na área da parentalidade?

No âmbito da parentalidade, tenho vindo a implementar programas de promoção da parentalidade positiva, nomeadamente o Anos Incríveis – Programa Básico para Pais, o Mais Família, Mais Jovem e o programa Crianças no Meio do Conflito. Estas intervenções são predominantemente desenvolvidas em formato grupal, envolvendo mães e pais que procuram fortalecer as suas competências parentais.

Paralelamente, realizo acompanhamento individual a progenitores que necessitam de apoio específico ao nível da relação pais/filhos, com o objetivo de promover práticas parentais mais responsivas, consistentes e sensíveis às necessidades das crianças e jovens.

Está a aplicar o programa Crianças no Meio do Conflito. Pode dizer-nos em que consiste?

O programa Crianças no Meio do Conflito foi desenvolvido com base no programa Children in Between (CIB), de Don Gordon, tendo sido adaptado para o contexto português por Maria Filomena Gaspar e Madalena Alarcão e Joana Sequeira. Este programa visa apoiar famílias em contexto de separação ou divórcio, particularmente aquelas em que a coparentalidade é marcada por elevados níveis de conflito, com impacto negativo no bem-estar dos pais e dos filhos.

O programa é estruturado em oito sessões semanais, com a duração de duas horas cada, sendo dinamizado em formato grupal por dois profissionais com formação certificada.

A intervenção integra cenários do programa Children in Between (CIB), disponibilizados na versão portuguesa, que abordam situações frequentemente associadas à coparentalidade com elevado conflito. Cada situação é explorada através de diferentes alternativas de resposta, acompanhadas de feedback estruturado, promovendo a reflexão e a aquisição de estratégias promotoras de uma relação coparental positiva e cooperante.



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

A ciência psicológica demonstra que o desenvolvimento saudável da criança depende sobretudo da existência de relações seguras. Neste domínio, Winnicott defendia que a criança necessita de pais “suficientemente bons”, capazes de cuidar, falhar, reparar e voltar a estar presentes, dado que a parentalidade não se define pela ausência de conflitos, mas pela capacidade de os ultrapassar e integrar. É neste processo que a criança aprende a lidar com limites, frustrações e perdas, num contexto de continuidade e segurança emocional.

Para tal, importa reconhecer que também os cuidadores necessitam de cuidado. Investir na saúde psicológica dos pais é uma forma de promover a saúde psicológica das crianças, uma vez que descanso, apoio social, autocuidado e, quando necessário, acompanhamento psicológico aumentam a disponibilidade emocional dos adultos para responder às necessidades dos filhos.

É neste contexto que a expressão “é preciso uma aldeia para educar uma criança” ganha atualidade. A antiga aldeia, sustentada pela família alargada e pelo cuidado partilhado, foi sendo substituída por redes mais reduzidas, dispersas ou digitais que, embora úteis, nem sempre asseguram a presença e o suporte quotidiano necessários.

Ainda assim, essa aldeia continua a poder ser construída. Mais do que uma realidade herdada, trata-se de uma construção intencional que integra familiares, amigos, escola, profissionais de saúde e outros adultos significativos.

Por fim, podemos estender esta lógica à prática profissional em psicologia. Também os psicólogos necessitam de uma “aldeia” que sustente o seu desenvolvimento e exercício profissional. A Ordem dos Psicólogos Portugueses constitui essa rede de pertença, ética e desenvolvimento contínuo, sendo que, na Madeira, a Delegação Regional tem vindo a reforçar essa missão através da participação em jornadas e encontros de psicólogos, em programas de rádio e televisão e em reuniões com Psicólogos Juniores. Em rigor, ninguém cresce, cuida ou exerce a profissão verdadeiramente sozinho.



MARCO SANTOS

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

Ser mãe, pai ou cuidador é uma das experiências mais gratificantes da vida, mas também uma das mais exigentes. A parentalidade não depende apenas da dedicação das famílias; depende igualmente das condições que a sociedade cria para que cada criança possa crescer num ambiente seguro, estável e promotor do seu desenvolvimento.

Nos Açores, onde a proximidade entre comunidades é um valor distintivo, as políticas públicas de apoio à parentalidade assumem uma importância estratégica. O investimento em licenças parentais, respostas sociais, acesso à educação de infância, conciliação entre a vida profissional e familiar e programas de apoio às famílias representa um investimento direto na saúde, no bem-estar e no futuro da Região.

Contudo, estas políticas só atingem o seu verdadeiro potencial quando integram a promoção da saúde psicológica. A Psicologia desempenha um papel determinante na preparação para a parentalidade, na promoção da vinculação segura, na prevenção das dificuldades emocionais e comportamentais e no apoio às famílias perante os desafios inerentes às diferentes etapas do desenvolvimento infantil. A evidência científica demonstra que investir precocemente na saúde psicológica das crianças e das suas famílias produz benefícios duradouros para a sociedade.

Defender políticas públicas centradas na parentalidade é reconhecer que educar uma criança nunca é uma responsabilidade exclusivamente individual. É uma missão coletiva que exige respostas integradas, acessíveis e sustentadas no conhecimento científico.

Enquanto psicólogos, sabemos que apoiar as famílias é prevenir sofrimento, promover resiliência e criar melhores oportunidades para as novas gerações. Nos Açores, investir na parentalidade é investir no desenvolvimento humano, na coesão social e no futuro da nossa Região.



CRISTINA BOTELHO DUTRA

CP 10941

Cristina Botelho Dutra (CP 10941) é psicóloga especialista em Psicologia Clínica e da Saúde, Intervenção Precoce e Psicologia Comunitária. Com experiência de intervenção em contextos de trauma psicológico em idade pediátrica, dedica-se à prática clínica com crianças e adolescentes, bem como à orientação e aconselhamento parental.

O que é a Parentalidade Consciente e que contributos traz para a compreensão da parentalidade?

A Parentalidade Consciente constitui uma lente relacional e autorreflexiva, inspirada em contributos da teoria da vinculação, psicologia do desenvolvimento, neurociências do desenvolvimento e comunicação empática. Reconhece a relação entre a criança e os seus cuidadores como um contexto privilegiado para a construção da segurança emocional, autorregulação e competências relacionais.

Esta perspetiva convida a olhar para além do comportamento da criança, convidando a refletir: “o que este comportamento poderá estar a comunicar?”. Um comportamento desafiante pode expressar emoções, necessidades ou dificuldades de regulação próprias do processo de desenvolvimento. Compreendê-lo desta forma não significa abdicar de limites, mas integrar orientação e firmeza com uma compreensão mais ampla da experiência da criança.

A Parentalidade Consciente valoriza também a dimensão autorreflexiva do papel parental. Tornar-se pai ou mãe mobiliza histórias pessoais, crenças e modelos relacionais construídos ao longo da vida. Desenvolver consciência sobre estes processos permite reconhecer respostas automáticas, ampliar a capacidade de escolha e construir interações mais intencionais.

Qual é a importância da relação entre pais e filhos no desenvolvimento emocional da criança e na promoção da saúde mental?

Antes de aprender estratégias para lidar com o mundo, a criança aprende através das relações: aprende se é vista, se as suas emoções podem ser compreendidas e se existe segurança na proximidade com os outros.

A investigação na área da vinculação demonstra que relações caracterizadas por sensibilidade, responsividade e disponibilidade emocional constituem importantes contextos de proteção no desenvolvimento infantil. Através de experiências repetidas de correção, a criança desenvolve progressivamente recursos internos para lidar com estados emocionais intensos.

O desenvolvimento resulta da interação entre fatores biológicos, individuais, relacionais e sociais. A relação parental não determina isoladamente o percurso psicológico da criança, mas constitui um dos contextos onde esta constrói bases fundamentais para a autoestima, resiliência e compreensão de si própria e do mundo.

Cuidar da relação pais-filhos não significa evitar todas as dificuldades. Significa reconhecer que as relações humanas incluem momentos de desconexão e criar condições para que exista reparação, aprendizagem e crescimento — tanto para a criança como para o adulto que a acompanha.

SABIA QUE...

**Quase 8 em cada 10
membros já consultaram
o menu de Parcerias
e Programas na área
pessoal?**

+70%

Dos membros já conhecem a newsletter de parcerias e programas.

“

“um dos nossos parceiros do congresso de 2024 é especialista em limpeza de cenários de crime. A equipa ficou tão fascinada que passou a dizer “não toquem nisso que pode ser evidência.”

- Área Pessoas e Bem-Estar

RESULTADOS COM HISTÓRIA. UMA ORDEM COM QUALIDADE!

APOIAR A PARENTALIDADE

MEDIDAS OPP



ANDRESA OLIVEIRA

Gestor da área de ciência e práticas psicológicas



PATRÍCIA VIEIRA

Gestora da área Pessoas e Bem-estar

Ser pai ou mãe é uma das experiências mais transformadoras da vida humana. É também, para muitos profissionais, uma das mais exigentes do ponto de vista da conciliação.

A **conciliação entre a vida profissional e a vida familiar** é hoje reconhecida como um dos maiores desafios sociais e organizacionais do nosso tempo. As transformações demográficas, o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho, as exigências da economia digital e as novas expectativas das gerações mais jovens relativamente ao equilíbrio entre trabalho e vida pessoal exigem que as organizações assumam um papel ativo neste âmbito, nomeadamente no que diz respeito ao **apoio à parentalidade**.

A parentalidade não é apenas uma responsabilidade privada; é uma função social essencial, com impacto direto na saúde, no bem-estar e no desenvolvimento das gerações futuras. A investigação científica é clara ao demonstrar que a presença de vínculos afetivos seguros e o tempo de qualidade passado entre pais e filhos contribuem para o desenvolvimento cognitivo, linguístico, emocional e social das crianças, com efeitos duradouros na sua vida adulta. **Investir em políticas organizacionais que apoiam mães e pais é, portanto, investir no futuro coletivo e numa sociedade mais equitativa e saudável.**

Do ponto de vista organizacional, os **benefícios** são igualmente evidentes. Medidas de apoio à parentalidade estão associadas a maior **satisfação e motivação** no trabalho, **menores níveis de stresse e burnout**, aumento do **compromis-**

so organizacional e da **retenção de talento**, bem como uma **cultura de maior confiança e pertença**.

Criar uma cultura organizacional que apoia a parentalidade significa ir além do mero cumprimento da lei. Implica desenvolver práticas consistentes e inovadoras que reconhecem os desafios específicos das diferentes fases da vida familiar: desde o nascimento e primeiros anos de vida de uma criança, até ao acompanhamento escolar ou à adaptação a fases de maior vulnerabilidade na adolescência ou juventude.

Uma organização que se posiciona como parceira das famílias dos seus trabalhadores/as envia uma mensagem clara de respeito, cuidado e corresponsabilidade. Neste sentido, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) certificada pela NP 4552 - Sistema de Gestão da Conciliação entre a Vida Profissional, Familiar e Pessoal apresenta **um conjunto alargado de medidas de apoio à parentalidade**, que integram o **programa +Vida OPP** – uma iniciativa orientada para a promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis, com particular incidência na conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional.

O leque de medidas é definido em função de uma auscultação realizada a trabalhadores/as e às suas famílias, e também por isso **abrangente e sensível à diversidade das experiências** parentais. Algumas medidas, como o **Dia da Família** (possibilidade de usufruir de até 2 dias por ano para celebrar momentos em família), o **Tempo para Cuidar** (possibilidade de usufruir de até 7h por ano para cuidar

e estar presente), os **Kits Ciclo de Vida** (envio de uma carta personalizada, recursos de literacia e oferta simbólica sempre que os trabalhadores/as têm um filho/a), a **literacia sobre conciliação** e iniciativas como o **hOPPy Day** ou o **Natal das Crianças OPP**, assinalam momentos importantes e aproximam as famílias da organização.

No plano da flexibilidade, além da **flexibilidade de horário**, há a possibilidade de **redução do horário de trabalho** para trabalhadores com filhos até aos cinco anos até duas horas por dia, sem perda de remuneração; a **adaptação dos horários aos ritmos escolares** das crianças; a possibilidade de **teletrabalho em pausas letivas**; a adoção de uma **Agenda Amiga da Família**, que desincentiva a marcação de reuniões fora do horário escolar; os **Dias sem Apoio Escolar**, que permitem ausências em situações de falha súbita de cuidados. São medidas de baixo custo, mas cujo impacto na redução do stresse parental e na qualidade do vínculo parental pode ser substancial.

Merecem ainda destaque o investimento na **reintegração progressiva** após licença parental, na **consultoria para a parentalidade**, bem como a introdução de **faltas justificadas por luto gestacional** (até 30 dias) e **por luto parental** (até 60 dias).

A conciliação não pode ser apenas uma intenção inscrita em documentos. Tem de ser vivida, no dia-a-dia, na certeza de que **cuidar** não é uma disrupção na vida profissional nem uma perda de produtividade, é uma **dimensão essencial da vida e fator essencial da sustentabilidade e prosperidade organizacional**.

AÇÕES FORMATIVAS ACREDITADAS

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM TERAPIA DE CASAL – ADVANCED PROFESSIONAL PROGRAM – E-LEARNING
Créditos: 88,5
Acreditado até: 15/07/2027
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Sexologia
Entidade: INSPSIC – Instituto Português de Psicologia

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM SEXOLOGIA CLÍNICA – ADVANCED PROFESSIONAL PROGRAM – E-LEARNING
Créditos: 88,5
Acreditado até: 24/07/2027
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Sexologia
Entidade: INSPSIC – Instituto Português de Psicologia

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA EM AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NA DEPRESSÃO – E-LEARNING
Créditos: 31
Acreditado até: 13/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicogerontologia
Entidade: MDC Psicologia & Formação

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA EM PSICOTERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL INTEGRATIVA – E-LEARNING
Créditos: 135,5
Acreditado até: 24/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: NeuroGime Academy

EMDR EM PERTURBAÇÕES PSICÓTICAS – E-LEARNING
Créditos: 4
Acreditado até: Evento Único realizado a 01/03/2025
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação EMDR-Portugal

CURSO DE FERRAMENTAS DO COACHING PSICOLÓGICO: APLICAÇÕES PRÁTICAS – E-LEARNING
Créditos: 6
Acreditado até: 29/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações; Coaching Psicológico
Entidade: MDC Psicologia & Formação, Lda

CURSO AVANÇADO EM PERTURBAÇÃO DE STRESS PÓS-TRAUMÁTICO – E-LEARNING
Créditos: 25
Acreditado até: 29/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia da Justiça
Entidade: PTSD Center - Centro de Stress Pós-traumático

CURSO EM PERTURBAÇÕES DA PERSONALIDADE E AVALIAÇÃO PROJETIVA – E-LEARNING
Créditos: 18,5
Acreditado até: 29/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Instituto CRIAP – Psicologia e Formação Avançada, Lda.

PIN PORTO SUMMIT – NEUROBIOLOGIA DO COMPORTAMENTO – PRESENCIAL
Créditos: 1,6
Acreditado até: Evento Único realizado a 16/05/2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: PIN - Partners in neuroscience

CONCEPTUALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DA SINTOMATOLOGIA PÓS-TRAUMÁTICA COMPLEXA E DISSOCIATIVA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA – E-LEARNING
Créditos: 7,5
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 15 a 17/05/2025
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação EMDR-Portugal

EMDR EM TRAUMA COMPLEXO E DISSOCIAÇÃO II- E-LEARNING
Créditos: 8
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 12 e 13/07/2025
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação EMDR-Portugal

CURSO INTENSIVO INTERVENÇÃO CLÍNICA NA IDEACÃO SUICIDA: AVALIAÇÃO, GESTÃO E INTERVENÇÃO NO RISCO – PRESENCIAL
Créditos: 2,1
Acreditado até: Evento Único realizado a 30/05/2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: VP | Psicóloga especialista em Psicologia e Supervisão Clínica

TERAPIA DO ESQUEMA NA PERTURBAÇÃO DE PERSONALIDADE BORDERLINE (PPB) – E-LEARNING
Créditos: 3
Acreditado até: 29/04/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: GIFT & NeuroRelink, Lda.

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM TRATAMENTO DA PESSOA COM OBESIDADE – ADVANCED PROFESSIONAL PROGRAM – E-LEARNING
Créditos: 91
Acreditado até: 12/05/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia Comunitária; Psicologia da Saúde Ocupacional
Entidade: INSPSIC - Instituto Português de Psicologia e outras Ciências

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM MINDFULNESS ORGANIZACIONAL: TRABALHO, CONSCIÊNCIA E FUTURO – ADVANCED PROFESSIONAL PROGRAM – E-LEARNING
Créditos: 77
Acreditado até: 12/05/2029
Especialidade: Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações; Coaching Psicológico; Psicologia Comunitária; Psicologia da Saúde Ocupacional
Entidade: INSPSIC - Instituto Português de Psicologia e outras Ciências

CURSO: PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO: COMPREENDER, AVALIAR E INTERVIR – E-LEARNING
Créditos: 4,8
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 2, 7, 9 e 14 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia da Educação; Neuropsicologia; Educação Inclusiva
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

CURSO: O CONTRIBUTO DA PSICANÁLISE NA CLÍNICA DO ADULTO: UM PERSPECTIVA CONTEMPORÂNEA – E-LEARNING
Créditos: 3,6
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 13, 20 e 27 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

“QUANDO FICAR É DIFÍCIL: AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NO COMPORTAMENTO SUICIDÁRIO – E-LEARNING”
Créditos: 4,8
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 4, 11, 18, 25 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO LUTO – B-LEARNING
Créditos: 180
Acreditado até: 27/03/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: “InLuto - Associação Portuguesa de Cuidados Integrados no Luto

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM COMPORTAMENTOS DE CONSUMO E DEPENDÊNCIA: NOVOS DESAFIOS E PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS NA INTERVENÇÃO – E-LEARNING
Créditos: 125,5
Acreditado até: 19/05/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia Comunitária
Entidade: INSPSIC - Instituto Português de Psicologia e outras Ciências

INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NA DEPRESSÃO E DIFICULDADES RELACIONAIS: APLICAÇÕES PRÁTICAS DA PSICOTERAPIA INTERPESSOAL (TIP) – E-LEARNING
Créditos: 4,8
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 26 e 27 de Junho e 3 e 4 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

CURSO INTRODUTÓRIO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NA PERTURBAÇÃO OBSESSIVO-COMPULSIVA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA – E-LEARNING
Créditos: 1,8
Acreditado até: 19/05/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Psicologia da Educação; Intervenção Precoce na Infância; Educação Inclusiva
Entidade: PIN - Partners in Neuroscience

EMDR E TERAPIA DE ESTADOS DE EGO – E-LEARNING
Créditos: 7,5
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 12 a 14/09/2025
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação EMDR-Portugal

X CICLO FORMATIVO DE PSICOLOGIA DO MUNICÍPIO DE LOUSADA – “PERTURBAÇÃO DO ESPECTRO DO AUTISMO: AVALIAÇÃO, DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA” – PRESENCIAL
Créditos: 4,2
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 13 e 14 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia da Educação; Neuropsicologia
Entidade: Município de Lousada

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NA DEFICIÊNCIA MENTAL – ESPECIALIZAÇÃO PÓS UNIVERSITÁRIA – E-LEARNING
Créditos: 175
Acreditado até: 19/05/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Neuropsicologia; Educação inclusiva
Entidade: UP Mind Formação Avançada, Lda

II ENCONTRO DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA ULSM – CUIDAR HOJE: A PRÁTICA PSICOLÓGICA NO SISTEMA DE SAÚDE ATUAL – PRESENCIAL
Créditos: 3,4/3/2,6
1. Para participação no encontro e dois workshops - atribuição de 3,4 créditos
2. Para participação no encontro e em um workshop - atribuição de 3 créditos
3. Para participação apenas no encontro - atribuição 2,6 créditos
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 27, 28 e 29 Maio 2026
Especialidade: Psicologia da Educação; Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia do Trabalho Social e das Organizações
Entidade: Serviço de Psicologia da ULS Matosinhos

CURSO ORIENTAÇÃO E GESTÃO DA CARREIRA AO LONGO DA VIDA- E-LEARNING
Créditos: 4,8
Acreditado até: Evento Único a realizar-se nos dias 29 de Junho e 1,6 e 7 de Julho de 2026
Especialidade: Psicologia da Educação; Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações; Psicologia Vocacional e do Desenvolvimento da Carreira
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

GAMIFICAÇÃO E PSICOLOGIA: APLICAÇÕES PRÁTICAS NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR – E-LEARNING
Créditos: N/A
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 28 e 29 de Junho de 2026
Especialidade: Ação Generalista
Entidade: PsiqueMais- Saúde Física e Mental

ESPECIALIZAÇÃO AVANÇADA PÓS-UNIVERSITÁRIA EM VIOLÊNCIA SEXUAL: CONCEPTUALIZAÇÃO, PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA – ADVANCED PROFESSIONAL PROGRAM – E-LEARNING
Créditos: 45
Acreditado até: 25/05/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia da Justiça
Entidade: INSPSIC - Instituto Português de Psicologia e outras Ciências

FORMAÇÃO INTENSIVA NO PROTOCOLO UNIFICADO PARA CRIANÇAS: DETETIVES DAS EMOÇÕES (NÍVEL 2)
Créditos: 8
Acreditado até: 09/12/2028
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação Portuguesa de Terapia do Comportamento

EMDR 2.0 – E-LEARNING
Créditos: 7
Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 24 e 25 de Janeiro de 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Associação EMDR-Portugal

LAÇOS INTERGERACIONAIS – ENVELHECIMENTO, QUALIDADE DE VIDA, EDUCAÇÃO E COMUNIDADE – E-LEARNING
Créditos: 1,3
Acreditado até: Evento Único a realizar-se no dia 08/07/2026
Especialidade: Psicologia da Educação; Psicologia Clínica e da Saúde
Psicogerontologia; Psicologia Comunitária
Entidade: Associação Grão Vasco

PARENTALIDADE POSITIVA E CONSCIENTE NA PRÁTICA – E-LEARNING
Créditos: 14,4
Acreditado até: Evento Único a realizar-se em Setembro 2026
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Psicologia da Educação; Intervenção Precoce na Infância
Entidade: Raquel Queirós Pinto Unipessoal Lda

EMDR – NÍVEL 1 – B-LEARNING
Créditos: 12
Acreditado até: 19/06/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: GQ4 Consulting, Lda

II SEMINÁRIO SAÚDE MENTAL NAS ESCOLAS: ESCUTAR, PREVENIR, CUIDAR – PRESENCIAL
Créditos: 1,8
Acreditado até: Evento Único realizado a 28/02/2026
Especialidade: Psicologia do Trabalho, Social e das Organizações; Psicologia da Educação
Entidade: Centro de Formação da Associação de Escolas de Viseu

INTRODUÇÃO ÀS PSICOTERAPIAS PSICANALÍTICAS DE CASAL E FAMÍLIA – E-LEARNING”
Créditos: 8
Acreditado até: 28/03/2029
Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde
Entidade: Relational Minds Institute - Psicoterapia Relacional, Formação & Investigação



saiba mais em
ordemdospsicologos.pt

**CURSO ONLINE DE ESPECIALIZAÇÃO EM RORSCHACH -
METODOLOGIA DE JOHN EXNER - E-LEARNING**

Créditos: 30

Acreditado até: 25/06/2029

Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde

Entidade: Learn2be Desenvolvimento Pessoal, lda

**III JORNADAS WINNICOTTIANAS – WINNICOTT NA ATUALIDADE -
PRESENCIAL, COM TRANSMISSÃO ONLINE**

Créditos: 3,2

Acreditado até: Evento Único realizado nos dias 29 e 30 de Maio de 2026

Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde; Neuropsicologia; Psicogerontologia

Psicologia da Justiça; Intervenção Precoce na Infância

Entidade: Associação Winnicottiana Portuguesa - Centro de Investigação

CURSO EM ENTREVISTA MOTIVACIONAL - E-LEARNING

Créditos: 21,5

Acreditado até: 25/06/2029

Especialidade: Psicologia Clínica e da Saúde

Entidade: INSPSIC - Instituto Português de Psicologia e outras Ciências

**CURSO PRÁTICO EM AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO
NEUROPSICOLÓGICA NAS NECESSIDADES EDUCATIVAS
ESPECIAIS - E-LEARNING**

Créditos: 21,5

Acreditado até: 25/06/2029

Especialidade: Neuropsicologia

Entidade: Instituto CRIAP – Psicologia e Formação Avançada, Lda.

*Acção generalista refere-se a acção formativa sem associação a área de Especialidade/Especialidade Avançada. Esta acção obteve o reconhecimento formal da qualidade científica e pedagógica do Sistema de Acreditação da OPP mas não poderá ser utilizada pelos formandos numa futura candidatura ao processo de Especialidades.

*De acordo com a alteração do Regulamento das Especialidades Profissionais OPP a 26/06/2024, a terminologia das especialidade avançadas de:
Necessidades Educativas Especiais foi renomeada para "Educação Inclusiva"
Intervenção Precoce foi renomeada para "Intervenção Precoce na Infância"

7^o

CONGRESSO ORDEM DOS PSICÓLOGOS PORTUGUESES

Coimbra 2026
7 - 9 Out