The background is a solid teal color. It features several white geometric shapes: a vertical bar on the left, a vertical bar in the middle, a vertical bar on the right, a horizontal bar at the top, and a horizontal bar at the bottom. These bars intersect to form a grid-like structure.

Violência Doméstica: Intervenção em Grupo com Crianças e Adolescentes

Manual para Profissionais

Índice

Apresentação do Manual	2
Recomendações	3
Capítulo I Violência Doméstica: Conceitos, Contextos e Impacto	5
Capítulo II Programas de Intervenção em Grupo com Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica: Potencialidades e Eficácia	9
Capítulo III O Grupo: Dos Requisitos ao Recrutamento	12
Capítulo IV As Sessões: Objetivos, Estratégias e Materiais de Apoio	21
Sessão 1 – Tema: Quem Somos?	21
Sessão 2 – Tema: Eu e a Relação com os Outros!	23
Sessão 3 – Tema: Ideias (Des)Feitas!	25
Sessão 4 – Tema: Quanto Custa a Violência?	26
Sessão 5 – Tema: Como Posso Estar Seguro?	27
Sessão 6 – Tema: Como Ser Assertivo?	29
Sessão 7 – Tema: Celebração do Grupo	30
Reflexão Final	37
Referências Bibliográficas	38

Apresentação do Manual

O Projeto DHARMA, resultante de uma candidatura à Tipologia 3.16 (Apoio Financeiro e Técnico a Organizações da Sociedade Civil Sem Fins Lucrativos) do POISE, contemplou o desenvolvimento de respostas direcionadas e interventivas no que respeita à prevenção e combate à violência doméstica e de género, a promoção de uma atuação integrada por parte de todas as entidades envolvidas na problemática da violência doméstica através do fortalecimento de uma rede colaborativa, bem como a inclusão social das vítimas de violência doméstica, por meio da sua múltipla capacitação e das crianças e adolescentes expostos a violência doméstica. O presente Manual para Profissionais decorre da intervenção, junto desse público-alvo, desenvolvida pelo Espaço Igual – Centro de Informação e Acompanhamento a Vítimas de Violência Doméstica (CIAVVD), em parceria com a Escola de Psicologia da Universidade do Minho.

Assente na necessidade de respostas cada vez mais direcionadas no que respeita à Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género, a estrutura do Projeto DHARMA assenta em torno de quatro ações de intervenção:

Ação 1 | Modelo Colaborativo para a Intervenção Concelhia na Problemática da Violência Doméstica, com o objetivo de promover uma maior articulação de procedimentos e comunicação entre as organizações e os seus profissionais, de modo a fortalecer o combate e prevenção do fenómeno da violência doméstica.

Ação 2 | Capacitação das Organizações e dos Profissionais para a Operacionalização do Modelo Colaborativo, com vista a desenvolver com os profissionais, que diariamente se deparam com a problemática da violência doméstica, um trabalho concertado que se configure, acima de tudo, como uma ferramenta imprescindível para a intervenção.

Ação 3 | Desenvolvimento de um Programa de Acompanhamento e Capacitação para Vítimas de Violência Doméstica, com ações dirigidas para as seguintes vertentes: acompanhamento e aconselhamento jurídico especializado; apoio psicológico especializado, que permita às vítimas o reencontro com um equilíbrio emocional distorcido; apoio social e económico, que possibilite a (re) integração social das vítimas; apoio habitacional, que promova uma resposta adequada a cada uma das situações, bem como apoio direcionado para o percurso escolar, formativo e profissional.

Ação 4 | Desenvolvimento de um Programa de Capacitação para Crianças e Adolescentes expostos a violência doméstica, permitindo minimizar o impacto da experiência de vitimação e dotá-los(as) de ferramentas com vista a facilitar o seu ajustamento psicossocial, através de uma abordagem integrada que contemple as seguintes vertentes: apoio psicológico individual especializado; promoção de competências sócio emocionais; e apoio direcionado à promoção do percurso escolar e formativo destas crianças e adolescentes.

Assim, a intervenção em grupo foi desenvolvida no âmbito da Ação 4 do Projeto DHARMA. As crianças e adolescentes integradas(os) no Programa foram sinalizadas(os) a partir do acompanhamento realizado às progenitoras no âmbito do Espaço Igual – CIAVVD, com o consentimento/conhecimento dos progenitores, e por entidades a atuar no concelho de Braga na área da proteção a menores, nomeadamente Comissão de Proteção de Crianças e Adolescentes (CPCJ) e Equipas Multidisciplinares de Assessoria aos Tribunais (EMAT).

Esta proposta de intervenção destina-se a crianças e adolescentes expostos a violência doméstica que já não se encontrem a viver em ambiente abusivo, não apresentando sintomatologia clinicamente significativa. Tem como metas fundamentais: ajudar as crianças e adolescentes a identificar a violência doméstica como um problema; reconhecer a violência como um crime; aprofundar o conhecimento sobre as dinâmicas abusivas; reduzir o isolamento social; fornecer encorajamento e apoio; aprender e partilhar com os(as) outros(as) estratégias de resolução de problemas; diminuir o impacto da violência nas diversas áreas da vida e adquirir novas competências (pessoais, relacionais, sociais) de forma a reconstruir a sua vida (Matos & Machado, 2011).

No âmbito desta intervenção foram utilizadas diversas metodologias e atividades, nomeadamente jogos, narrativas ficcionadas, exercícios de movimento, desenho, entre outros.

O jogo ajuda a criança a desenvolver competências em várias áreas - ex., prazer; exploração e orientação; controlo e gestão de emoções e sentimentos; relações sociais; processos de decisão; movimentos corporais; resolução de problemas; e comunicação (Thompson & Trice-Black, 2012). Quando incorporado em atividades de grupo, o jogo é utilizado para proporcionar às crianças a oportunidade de aprender e praticar competências sociais que, embora não seja uma forma de terapia pelo jogo, é considerada crucial para obter ganhos em certos domínios (Poole, Beran, & Thurston, 2008; YM-YWCA, 1990). O jogo pode ser usado para modelar comportamentos e/ou para reforçar comportamentos adaptativos (Thompson & Trice-Black, 2012).

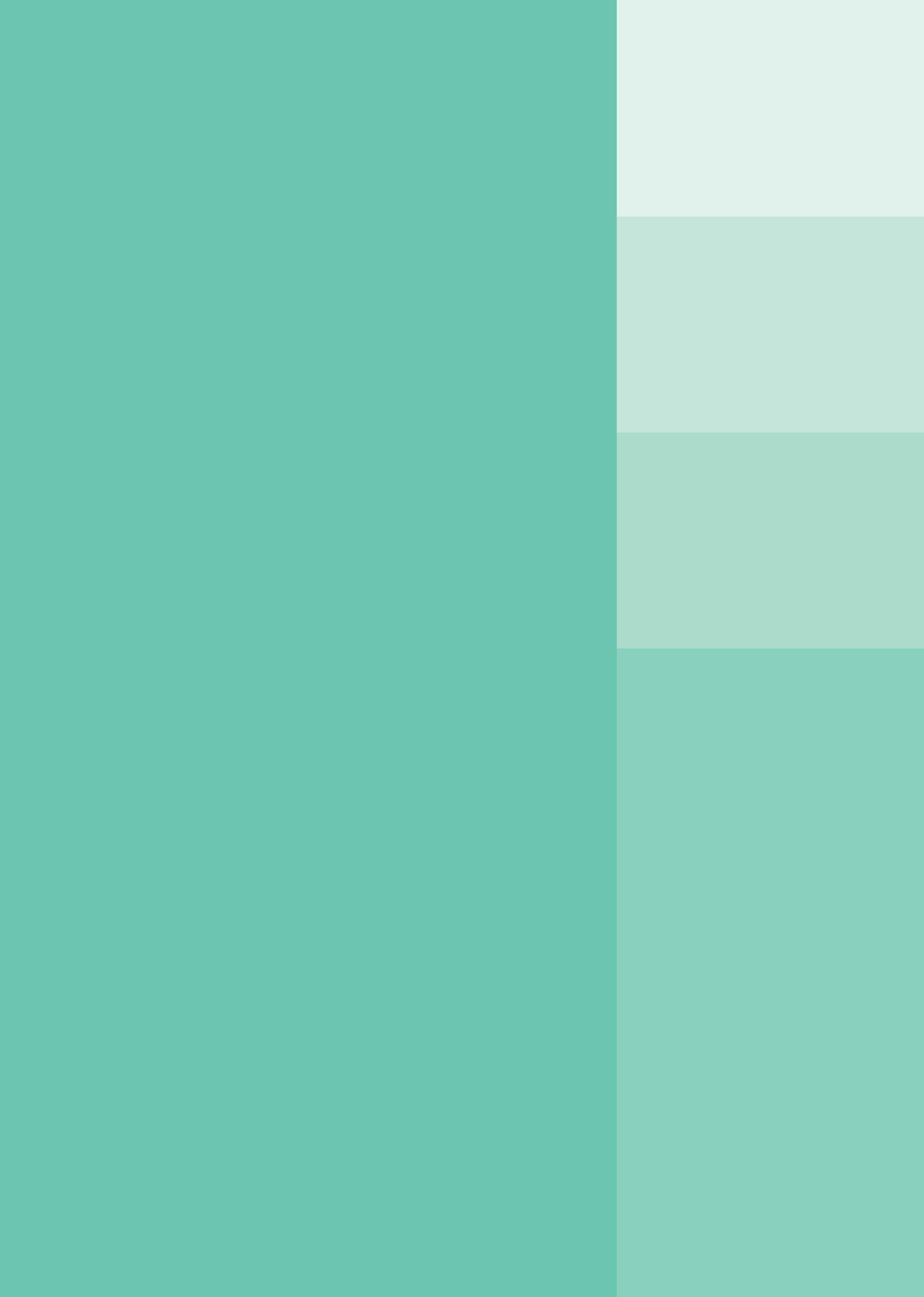
Não obstante, o treino e/ou prática reforça a aprendizagem, possibilitando às crianças e aos adolescentes antecipar cenários de segurança e ensaiá-los diversas vezes em ambiente controlado. Este treino fomenta a tomada de decisão do grupo, promove a resolução de problemas, a autorresponsabilidade e capacidade de argumentação (Thompson & Trice-Black, 2012).

Atendendo a que, para todas estas crianças e adolescentes, a recuperação do sentimento de segurança é crucial, foram desenvolvidas atividades que pretendiam ajudá-las(os) a identificar locais seguros e elementos de confiança na comunidade próxima onde estavam inseridas(os), aos quais pudessem recorrer em situações de potencial perigo (Poole et al., 2008; Sani, 2002b; Webb, 1999).

Este manual oferece aos profissionais uma abordagem estruturada para a implementação e dinamização de uma intervenção em grupo com crianças e adolescentes expostos a violência doméstica, deixando margem para a criatividade, a reflexão, a inovação e a adaptação das atividades às características, especificidades e necessidades de cada grupo.

Recomendações

Os(As) facilitadores(as) devem estar informados acerca da multidimensionalidade da VD, assim como da intervenção técnica adequada junto destas vítimas; conhecer e estar atualizado(a) sobre os recursos disponíveis na comunidade onde o grupo será implementado. A articulação com as restantes instituições é fundamental, uma vez que pode surgir a necessidade de encaminhar algum(a) participante para outras respostas, caso o grupo não se constitua como a alternativa mais adequada. Deverão, ainda, dispor de uma formação específica sobre as dinâmicas de grupo e as competências (técnicas, relacionais, pessoais) necessárias para se tornar num(a) bom(boa) facilitador(a) (Raseth, 1996). Apoiar os(as) participantes, orientar as discussões do grupo, ajudar os membros a resolver os conflitos, sintetizar os problemas e as soluções discutidas são algumas das competências a que os(as) facilitadores(as) devem recorrer para atingir os objetivos estabelecidos (NCVC, 2009; Rosenberg, 1996).



Capítulo I

Violência Doméstica: Conceitos, Contextos e Impacto

A família representa um lugar e um espaço importante para o desenvolvimento de uma criança. Porém, a crença de que a família é uma instituição segura tem sido desconstruída pelo conhecimento de vários incidentes familiares violentos, muitas vezes ocultados e considerados “segredos de família” ou pelos comportamentos aceitos numa sociedade patriarcal (Jaffe, Wolfe, & Wilson, 1990). A violência doméstica (VD) configura, pois, uma grave violação dos direitos humanos e abrange vários fenómenos de vitimação. Assim, quando expostos(as) a VD, pode haver consequências devastadoras para algumas crianças e adolescentes, onde sentimentos de vazio, solidão e desamparo são prevalentes (Carmel, 2019).

A VD parece ser mais significativa em habitações onde residem também crianças, especialmente as mais novas (Peek-Asa, Saftlas, Wallis, Harland, & Dickey, 2017). Na Europa, 73% das mulheres vítimas de VD referiram que as crianças que residiam na mesma habitação tinham consciência dessa violência e, em 8% destes casos, a criança foi mesmo usada como forma de chantagem ou foi vítima direta de agressões. Desta análise, conclui-se ainda que, de entre as mulheres que foram vítimas de violência, 42% declararam ter sido vítimas de agressão quando estavam grávidas (Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia, 2014).

Entre 2017 e 2019, a maioria das vítimas atendidas pelo Espaço Igual – CIAVVD, da Cáritas de Braga, pertencia a um tipo de família nuclear com filhos (64%); paralelamente, durante o mesmo período de tempo, a maioria das crianças integradas nestes agregados familiares tinha ou havia tido, durante o decurso da relação abusiva, residência em comum com o(a) progenitor(a) e alegado(a) agressor(a) (48,2%). Pereira et al. (2009) revelaram que 75% dos casos de crianças que estavam expostas a VD passaram a ser alvo direto da mesma e que em 50% das situações ocorriam vários tipos de abuso em simultâneo.

A atenção às crianças e adolescentes expostos(as) a VD, enquanto objeto de estudo, é contingente à construção da violência conjugal como um problema social, com proporções epidémicas (Matos, 2006). Frequentemente as necessidades dessas crianças e adolescentes apenas são consideradas quando os comportamentos abusivos se estendem aos mesmos, caso contrário a problemática da exposição a VD tende a manter-se omissa, sendo estas crianças e adolescentes muitas vezes designadas(os) de vítimas “escondidas”, “desconhecidas”, “esquecidas” ou “silenciosas” (Holden, 1998; Osofsky, 1998; Sani, 1999).

A VD pauta-se por um *“padrão de comportamentos abusivos e coercivos que os adultos usam com os cônjuges/companheiros”* (Coutinho & Sani, 2008). Uma criança exposta a VD é uma criança que vê, ouve ou convive com situações de violência entre duas pessoas afetivamente próximas e com quem partilha o mesmo espaço (Sani, 2008). A designação de “expostas” inclui as várias formas através das quais a criança experiencia os eventos violentos, direta ou indiretamente, nomeadamente quando ouve os conflitos/discussões, observa no dia seguinte as consequências do abuso, tem conhecimento dos episódios (Cunningham & Baker, 2005, 2007; Fontes, 2000; Jaffe, Wolfe & Wilson, 1990; Norwood & Ezell, 2001; Sani, 2002b), vivencia o efeito da violência na interação com os pais (Holden, 1998) ou experiencia um ambiente estranho no relacionamento com os pais. Assim, estar “exposta” pode simplesmente significar viver numa casa caracterizada pela violência (Jouriles, Norwood, McDonald, & Peters, 2001).

Para Peled e Davis (1995) a exposição a VD é um mau trato psicológico que pode assumir três formas:

- (1) Aterrorizar a criança (ex., quando o(a) perpetrador(a) da violência a agride verbalmente, cria um clima de medo, oprime-a, assusta-a e faz com que ela acredite que o mundo é caprichoso e hostil);
- (2) Forçar a criança a viver em ambientes perigosos;
- (3) Expor a criança a modelos e papéis negativos e limitados, porque encorajam a rigidez, a autodestruição e comportamentos violentos e antissociais.

São inúmeras as formas através das quais a criança poderá experienciar a VD: bater no(a) progenitor(a) quando este(a) está com a criança ao colo; fazer da criança refém para coagir o outro;

interrogar a criança acerca das atividades do outro; pedir à criança que assista à vitimação como lição e aviso sobre o que lhe pode acontecer caso desobedeça; o desprezo e a desvalorização repetida da criança; isolar a criança e a família dos contactos com o exterior, como estratégia de controlo e manutenção do segredo da família, impedindo a criança de se envolver com os pares e/ou em atividades educativas (Sani, 2003). Além disto, a criança aprende que a agressão é uma forma de satisfazer as suas necessidades e obter controlo (Sani, 1999).

As experiências adversas na infância, incluindo o abuso (emocional, físico e sexual), a negligência (emocional e física) e a exposição a VD podem estar relacionados com comportamentos de elevado risco e a uma ampla gama de problemas sociais e comprometimento ao nível da saúde (Felitti et al., 1998). Alguns estudos têm sugerido que as experiências adversas na infância podem ser um indicador de um ambiente familiar caótico que resulta num risco aumentado de morte prematura entre os membros da família (Anda et al., 2009; Figura 1).



Figura 1. Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network, 2013

A exposição das crianças e adolescentes a VD é um problema comum em todo o mundo e está muitas vezes associado a dificuldades emocionais, sociais e comportamentais (Fong, Hawes, & Allen, 2017). A exposição a este tipo de violência deve ser entendida como vitimação quando as crianças ou adolescentes são alvo de abusos físicos, negligência ou humilhações diretas, mas, também, quando observam a violência entre o casal (ex., quando as crianças ou adolescentes ouvem os episódios de violência; Izaguirre & Calvete, 2015). A exposição das crianças e adolescentes a VD é consensualmente considerada uma experiência adversa potencialmente traumática, que pode prejudicar a sua sensação de segurança, estabilidade e vínculo, por representar uma ameaça real ou percebida à vida ou ao bem-estar destes(as) ou de alguém próximo à criança ou adolescente (Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network, 2013).

São vários os estudos (ex., Almeida, André, & Almeida, 1999; Amaro, 1986; Amaro, Gersão & Leandro, 1988; Cummings, 1998; Cummings & Davies, 1994; Holden, 1998; Hotaling, Strauss, & Lincoln, 1989, 1989; Margolin, 1998; Peled & Davis, 1995; Regan, 1994) que apresentam uma clara evidência de que a exposição a um tipo de violência aumenta significativamente a probabilidade de exposição a outras formas

de abuso (Baker, Jaffe, & Moore, 2001; Cunningham & Baker, 2005; Graham-Bermann & Edleson, 2001; Sani, 1999), nomeadamente o abuso emocional, físico e sexual (Hanson et al., 2006; Holden, 1998; Hughes, Humphrey & Weaver, 2005; Jaffe et al., 1990). A literatura na área da vitimação infantil tem demonstrado que a exposição da criança a VD pode ser precursora de um impacto negativo, sobretudo a nível psicológico (Sani, 2011), embora se detetem problemas clinicamente significativos a outros níveis (i.e., fisiológico, cognitivo, comportamental; Coutinho & Sani, 2008; Patias, Bossi, & Dell'Aglio, 2014; Sani, 2007b). Estes problemas evidenciam-se a curto, médio e longo prazo (Tabela 1) e traduzem-se em sintomas de internalização (ex., depressão, ansiedade, baixa autoestima) e em sintomas de externalização (ex., agressão, impulsividade; Alizzy, Calvete, & Bushman, 2017; Artz et al., 2014; Bair-Merritt et al., 2015; du Plessis, Kaminer, Hardy, & Benjamin, 2015; Renner & Boel-Studt, 2017).

O desenvolvimento das crianças pode ser afetado mesmo quando existe uma exposição pré-natal, em parte por causa das experiências vivenciadas pelas progenitoras (Cohodes, Gee, & Lieberman, 2019; Howell, Barnes, Miller, & Graham-Bermann, 2016). Após o nascimento, a VD está associada a problemas de desenvolvimento (p.e., memória) e sintomas de internalização e externalização (Gustafsson et al., 2013; Zhou, Cao, & Leerkes, 2017). Mesmo quando estas crianças não exibem problemas no momento, podem apresentar uma reação retardada designada por *"sleeper effect"* (Holmes, 2013). Quando as crianças atingem a idade pré-escolar geralmente exibem problemas ao nível da linguagem, comportamentos sociais, ansiedade, podendo inclusivamente afetar o seu percurso académico quando atingem a idade escolar (Gilbert, Bauer, Carrol, & Downs, 2013; Lloyd, 2018). Ser bullier ou vítima de *bullying* também pode ocorrer (Children's Commissioner, 2018). Em crianças mais velhas, potenciais indicadores de VD incluem a autoculpabilização, problemas de sono/alimentação e de saúde, depressão, automutilação, ideação suicida, abuso de substâncias, maior probabilidade de correr riscos e comportamentos delinquentes, fracas redes sociais e insatisfação escolar (Children's Commissioner, 2018; George, Fairchild, Cummings, & Davies, 2014; Grip, Almqvist, Axberg, & Broberg, 2014; Insana, Foley, Montgomery-Downs, Kolko, & McNeil, 2014). Entre adolescentes, verifica-se uma maior probabilidade de existir violência em contexto de namoro (Choi & Temple, 2016; Karlsson, Temple, Weston, & Le, 2016).

Enquanto adulto, o indivíduo que foi exposto a VD, durante a sua infância, apresenta altos níveis de stress pós-traumático, ansiedade, depressão, problemas de sono, dissociação, consumos de substâncias e comportamentos violentos contra a família, bem como baixos níveis de autoeficácia e de apoio social (Eriksson & Mazerolle, 2014; Haj-Yahia, Hassan-Abbas, Malka, & Sokar, 2019; Haj-Yahia, Sokar, Hassan-Abbas, & Malka, 2019; Mandal & Hindin, 2015; Schiff et al., 2014).

As consequências ou sequelas evidenciadas são complexas, múltiplas e multifacetadas, afetando vários domínios do desenvolvimento da criança (comportamental, emocional, social, cognitivo e físico), podendo manifestar-se em momentos temporais distintos (i.e., imediatos, médio e/ou longo prazo), o que impossibilita a identificação de um perfil único e homogéneo do dano, evidenciando percursos múltiplos de causalidade. Além do impacto direto, a criança ou adolescente é afetada(o), ainda, pela interferência da violência no funcionamento global familiar.

Tabela 1. Efeitos da Exposição a Violência Doméstica

EFEITOS A CURTO E MÉDIO PRAZO	
Comportamental	<p><i>Internalização:</i> baixa autoestima; ansiedade; ansiedade de separação; inibição; depressão; isolamento.</p> <p><i>Externalização:</i> desobediência; hostilidade; oposição; comportamento agressivo; comportamento delinquente; abuso de álcool e drogas.</p>
Emocional	<p>Choro; tristeza; preocupação; raiva; vergonha; culpa; menor capacidade de empatia; medo; dificuldades em reconhecer emoções.</p>
Social	<p>Dificuldade na interpretação das situações sociais; visão hostil e negativa das interações sociais; hostilidade interpessoal; atitudes negativas em relação aos outros; dificuldade na resolução de problemas interpessoais.</p>
Cognitivo	<p>Fracasso no rendimento escolar; dificuldades de concentração e de memória; pobres capacidades verbais e visuoespaciais; atitudes favoráveis ao uso da violência; dificuldade na resolução de problemas.</p>
Perturbação de Stress Pós-traumático	<p>Pensamentos intrusivos; embotamento afetivo; hipervigilância; pesadelos; ativação fisiológica.</p>
Somático	<p>Tensão facial; movimentos corporais tensos; problemas alimentares e de sono; taquicardia; verbalização de desconforto; dores de cabeça e estômago.</p>
EFEITOS A LONGO PRAZO	
Comportamental	<p>Baixa autoestima; baixos níveis de autoeficácia e de apoio social; agressividade; consumo de substâncias; comportamentos de risco para a saúde; comportamentos violentos contra a família; envolvimento em relações abusivas na idade adulta.</p>
Emocional	<p>Stress pós-traumático; ansiedade; depressão; problemas de sono; dissociação.</p>

Capítulo II

Programas de Intervenção em Grupo com Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica: Potencialidades e Eficácia

Sendo a exposição a VD uma questão complexa, que afeta o desenvolvimento da criança ou adolescente a vários níveis e com efeitos que se podem perpetuar durante a vida adulta, é fundamental que as crianças e adolescentes recebam apoio com a maior precocidade possível (Cortiñas, Rivera, & Martínez, 2018; Cater, Miller, Howell, & Graham-Bermann, 2015). Os programas de intervenção devem ser adaptados às necessidades das crianças expostas a VD, com foco na diminuição da sintomatologia e das consequências a longo prazo e na promoção da sua segurança, emocional e física (Overbeek, Schipper, Lamers-Winkelmann, & Schuengel, 2012; Rodríguez-Carballeira et al., 2015). Vários programas de intervenção têm vindo a ser desenvolvidos, a nível internacional, para estas crianças e adolescentes. Estes programas de intervenção em grupo (Tabela 2), para além de permitirem uma intervenção a vários níveis (ex., educacional, psicológica), possibilitam que a criança e adolescente partilhe as suas experiências. Adicionalmente, quando a intervenção é desenvolvida em conjunto com crianças/adolescentes e pais, esta modalidade parece ter resultados mais eficazes a longo prazo (Graham-Bermann, Lynch, Banyard, DeVoe, & Halabu, 2007).

NOME DO PROGRAMA	POPULAÇÃO -ALVO	N.º SESSÕES (DURAÇÃO)	OBJECTIVOS	RESULTADOS
<p>Child Witnesses of Wife Abuse Programme (Jaffe, Wilson, & Wolfe, 1986)</p> <p>Ontário, Canadá</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD e residentes em abrigos.</p>	<p>10 sessões semanais em grupo (1h30 de duração).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Definir sentimentos; - Lidar com a agressividade; - Adquirir competências de segurança; - Reconhecer o apoio social; - Aumentar ou melhorar as competências sociais e o autoconceito; - Atribuir a responsabilidade ao(à) progenitor(a) /agressor(a) pela violência; - Compreender a violência familiar. 	<p>Efeito positivo nas atitudes face à violência e menos sentimentos de raiva e culpa. Sem alterações nas competências de segurança ou coping.</p>
<p>Group Program for Children of Battered Women (Peled & Edleson, 1992)</p> <p>Minnesota, EUA</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD, com idades entre os 4-6, 7-9 e 10-12 anos.</p>	<p>10 sessões em grupo uma vez por semana (1 hora de duração); 1 sessão em família (1 hora de duração) após a última sessão em grupo.</p>	<p>Sessões com as Crianças:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quebrar o segredo do abuso; - Aprender estratégias de proteção pessoal; - Experimentar o grupo como um ambiente positivo e de segurança; - Reforçar a autoestima dos(as) menores. <p>Sessões com a Família:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rever os conteúdos abordados nas sessões em grupo com as crianças e recomendar serviços adicionais que possam ser úteis para a(s) criança(s) e a família. 	<p>As crianças revelaram perspetivas alternativas sobre a violência, de como expressar os seus sentimentos, perceberam que não estavam sozinhas nesta experiência e compreenderam algumas das medidas de proteção a adotar numa situação de violência. Compartilharam, também, os seus sentimentos, dentro e fora do grupo, e experienciaram o grupo como um ambiente de partilha e segurança.</p>
<p>Kids' Club & Moms Empowerment (Graham-Bermann, 1992)</p> <p>Michigan, EUA</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD, com idades entre os 5-12 anos.</p>	<p>10 sessões em grupo a decorrer paralelamente (crianças e mães).</p>	<p>Sessões com as Crianças (Kids' Club):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melhorar a sensação de segurança da criança; - Desenvolver a aliança terapêutica; - Criar um vocabulário comum de conceitos sobre a experiência de violência. - As sessões abordam: a responsabilidade pela violência; a gestão emocional, de conflitos e a sua resolução; e os paradigmas de relacionamento familiar. <p>Sessões com as Mães (Moms Empowerment):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar as mães a discutir o impacto da violência no desenvolvimento dos seus filhos, bem como desenvolver competências parentais e fornecer um lugar de partilha e de apoio. 	<p>O programa mostrou resultados eficazes por si só mas, quando aliado ao programa destinado às mães, as crianças apresentaram uma melhoria mais significativa, ao longo do tempo, relativamente aos sintomas de externalização e internalização e às atitudes face à violência (Graham-Bermann et al., 2007). Uma redução dos sintomas de stress pós-traumático nas mães esteve associado a uma redução nos sintomas de internalização das crianças (Graham-Bermann, Howell, Lilly, & De Voe, 2011). A partilha da experiência de violência por parte da criança em contexto de grupo esteve associada a uma melhoria dos seus sintomas de internalização e das suas atitudes e crenças sobre a violência (Graham-Bermann, Kulkarni, & Kanukollu, 2011).</p>
<p>Child Witness to Violence Project (Groves, 1994)</p> <p>Massachusetts, EUA</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD, com idades entre os 0-8 anos.</p>	<p>Sessões diárias criança-mãe durante 50 semanas (60 minutos de duração).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar crianças pequenas expostas a VD; - Ajudar as crianças a lidar com sintomas de trauma, dando aconselhamento apropriado ao seu envolvimento e às suas famílias; - Fornecer apoio e treino de competências à rede principal de cuidados, para que sejam mais eficazes na identificação e resposta a crianças expostas à violência. 	<p>Diminuição ao nível dos problemas comportamentais; diminuição sintomatologia Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT); menos probabilidade de diagnóstico PSPT após tratamento nas crianças. Diminuição da sintomatologia PSPT nas mães (Lieberman, Van Horn & Ippen, 2005).</p>

<p>Peer Group Counseling Program for Children Exposed to Domestic Violence (Women's Habitat, 2000) Toronto, Canadá</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD.</p>	<p>Sessões de grupo durante 12 semanas.</p>	<p>Melhoria significativa ao nível da sintomatologia depressiva e da ansiedade autorrelatada. Melhoria ao nível dos problemas emocionais e de hiperatividade. Bom ajustamento nas estratégias de resolução de problemas e das atitudes em relação à violência pré e pós-tratamento (Pepler, Catallo, & Moore, 2000).</p>
<p>It's My Turn Now! (de Ruijter, 1999; adaptação de Blijfgroep, 2009) Amesterdão, Holanda</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD.</p>	<p>9 sessões de grupo a decorrer paralelamente (crianças e pais/cuidadores), com a duração de 90 minutos.</p>	<p>Redução nos sintomas de internalização e externalização (Lamers-Winkelman, 2003). Quando comparado com outro programa de controlo (menos focado nos fatores específicos do trauma), ambos parecem contribuir para a redução desta sintomatologia (Overbeek, et al., 2012; Overbeek, de Schipper, Lamers-Winkelman, & Schuengel, 2013; Overbeek, de Schipper, Willemen, Lamers-Winkelman, & Schuengel, 2017).</p>
<p>HORIZON (Visser et al., 2015) Amesterdão, Holanda</p>	<p>Crianças, de ambos os sexos, expostas a VD.</p>	<p>21 sessões divididas em três partes: 1ª Parte – 6 sessões de grupo desenvolvidas para os pais /cuidadores; 2ª Parte – 15 sessões semanais de grupo a decorrer em paralelo (crianças e pais/cuidadores), com a duração de 60 minutos; 3ª Parte – inclui sessões de interação filhos-pais/cuidadores que ocorrem ao mesmo tempo que as sessões de grupo de crianças e pais/cuidadores, com uma duração de 30 minutos.</p>	<p>Apesar deste programa já se encontrar a ser implementado, os resultados da sua eficácia ainda não estão disponíveis.</p>

Tabela 2. Programas de Intervenção com Crianças e Adolescentes Expostas(os) a VD

Capítulo III

O Grupo: Dos Requisitos ao Recrutamento

Conhecimentos e Competências dos Profissionais

A preparação e planeamento de um programa de intervenção em grupo para crianças e adolescentes expostos a VD requerem um conjunto de conhecimentos e competências por parte dos profissionais, nomeadamente:

a. Conhecimentos teóricos sobre a temática em causa (ex., VD; potencial impacto das experiências adversas na infância, a curto, médio e longo prazo; o estágio de desenvolvimento da criança; as competências na área social e humana; entre outros);

b. Competências técnico-científicas relacionadas com os modelos de intervenção empiricamente validados;

c. Competências relacionais ao nível das características individuais (i.e., disponibilidade para escutar; atenção; saber informar, ouvir e interpretar; dinamismo; relação empática; imposição de limites; transmissão de segurança às crianças e aos adolescentes). A relação empática é apontada como uma das competências mais importantes no trabalho com estas crianças e adolescentes.

Toda a atuação do profissional, desde o planeamento do grupo até à sua implementação, deve ser pautada por um conjunto de princípios éticos relacionados com a neutralidade (ex., não impor a sua posição e crenças pessoais à criança), o respeito pela privacidade da história da criança ou do adolescente e o sigilo profissional. Devem, ainda, possuir competências que possibilitem uma gestão eficaz do grupo e que permitam a satisfação das necessidades coletivas e individuais dos(as) participantes, tais como: experiência de intervenção; capacidade de organização e planeamento; capacidade de gestão de tempo; competências de comunicação e de gestão de conflitos; sentido de compromisso face ao grupo; capacidade de reforçar comportamentos; capacidade de partilhar sentimentos com o grupo; ser claro(a) quanto às fronteiras do e no grupo; capacidade de separar o pessoal do profissional; capacidade de avaliar a eficácia do grupo e de apresentar os resultados.

Competências do facilitador

Enquanto facilitadores(as) de um grupo de intervenção, os(as) profissionais devem estar capazes de:

a. Fomentar a confiança e criar um ambiente securizante, onde as crianças e os adolescentes se sintam confortáveis para partilhar as experiências pessoais (NCVC, 2009);

b. Planear a logística, organização, composição e estrutura do grupo (Weiner, 1996);

c. Estabelecer os princípios e valores pelos quais o grupo se irá reger e os conteúdos a serem abordados ao longo do programa.

Antes de iniciar o grupo:

- Verificar as necessidades do grupo, questionar sobre a pertinência da intervenção e rever a bibliografia sobre a temática;
- Definir os objetivos para o grupo, delinear as sessões e estabelecer o design da avaliação do grupo (ex., fase, métodos, instrumentos);
- Adaptar a intervenção às características dos(as) participantes e ir construindo-a (ao longo das sessões) com os elementos do grupo, de acordo com os seus objetivos e as suas características;
- Planear a logística: divulgação e recrutamento dos(as) participantes para a intervenção, critérios de seleção, eleição do local para o desenvolvimento das ações, estrutura das sessões (ex., duração, periodicidade) e materiais necessários;

- Atualizar-se com informação sobre os serviços disponíveis na comunidade que visem dar respostas às necessidades da população-alvo (ex., desportos, atividades artísticas) para eventuais encaminhamentos;
- Estabelecer parcerias, com outros(as) peritos(as), para dinamização de sessões (ex., pessoas com história de vida de referência, profissionais, entre outros);
- Reunir condições favoráveis para o bom desenvolvimento do grupo (ex., estimulação da partilha, empatia entre os(as) participantes, convidar à participação ativa dos elementos).

Durante o grupo:

- Assegurar o ambiente seguro, protetor e de apoio; estimular a participação e o debate construtivo e interativo entre todos(as);
- Promover princípios de empoderamento e apoio mútuo no grupo (um(a) facilitador(a) construtivo(a), assertivo(a) e compreensivo(a)); apoiar a tomada de decisão dos(as) participantes e a tomada de decisão consciente e informada face às alternativas;
- O respeito, igualdade, dignidade, responsabilidade, apoio, segurança e confidencialidade são pilares basilares nos grupos de apoio. Deve vigorar um clima de coesão, pertença e aceitação entre os elementos. O(A) facilitador(a) deve utilizar a comunicação não-verbal, o contacto ocular e a linguagem corporal para impor respeito, confiança e empatia; tal como as suas competências verbais (ex., responder empaticamente; parafrasear os(as) participantes, sumariar as sessões). Deve garantir que (os)as participantes se sentem ouvidos(as), e não julgados(as), e que todos(as) são respeitados(as) na sua individualidade (ex., respeito mútuo na sua diversidade e apoio igualitário). Respeito pela heterogeneidade no grupo, sem rejeições ou discriminações;
- Em cenário de problemas complexos ou conflitos interpessoais, o(a) facilitador(a) deve manter-se: sereno(a) e reforçar as regras do grupo (ex., respeito mútuo, falar um de cada vez): imparcial e isento(a). Deve garantir e manter a segurança de todos os membros, para tal deve fazer: uma avaliação individual do risco dos elementos, elaborar um plano de segurança pessoal e do grupo (caso necessário); e eleger um local seguro para a realização das sessões;
- Garantir a confidencialidade, alertando de que em determinadas situações essa confidencialidade terá de ser quebrada (ex., risco de vida, crianças em perigo).

Após o grupo:

É expectável que o mesmo crie uma rede informal de apoio, entre si, e que seja dada continuidade às relações que se estabeleceram (sem o(a) facilitador(a)). Contudo, alguns(as) participantes necessitarão de acompanhamento individualizado, dando continuidade ao trabalho desenvolvido em grupo. A empatia e a relação que se estabeleceu durante o grupo serão potenciadoras da consolidação dos ganhos terapêuticos.

Potenciais problemas na facilitação do grupo

Um conjunto de eventuais problemas na facilitação de grupos relaciona-se com os **participantes** e as **dinâmicas do grupo**. Assim dever-se-á ponderar sobre algumas questões:

- O horário é conveniente para os(as) potenciais participantes comparecerem às sessões de grupo? A incompatibilidade em termos de horário escolar das crianças e adolescentes e de horário profissional dos responsáveis por acompanhar as crianças e adolescentes, poderá implicar que o mesmo decorra em horário pós-laboral, ao fim-de-semana e/ou em período de férias escolares, dependendo do contexto em que o mesmo é promovido;
- O local onde decorre o programa é de fácil acesso? (ex., distância; rede de transportes). É um local seguro e familiar? Se não o for, pode ser alterado?;
- Participantes pouco comprometidos(as)? Os(As) participantes poderão desistir ou alguns(as) poderão

faltar frequentemente. O grupo deve ter um número de participantes suficiente para compensar este padrão;

- Existe segurança no grupo, receio de serem criticados(as), julgados(as) ou incompreendidos(as)? Tal poderá limitar a comunicação, a compreensão e a partilha de experiências no seio do grupo;
- Há similaridade entre os(as) participantes? Os(As) participantes têm idades similares? O grupo integra participantes de ambos os géneros? Os(As) participantes partilham as mesmas motivações para integrar o grupo ou são diversas? A similaridade de idade, a diversidade de género e motivações idênticas para frequentar serão fatores a salvaguardar na sua construção pois poderão influenciar a sua dinâmica;
- Existem demarcados sentimentos de raiva e conflitos? Estes sentimentos poderão condicionar um ambiente harmonioso, agradável e securizante para os elementos do grupo, pelo que importa que o(a) facilitador(a) esteja preparado(a) para lidar com sentimentos negativos expressos pelos(as) participantes;
- Durante a intervenção em grupo pode surgir a revelação de novos factos com carácter criminal, tendo o(a) facilitador(a) que denunciar os mesmos atendendo à sua natureza e no sentido de promover a proteção e bem-estar da(o) criança e/ou adolescente.

Planeamento e preparação do grupo

A organização do grupo requer um tempo considerável para a sua preparação e planeamento (Kurtz, 1997; Yalom, 1995). É fundamental um planeamento refletido e adequado às diversas características e particularidades dos elementos do grupo. Tal visa a obtenção de resultados eficazes e enriquecedores para as crianças ou adolescentes. Para tal é prioritário estabelecer um conjunto de parâmetros que irão orientar o funcionamento do grupo.

Para formar o grupo e planear, estruturar e desenhar as sessões e atividades a implementar é crucial refletir e responder a determinadas questões, relativas ao: Formato, Estrutura, Planeamento e Recrutamento de participantes (Matos e Machado, 2011):

- *Definir os objetivos para aquele grupo* (O que se pretende? Quais são os objetivos? O que se quer atingir? A quem se dirige? O que se pretende mudar? Porquê começar um grupo com determinadas características comuns?);
- *Decidir sobre os(as) participantes* (Quem incluir? Qual será o número ideal?);
- *Proceder ao recrutamento* (Como divulgar?);
- *Delinear a logística* (Local? Dia? Horário? Regularidade? Frequência? Apoio financeiro?);
- *Definir quem serão os(as) facilitadores(as)*: (Vantagens de um(a) facilitador(a) único(a)? Ou um(a) segundo(a) facilitador(a)? Treino prévio? Papel e funções do(a) facilitador(a)?);
- *Definir o racional, formato e guidelines*: (Educativo vs. apoio? Aberto? Fechado? Confidencialidade? Filosofia do grupo?);
- *Avaliação das mudanças (processo e eficácia)*: (Como recolher o feedback do grupo: verbal, escrito, instrumentos?).

Participantes alvo do programa de intervenção

A população-alvo deste Programa de Intervenção são crianças ou adolescentes expostas(os) a VD, acompanhados(as) por instituições de apoio à vítima; serviços especializados de atendimento e acompanhamento a crianças e adolescentes (ex., serviços de psicologia integrados em Universidades); sinalizados(as) e/ou referenciados(as) por serviços a atuar na proteção de menores (ex., CPCJ's e EMAT's) e acolhidos(as) em casa abrigo.

O Programa encontra-se desenvolvido para crianças e adolescentes com idades variáveis entre os 8 e os 16 anos de idade.

Critérios de inclusão e de exclusão

Para a integração neste grupo de intervenção importa atender aos seguintes *critérios de inclusão*:

- a.** Crianças e adolescentes expostas(os) a VD, cuja situação de vitimação tenha já cessado;
- b.** Idades compreendidas entre os 8 e os 16 anos de idade;
- c.** Sem sintomatologia clinicamente significativa.

Como *critérios de exclusão* sugerimos crianças e adolescentes com sintomatologia moderada a severa, que beneficiariam de intervenção individual.

Questões éticas e consentimento informado

A participação da criança ou adolescente exposta(o) a VD neste programa de capacitação deve ser sugerida ao(s) progenitor(es), em exercício das responsabilidades parentais, sendo indispensável o consentimento informado em que expresse(m) a aceitação da integração da criança ou adolescente no programa, tal como o consentimento informado por parte do(a) participante no grupo.

Formato e tamanho do grupo

O trabalho em grupo ajuda no desenvolvimento social e “*é um espaço seguro*” que possibilita “*a criação de laços que vão permitir falar*” (Martins et al., 2008). É um espaço de partilha de experiências com outras crianças ou adolescentes com trajetos de vida semelhantes. Este modelo quebra o isolamento, permite validar as suas experiências, receber informação, dar e receber apoio, por exemplo emocional, perceber que o seu problema não é único e que existem alternativas para lidar com aquela situação. O grupo ajuda a criança ou adolescente a perceber que não está só e que os seus sentimentos de confusão, medo e desespero são reais e partilhados por outros(as). Este é um modelo económico e acessível em termos da sua implementação. Alguns estudos (Lamers-Winkelman, 2003; Pepler, Catallo & Moore, 2000) encontram melhorias estatisticamente significativas em várias áreas (ex., autoestima, raiva, depressão), tal como uma diminuição da tolerância à violência e um aumento das competências pessoais e sociais.

Muitas das intervenções em grupo abordam os papéis de género, as crenças legitimadoras da violência, a expressão de sentimentos (ex., raiva, tristeza), o luto da relação e a gestão da desesperança. Porém, uma importante vantagem da intervenção de grupo é capacitar e dotar de competências para que os(as) participantes tomem as suas próprias decisões e escolhas. Posto isto, é importante adequar as intervenções às necessidades, potencialidades, características e diferenças individuais (ex., género e diversidade cultural, fatores de risco, de proteção e mediadores), ao estágio desenvolvimental (idade e etapas evolutivas) da criança ou adolescente e concentrarmo-nos em tratamentos benéficos.

De acordo com a literatura, o tamanho do grupo deverá variar entre 8 e 12 participantes (ex., Kurtz, 1997). Um número superior a 12 participantes poderá dificultar a participação e envolvimento de todos(as) na discussão das atividades.

Regularidade e a duração das sessões

Idealmente as sessões deverão ter uma regularidade semanal, embora este seja um aspeto que possa ser gerido pela equipa, de acordo com a necessidade do grupo. No entanto, sugere-se uma regularidade nunca superior a 15 dias entre as sessões.

Cada sessão está planeada para ter uma duração de 90 minutos, sendo que, em cada sessão, deverá ser reservado um período inicial de 10 minutos para fazer uma sinopse da sessão anterior e refletir sobre as aprendizagens efetuadas.

Escolha do local

O ambiente físico no qual se desenvolve o grupo é um aspeto importante para a implementação do mesmo (Idánez, 2004), pelo que deve atender-se a algumas variáveis aquando da escolha do local:

- a. Iluminação, temperatura e ventilação do espaço;
- b. Disposição da sala, que deve ser em círculo para que os participantes consigam estar em contacto com todos, todavia deverá ser reajustada ao tipo de dinâmica da sessão;
- c. Dimensão do local, no sentido em que haja uma adequação da sala ao tamanho do grupo, de forma a que as interações sejam privilegiadas e as dinâmicas implementadas;
- d. Segurança do espaço.

Recrutamento: Avaliação diagnóstica

A avaliação diagnóstica, parte inicial do programa, deverá realizar-se individualmente com as crianças e os adolescentes após a obtenção do consentimento informado fornecido, quer pelos progenitores, quer pelo(a) participante. Não obstante, aquando da primeira sessão de avaliação, a criança ou adolescente deve ser questionada(o) sobre a sua perceção face aos motivos da avaliação. Deverão, assim, ser informados(as), com uma linguagem adequada à fase desenvolvimental do(a) menor e às suas capacidades, acerca dos objetivos, procedimentos e implicações do programa, tal como da sua participação voluntária e confidencial explicando, ainda, os limites da confidencialidade terapêutica.

A primeira sessão de avaliação com estas crianças e adolescentes visa: estabelecer uma relação de confiança e empática entre o(a) terapeuta/psicólogo(a) e o(a) menor; conhecer a história do(a) menor através da sua narrativa, compreendendo a vivência pela sua perspetiva; avaliar o seu ajustamento global e uma eventual sintomatologia.

A segunda sessão visa: encorajar o(a) menor a relatar, pelas suas palavras, a experiência abusiva; avaliar o funcionamento familiar; o grau de exposição à violência; as crenças e as perceções destes(as) acerca dos conflitos interparentais vivenciados. Poderá ser necessário realizar mais sessões de avaliação, pelas limitações desenvolvimentais da criança e adolescente, pela necessidade observada de um maior tempo para o estabelecimento da relação empática e de confiança com esta(e), pela maior morosidade no preenchimento dos instrumentos de avaliação (ex., maior número de questões ou dúvidas, necessidade de recurso a variados exemplos explicativos, etc.).

Para uma avaliação adequada e efetiva deverão ser utilizados procedimentos e instrumentos de avaliação psicológica empiricamente validados para a população portuguesa e adequados às faixas etárias dos(as) menores.

As entrevistas iniciais deverão decorrer num espaço disponibilizado pela instituição, num ambiente de tranquilidade, sem pressões externas, nem ruídos perturbadores, com o intuito de tranquilizar a criança ou adolescente. Devem, ainda, estar disponíveis na sala alguns brinquedos (ex., carrinhos, bonecas, peluches...), materiais para desenho (ex., folhas, canetas coloridas...), aquando das avaliações, principalmente, com as crianças mais novas. Com as crianças mais velhas e com adolescentes, as avaliações deverão ser assumidas mais num plano discursivo do que lúdico, focando aspetos que as(os) façam sentir confortáveis, compreendidas(os) e seguras(os).

No início da entrevista e no preenchimento dos instrumentos é importante assegurar à criança ou adolescente que: não existem respostas certas nem erradas; que o pretendido é obter a sua perspetiva, conhecimento e/ou vivência face àquelas questões e que o(a) profissional estará sempre disponível para tirar qualquer dúvida.

Esta avaliação visa aferir e compreender o impacto e a sintomatologia inerente à exposição à VD, tal como reconhecer as competências, capacidades e interesses da criança, o seu ambiente familiar e o tipo de exposição abusiva vivenciada, através de medidas standardizadas, da observação de comportamentos e de entrevistas qualitativas que devem ser administradas à criança ou adolescente e à progenitora ou progenitor,

ou cuidador(a) atual (Sani & Almeida, 2011b; Sani, 2012). Uma vez identificados os pontos fortes e as áreas que necessitam de ser intervencionadas, ser-lhe-ão fornecidos apoios que correspondam às necessidades identificadas.

A avaliação tem como objetivo compreender: o impacto da violência (i.e., funcionamento global da criança ou adolescente; sintomatologia específica, como ansiedade, medo e depressão; crenças da criança ou adolescente acerca da violência; percepções e interpretações da criança ou adolescente acerca dos conflitos interparentais); o grau de exposição da criança ou adolescente à violência e, ainda, o funcionamento familiar.

Além disto, deve atentar-se à idade, ao estado desenvolvimental das crianças e dos adolescentes, às eventuais necessidades especiais, potencialidades e recursos de cada um(a) e à vontade própria, fornecida através do seu consentimento informado e do(s) seu(s) representante(s) legal(is) para participar neste programa.

Objetivos da avaliação

- Avaliação do impacto psicológico da VD:
 - a. Avaliação do funcionamento global da criança ou adolescente;
 - b. Avaliação de sintomatologia específica: ansiedade, medo, depressão;
 - c. Avaliação das crenças da criança ou adolescente acerca da violência;
 - d. Avaliação das percepções e interpretações da criança ou adolescente acerca dos conflitos interparentais;
- A avaliação do grau de exposição da criança ou adolescente à violência;
- Avaliação do funcionamento familiar.

Instrumentos de avaliação

Entrevistas

- *Semi-structured Clinical Interview for Children and Adolescents* (SCICA, McConaughy & Achenbach, 1994; Gonçalves & Simões, 2000): é uma entrevista semiestruturada, aplicável dos 6 aos 18 anos, que permite compreender o funcionamento global da criança ou adolescente.
- Entrevista semiestruturada baseada na Entrevista de *Avaliação-Intervenção para Situações Vitimação Infantil* (Sani, 2002) e na *Entrevista à Criança Vítima de Experiência Abusiva* (Eriksen & Henderson, 1998). Esta entrevista visa, primeiramente: criar um espaço físico e emocional com vista ao estabelecimento da relação de confiança, fomentar o relato livre e a recordação do contexto físico e psicológico dos acontecimentos abusivos (antecedentes, comportamentos, pensamentos, sentimentos, consequências, atribuições e crenças, estratégias de *coping*), assim como avaliar a natureza e gravidade da exposição. Numa segunda fase, esta entrevista atenta às percepções, da criança ou adolescente, relativamente à violência e às necessidades de ajuda (viver com a violência - ambos os pais), e por fim, ao agressor(a)/progenitor(a) e às reações cognitivas e emocionais.

Provas psicológicas:

- *Child Behavior Checklist* (CBCL, Achenbach et al., 2013) é um questionário preenchido pelos progenitores, relativamente ao comportamento da criança ou adolescente (6-18 anos) nos últimos seis meses. Este instrumento permite o relato de problemas e competências de comportamento e avalia o ajustamento global da criança ou adolescente e a natureza e extensão dos problemas comportamentais destes.
- *Youth Self-Report* (YSR, Achenbach et al., 2013) é um questionário que possibilita à criança ou adolescente (11-18 anos) o autorrelato de problemas e competências, relativamente aos últimos seis meses. Avalia o ajustamento global da criança ou adolescente, desta vez, pela sua perspetiva.
- *Children's Manifest Anxiety Scale-Revised* (CMAS-R, Reynolds & Richmond, 1978; Dias & Gonçalves, 1999) é

um instrumento de autorrelato e avalia a ansiedade manifesta e a mentira, isto é, a defensividade e/ou deseabilidade social da criança ou adolescente (8-17 anos).

- *Fear Survey Schedule for Children-Revised* (FSSC-R, Ollendick, 1983; Dias & Gonçalves, 1999) é um questionário de autorrelato que avalia diferentes categorias de medo e a sua intensidade (8-17 anos).

- *Children's Depression Inventory* (CDI, Kovacs, 1992, Dias & Gonçalves, 1999) é um inventário de autorrelato que avalia a presença de características depressivas na criança ou adolescente durante as duas semanas anteriores. Avalia, simultaneamente, um conjunto de sintomas depressivos e aspetos como ideação suicida (8-17 anos).

- *State-Trait Anxiety Inventory for Children c-2* (STAIC c-2, Spielberger, Edwards, Lushene, Montuori & Platzek, 1973, Dias & Gonçalves, 1999) é um Inventário de autorrelato que avalia a ansiedade-traço e mede as diferenças individuais para experienciar estados de ansiedade (8-17 anos).

- *Escala de Crenças da Criança sobre a Violência* (E.C.C.V, Sani, 2003) é um instrumento que avalia as crenças das crianças e dos adolescentes sobre a violência.

- *Sinalização do Ambiente Natural Infantil* (S.A.N.I., Sani, 2003) é uma escala de autorrelato que visa discriminar as famílias violentas das famílias não violentas, recolher informação sobre o tipo de atos que são perpetrados e quem são, geralmente, a(s) vítima(s) dessa violência, partindo do ponto de vista da criança ou adolescente. Pretende, ainda, avaliar o sistema familiar daquele(a) menor e identificar, ou não, como um contexto de ocorrência de violência, com a existência de situações de vitimação e/ou exposição à violência física, emocional, coerção e controlo.

- *A Children's Perception of Interparental Conflict Scale* (CPIC, Grych, Seid & Fincham, 1992). A Escala de Perceção da Criança sobre os Conflitos Interparentais (Sani, 2003) pretende averiguar quais as perceções e interpretações da criança ou adolescente acerca dos conflitos interparentais e avaliar a perceção da criança ou adolescente relativamente à frequência, intensidade e resolução dos conflitos interparentais, assim como, as suas capacidades de coping e perceção de ameaça e culpa.

- *Children's Perception of Interparental Conflict Scale for Young Children* (CPIC-Y, Grych, 2000). A Escala de Perceção da Criança dos Conflitos Interparentais (EPCCI-C, Sani & Almeida, 2016) avalia as perceções das crianças (7-9 anos) acerca dos conflitos entre os pais (McDonald & Grych, 2006), tais como as características dos incidentes, a perceção de ameaça, de culpa e a representação sobre a relação pais-criança.

Orientação práticas para a implementação do grupo

Orientações iniciais para o grupo

A gestão do grupo deverá contar com *dois (2) facilitadores(as)*. Pelo menos um(a) do(as) facilitadores(as) deverá ter formação em Psicologia e experiência com vítimas de VD. Um(a) destes(as) facilitadores(as) deverá assumir um papel mais central e ativo de condução das sessões, enquanto o(a) segundo(a) facilitador(a) assumirá um papel de apoio e de estar alerta para regular comportamentos e responder às necessidades do grupo, ajudando a gerir todos os processos do grupo, apoiar o(a) facilitador(a) em cada sessão, especialmente em situações de crise, por exemplo, quando um(a) participante precisa de se ausentar por algum motivo da sessão, o(a) segundo(a) facilitador(a) pode acompanhá-la, enquanto o(a) primeiro(a) facilitador(a) continua com a sessão. O recurso a dois elementos permite que cada facilitador(a) se apoie no(a) outro(a), quer durante a estruturação e implementação do programa, quer como apoio emocional entre estes(as), e que os membros do grupo possam beneficiar de diferentes estilos de facilitação (NCVC, 2009).

Para garantir um bom funcionamento do grupo, é importante que, na primeira sessão, se defina em conjunto com os(as) participantes, uma série de orientações e regras de funcionamento para o grupo (Salvendy, 1996). A definição destes parâmetros proporciona ao grupo uma estrutura, uma dinâmica previsível e estável acerca do funcionamento e da comunicação do grupo. O objetivo é que o ambiente do grupo seja de respeito, confiança e aceitação (Martins et al., 2008). Além disso, esta constitui-se uma

atividade importante para os(as) participantes, já que ao envolvê-los(as) e ao solicitar a sua colaboração, estes(as) vão sentir-se motivados(as) e valorizados(as), quer por terem partilhado as suas ideias e opiniões, mas também, por estas terem sido consideradas e respeitadas.

Com o intuito de formalizar estas regras decididas em conjunto poderá ser assinado um “contrato” entre os(as) participantes e os(as) facilitadores(as), no qual todos(as) os(as) envolvidos(as) se comprometem a cumprir as regras estabelecidas. Na eventualidade das regras do grupo serem quebradas, importa que o(a) facilitador(a) tenha definido as consequências desse facto (ex., conversar individualmente com a(o) participante ou a penalização em algumas tarefas/reforços).

Em todas as sessões

O grupo deverá, prioritariamente, encorajar a interação entre os(as) participantes e tornar a expressão de emoções segura. Os(As) facilitadores(as) deverão fomentar a previsibilidade e a estabilidade ao: desenvolver e seguir as linhas orientadoras do grupo; fornecer agendas ao grupo; desenvolver rituais para o grupo (ex., começar o grupo com cada participante a partilhar os desenvolvimentos da semana; acabar com uma mensagem de poder e sucesso para o grupo ou com uma atividade de relaxamento); começar e acabar o grupo de forma idêntica todas as semanas (Tutty & Rothery, 2002). É mais provável que os(as) participantes se sintam seguros(as) para partilhar os seus pensamentos e sentimentos se as linhas orientadoras de confidencialidade e respeito forem reforçadas. Os(As) facilitadores(as) deverão, também, ter cuidado em seguir consistentemente a agenda que construíram inicialmente com os(as) participantes.

Estrutura das sessões

No sentido da previsibilidade das sessões, estas devem ser organizadas sequencialmente e em três momentos diferentes: a fase inicial, a fase de desenvolvimento e a fase de encerramento. Na fase inicial dever-se-á sempre contemplar tempo para sintetizar a sessão anterior e para os(as) participantes expressarem os seus pensamentos e emoções, bem como para os(as) facilitadores(as) se assegurarem de que as crianças ou adolescentes estão preparados(as) para avançar para o tema seguinte. Na fase de desenvolvimento deverá ser tratado o tema-alvo da sessão e as suas respetivas atividades. No entanto, é necessário ser flexível (ex., pode ser útil omitir exercícios, se os mesmos não se revelarem interessantes para as necessidades do grupo ou se for considerado que é pertinente o despende de mais tempo para aprofundar a discussão). No encerramento da sessão dever-se-á considerar um tempo para finalizar com um assunto mais neutro emocionalmente ou com alguma atividade de relaxamento, de partilha ou projeção de experiências positivas. Deverá, no entanto, ser uma atividade breve.

Fase de término do grupo

À medida que se aproxima o final do grupo é necessário trabalhar com os(as) participantes a ideia que o grupo está perto do seu termo, para que se preparem para esse momento. A última sessão deverá englobar tempo para os(as) participantes expressarem os ganhos e vantagens da sua participação no grupo, bem como sentimentos dominantes ao longo das sessões. Além disso, esta sessão servirá, igualmente, os propósitos de uma avaliação final do grupo, momento que se constitui uma forma efetiva de avaliar, quer a intervenção prestada, quer as mudanças ocorridas nos(as) participantes (avaliação pós-intervenção). O encerramento do grupo deverá ser encarado como um novo começo e uma possibilidade para estas crianças ou adolescentes praticarem o que aprenderam, o que poderá ser simbolizado com uma festa de despedida, com um passeio ou uma atividade em conjunto fora do espaço das sessões (Martins et al., 2008).

Após este período de intervenção grupal será importante promover a realização de algumas sessões de monitorização, em função das necessidades das crianças e dos adolescentes e/ou de novas solicitações e novos acontecimentos (ex., idas a tribunal; contactos com o(a) progenitor(a) agressor(a); problemas escolares/académicos e/ou de comportamento). O *follow up* deverá ter lugar aos 3 meses, aos 6 meses e aos 9 meses após o término da intervenção.

Avaliação de eficácia do programa

A avaliação da eficácia do programa é fundamental, na medida em que permite que os(as) participantes avaliem a intervenção efetuada e as mudanças alcançadas, o que, por sua vez permitirá orientar as práticas dos(as) profissionais, no sentido de fazer alterações necessárias para potenciar o impacto do programa caso este venha a ser replicado. Esta avaliação deverá ser realizada com recurso: aos instrumentos de avaliação psicológica; à observação do comportamento das crianças e dos adolescentes; ao feedback providenciado pelos participantes, pelos seus progenitores e por outros técnicos; e pelas sessões de monitorização e *follow up*. Os(As) profissionais deverão, também, refletir sobre todo o processo de implementação do programa de intervenção, as boas práticas implementadas e as principais dificuldades sentidas.

Capítulo IV

As Sessões: Objetivos, Estratégias e Materiais de Apoio

Todas as sessões (com exceção da 1ª sessão) deverão iniciar-se com a sinopse do trabalho desenvolvido na sessão anterior, sendo promovida a reflexão e o debate sobre as aprendizagens adquiridas. Esta fase introdutória deverá ter a duração máxima de 10 minutos.

Sessão 1 – Tema: Quem Somos?

Objetivos gerais:

1. Apresentar o programa e o grupo;
2. Promover a adesão ao grupo;
3. Fomentar o grupo como um espaço seguro e acolhedor;
4. Estabelecer o grupo como:
 - Um contexto de ajuda, partilha e aprendizagem;
 - Um espaço de auto e hétero-descoberta;
 - Um lugar de direitos e deveres.

Atividade 1 – “Novelo de lã”

Objetivos específicos:

1. Apresentar os membros do grupo: participante e facilitadores(as);
2. Promover o sentimento de pertença e coesão do grupo;
3. Promover dinâmicas de integração no grupo.

Estratégia: Quebra gelo.

Material: Novelo de lã.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: O grupo deve estar posicionado em U ou em círculo. O(a) facilitador(a) deve ter na sua posse um novelo de cordão ou lã. Este(a) deve pedir ao grupo que preste atenção à apresentação que cada participante fará de si mesmo(a). Em seguida, este(a) prende a ponta do novelo a um dos dedos da sua mão e apresenta-se brevemente (nome, idade, localidade, profissão, atividades de lazer favoritas, cantores, personagens de filmes). De seguida, o(a) facilitador(a) “atira” o novelo para um(a) dos(as) participantes à sua volta. Esse(a) participante deve apanhar o novelo e, após enrolar a linha a um dos dedos, apresentar-se com base no que se lembra das informações dadas pelo(a) facilitador(a) que terminou de se apresentar e que lhe “atirou” o novelo. Esse(a) participante apresenta-se e “atira” novamente o novelo a um(a) outro(a) participante que ainda não se apresentou. E continua, assim, o jogo, sucessivamente, até que todos(as) os(as) participantes do grupo se apresentem. No final, haverá no interior do círculo uma verdadeira teia de fios que une os(as) participantes uns(umas) aos(às) outros(as). Partindo deste exercício dever-se perguntar aos(as) participantes e fomentar a reflexão sobre a importância da criação de “teias interrelacionais”:

- O que é que observam?
- O que acham que significa esta teia?
- O que aconteceria se uma das pontas do fio se soltasse?

Atividade 2 – “Quem somos enquanto grupo?”

Objetivos específicos:

1. Promover a motivação e a adesão ao grupo;
2. Explicar os objetivos do grupo, as metas e as vantagens da intervenção em grupo;
3. Explicar no que consiste este grupo.

Estratégia: Expositiva.

Material: Computador, powerpoint, projetor multimídia.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) deve fazer uma breve referência ao denominador comum do grupo, por exemplo, *“O fator comum a todos(as) vocês é terem tido contacto com situações difíceis na vossa família. Todos(as) vocês vivenciaram situações diferentes. É sobre as dificuldades que estas situações nos trazem, mas, também, sobre possíveis alternativas que este grupo vai tratar.* Devemos adequar a linguagem ao nível etário e desenvolvimental dos elementos do grupo.

De seguida deve-se apresentar escrita e verbalmente:

- Os objetivos gerais do programa;
- O carácter voluntário da participação neste programa;
- A importância da confidencialidade das temáticas abordadas dentro do grupo;
- Os temas das sessões e das atividades, o número e a duração das sessões;
- Os objetivos específicos, as metodologias e os resultados esperados.

Após a apresentação do programa, devem ser discutidos e definidos, em grupo, os dias e horas das sessões.

No final, será lançado um desafio para que cada elemento pense numa atividade de lazer que gostaria de fazer com este grupo (fora do espaço de implementação do programa). Esta proposta, discutida posteriormente numa outra sessão deverá, também, ser decidida e acordada em conjunto por todo o grupo.

Atividade 3 – “Como funcionará este grupo?”

Objetivos específicos:

1. Definir as regras de funcionamento e os objetivos do grupo (ex., assiduidade, pontualidade, comportamentos, confidencialidade);
2. Estimular a participação ativa de todos(as) e a interação com os outros;
3. Promover o respeito, a inclusão e a participação de todos(as) nas atividades de grupo.

Estratégia: Brainstorming.

Material: Quadro, marcadores, canetas, folhas de papel.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: Primeiramente deve-se perguntar a cada participante quais as regras que consideram importantes e que devem ser estabelecidas de forma ao grupo ter um funcionamento adequado. À medida que as regras vão surgindo o(a) facilitador(a) deve apontá-las no quadro/post-its e, no final, todos(as) os(as) participantes devem aceitar/concordar e comprometer-se com essas mesmas regras. Seguidamente, deve ser acordado com os(as) participantes a assinatura de uma Declaração de Compromisso relativamente às regras do grupo, que decorrerá no início da sessão seguinte e que integrará as regras definidas nesta sessão.

Sessão 2 – Tema: Eu e a Relação com os Outros!

Objetivos gerais:

1. Identificar e refletir sobre os direitos das crianças;
2. Identificar comportamentos de relacionamentos abusivos versus saudáveis;
3. Promover a reflexão sobre os pilares de uma relação saudável.

Sumarização da sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Neste período introdutório deve-se recordar o que foi abordado na sessão anterior. Os(As) participantes devem ser estimulados a refletir sobre os objetivos do grupo de intervenção e as regras estabelecidas para o seu funcionamento adequado. De seguida devem ser apresentadas algumas questões orientadoras deste debate, por exemplo:

- De que forma o grupo pode ser importante? O que esperam do grupo?
- Quais são as regras mais importantes para que o grupo funcione de forma adequada?

Atividade 1 - “O Nome do grupo e o compromisso”

Objetivos específicos:

1. Assumir o compromisso com o grupo;
2. Fomentar uma identidade coletiva.

Estratégia: Discussão, reflexão.

Material: Anexo 1 – Declaração de Compromisso.

Tempo estimado: 10 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) deve ler a Declaração de Compromisso, elaborada de acordo com as regras estabelecidas na sessão anterior, questionando o grupo se existe alguma outra sugestão que gostariam que estivesse expressa na mesma. Caso todos concordem, será assinada a Declaração de Compromisso por todos os elementos do grupo (este deve ser fotocopiado e entregue uma cópia a cada participante). De seguida, deve-se proceder à estimulação dos(as) participantes para que encontrem e designem um nome para o grupo.

Atividade 2 - “Direitos das crianças”

Objetivos específicos:

1. Promover a reflexão dos(as) participantes sobre os seus direitos;
2. Refletir sobre a diferença entre os direitos fundamentais e as preferências ou desejos das crianças ou adolescentes.

Estratégia: Discussão, reflexão.

Material: Anexo 2 – Direitos das Crianças.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) pede aos(às) participantes para se juntarem em pares e que classifiquem um conjunto de 20 cartões (Anexo 2) nas categorias: MUITO IMPORTANTE, IMPORTANTE, MENOS IMPORTANTE. Cada par apresenta os cartões de acordo com estas três categorias e, em grande grupo, decidem quais os cartões que melhor representam os direitos

fundamentais das crianças e os cartões que estão relacionados com os gostos, preferências e desejos das crianças e dos adolescentes. De seguida, deve-se promover a discussão em grande grupo. Questões orientadoras:

- Foi difícil selecionar alguns cartões em vez de outros?
- Como decidiram quais os cartões que eram mais importantes?
- Todas as crianças têm esses direitos cumpridos?
- Que outros direitos pensam que as crianças deveriam ter?
- O que pode ser feito para garantir que as crianças tenham todos os seus direitos respeitados?

Atividade 3 - “Relacionamento saudável vs Relacionamentos abusivos!”

Objetivos específicos:

1. Enunciar os diferentes comportamentos saudáveis e violentos;
2. Estabelecer os pilares de relações saudáveis versus relações violentas.

Estratégia: Identificação, reflexão, debate.

Material: Quadro, íman, cartões, **Anexo 3** – Comportamentos.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Numa caixa o(a) facilitador(a) deve colocar diversas palavras relacionadas com comportamentos violentos e não violentos (recortar do Anexo 3). No quadro colocam-se os cinco títulos: violência física; violência psicológica; negligência; violência sexual; comportamentos saudáveis. Pede-se a cada participante que se dirija à caixa, retire um papel e o coloque no quadro, com o íman, por baixo do título correspondente (*esta atividade pode ser feita com uma cartolina e velcro/fita cola*). Na caixa devem constar papéis em branco para que os(as) participantes possam escrever e colocar outros aspetos não antecipados pelos(as) facilitadores(as).

Atividade 4 - “Pirâmide das relações saudáveis”

Objetivos específicos:

1. Identificar as características e comportamentos de uma relação saudável;
2. Refletir sobre as premissas subjacentes à construção e manutenção e relações saudáveis.

Estratégia: Identificação, reflexão, debate.

Material: Cartolina, marcadores, **Anexo 4** – Pirâmide das relações saudáveis.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) deve pedir aos(as) participantes para que, em pares, decidam de acordo com as palavras identificadas na atividade anterior, quais são os comportamentos mais importantes para o estabelecimento de uma relação saudável, construindo assim a pirâmide das relações saudáveis (Anexo 4). Posteriormente, pede-se a cada par que partilhe com os(as) restantes participantes a sua pirâmide das relações saudáveis, promovendo o debate em torno das escolhas de cada par. Por fim, em grande grupo, devem construir uma pirâmide, numa cartolina, que ficará exposta na sala onde decorrem as sessões até ao final do programa, sendo recordada sempre que necessário no decorrer das restantes sessões.

Sessão 3 – Tema: Ideias (Des)Feitas!

Objetivos gerais:

1. Debater mitos e factos sobre a violência doméstica;
2. Diminuir a aceitação, tolerância ou legitimação da violência;
3. Desconstruir sentimentos de responsabilidade pela violência;
4. Combater os papéis de género tradicionais.

Sumarização da sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Numa fase introdutória dever-se-á recordar o abordado na sessão anterior. Os(As) participantes deverão ser estimulados(as) a recordar as temáticas abordadas e expor as suas reflexões, dúvidas ou opiniões resultantes da sessão anterior, através de um debate semiestruturado. Questões orientadoras:

- O que são e quais são os direitos das crianças?
- O que são relacionamentos saudáveis e abusivos?
- Podem dar alguns exemplos?

Atividade 1 - “Mitos ou factos?”

Objetivos específicos:

1. Refletir e debater as crenças e os mitos associados à violência doméstica e aos papéis de género;
2. Desconstruir crenças acerca da violência familiar.

Estratégia: Discussão, reflexão.

Material: Quadro, marcadores, ímans, **Anexo 5** – Mitos ou Factos?

Tempo estimado: 50 min.

Instruções: Numa caixa, o(a) facilitador(a) deve colocar diversas frases relacionadas com mitos e factos relacionados com a violência doméstica e os papéis de género (recortar do Anexo 3). No quadro colocam-se dois títulos: Mito ou Facto! Pede-se a cada participante que se dirija à caixa, retire um papel e o coloque no quadro, com o íman, por baixo do título correspondente, explicando a sua decisão. Na caixa devem constar papéis em branco para que os(as) participantes possam identificar mitos ou factos não antecipados pelos(as) facilitadores(as). Os(as) participantes e facilitadores(as) devem fomentar a discussão e reflexão sobre as várias crenças e, em grupo, debate-se se aquela é uma crença errónea, ou não, e desafiam-se as atitudes, crenças, valores e assunções em relação à violência e à desigualdade de género.

Atividade 2 - “Ideias (re) feitas”

Objetivo específico:

1. Identificar os factos alternativos aos mitos relacionados com a violência doméstica e os papéis de género.

Estratégia: Reflexão, debate.

Material: **Anexo 6** – Ideias (Re) Feitas!

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) deve distribuir o Anexo 6 por cada participante e pedir que, refletindo sobre a atividade anterior, reformulem as frases relacionadas com a violência doméstica e papéis de género. Os(As) facilitadores(as) e participantes devem refletir em grande grupo sobre a desconstrução dos mitos anteriormente identificados.

Sessão 4 – Tema: Quanto Custa a Violência?

Objetivos gerais:

1. Definir violência doméstica e identificar diferentes formas de violência;
2. Identificar a responsabilidade criminal dos agressores;
3. Desconstruir sentimentos das crianças sobre a responsabilização pela violência;
4. Identificar o impacto da violência doméstica para as vítimas, crianças/adolescentes que estão envolvidos e agressores.

Sumarização da sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Neste período introdutório, com o auxílio dos(as) participantes, deve-se sintetizar as ideias-chave da sessão anterior, através de um debate semiestruturado. Algumas questões orientadoras:

- O que aprenderam na sessão anterior?
- O que são mitos, crenças e factos?
- Conseguem recordar e dar alguns exemplos?
- Durante este tempo lembraram-se de mais algum?

Atividade 1 - "O que é violência doméstica?"

Objetivos específicos:

1. Promover a reflexão e discussão sobre as perceções face à violência doméstica;
2. Refletir e descrever as perceções acerca da violência doméstica (ex., o que é violência, que formas existem, quem é o responsável).

Estratégia: Reflexão, debate.

Material: Canetas, caixa, tesoura, **Anexo 7** – A Violência Doméstica é...!

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: Neste exercício, os(as) participantes devem completar, anonimamente, com texto livre, algumas frases incompletas. Em seguida, recortam cada frase e colocam numa caixa. Aleatoriamente vão sendo retiradas, uma frase de cada vez, e lidas em voz alta. Debate-se a perceção dos(as) participantes acerca das crenças gerais sobre este fenómeno. *Questões orientadoras:*

- O que é violência?
- Que tipos de violência conhecem?
- Porque é que algumas pessoas exercem violência sobre outras?
- O que é que pode acontecer às pessoas que usam a violência contra outras pessoas?

Atividade 2 - "Porque se perde o sorriso?"

Objetivos específicos:

1. Promover discussão, reflexão e consciencialização sobre o impacto e consequências da violência;
2. Apresentar dados relativamente à diversidade de impacto, consequências, causas, sintomatologia, estratégias de *coping*.

Estratégia: Exposição, debate.

Material: Computador, powerpoint, projetor multimédia.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: Nesta atividade iniciar-se-á por questionar os(as) participante sobre quais as consequências e o impacto que a violência tem para as vítimas e para o(a) agressor(a); quais são as principais reações e sintomas mais comuns; de quem é a responsabilidade da violência; porque é que as vítimas se mantêm na relação, etc. Depois de se obter as respostas, apresentar-se-ão alguns dados, os mais comumente patentes na literatura (ex., roda do poder; responsabilização do(a) agressor(a) de modo a desconstruir e evitar sentimentos de responsabilidade ou culpa pela violência doméstica). *Questões orientadoras:*

- Quais são as principais consequências para as vítimas da violência doméstica?
- Quais são as principais consequências para os(as) agressores(as)?
- Porque é que é difícil falar sobre a violência doméstica?
- Porque é que as pessoas se mantêm numa relação violenta?

Atividade 3 - "Qual é o Emoji?"

Objetivo específico:

1. Promover a identificação de sentimentos e emoções decorrentes da experiência de situações de violência doméstica.

Estratégia: Identificação, reflexão, discussão.

Material: Anexo 8 – *O Que Acontece? & Emojis*, tesoura, cola.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Inicialmente, apresenta-se aos(as) participantes a ficha de exercício com algumas situações e solicita-se que estes(as) colem os emojis que consideram representar e/ou simbolizar melhor o sentimento da(s) pessoa(s) perante aquela situação.

Atividade 4 - "O jogo de mímica!"

Objetivos específicos:

1. Promover a expressão e diferenciação emocional (ex., alegria, tristeza, raiva, medo, susto, euforia);
2. Identificação de emoções.

Estratégia: Jogo.

Material: Caixa, Anexo 9 – Jogo de Mímica.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: Em roda, os(as) participante e facilitadores(as) tiram, um de cada vez, um cartão de dentro da caixa. Cada cartão representa um sentimento que o(a) participante deve expressar através da mímica para que os(as) restantes elementos o identifiquem.

Sessão 5 – Tema: Como Posso Estar Seguro?

Objetivos gerais:

1. Promover o reconhecimento de recursos (pessoais, sociais...) disponíveis;
2. Fomentar e treinar a segurança física e emocional.

Sumarização da Sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Neste período introdutório, com a participação de todos(as), deve-se recordar o que foi abordado na sessão anterior, através de um debate semiestruturado, tal como solicitar que reflitam e expressem as aprendizagens adquiridas. *Questões orientadoras:*

- Lembram-se do que falamos na sessão anterior?
- O que é violência doméstica?
- Qual o impacto da violência doméstica nas vítimas?
- E quais as consequências para os(as) agressores(as)?
- Que emoções é que representamos na sessão anterior?

Atividade 1 - “Vamos proteger-nos!”

Objetivos específicos:

1. Explicar como usar os recursos pessoais, familiares, escolares, comunitários, sociais e políticos;
2. Facilitar a utilização de recursos;
3. Modelar comportamentos / estratégias de *coping*.

Estratégia: Treino de competências e estratégias *coping*; experimental imaginativa.

Material: Anexo 10 – Recursos.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: O(A) facilitador(a) deve ler algumas situações de potencial perigo e pedir aos(às) participantes para que pensem qual a forma mais adequada de se proteger naquela situação, nomeadamente, identificando um ou mais dos vários recursos listados e distribuídos pela sala.

Exemplos de Situações:

- Uma pessoa estranha está a seguir-me? O que vou fazer?
- Uma pessoa que já me magoou está a seguir-me? O que vou fazer?
- Os meus amigos estão a discutir e parece que podem agredir-se. O que vou fazer?
- Os meus pais estão a discutir e eu acho que eles podem agredir-se! O que vou fazer?
- Avisaram que vem alguém armado para aqui! O que fazemos?
- Um amigo meu caiu e magoou-se! O que devo fazer?

Atividade 2 - “Sentir-me seguro(a)!”

Objetivos específicos:

1. Explicar o que é um plano de segurança e a sua importância;
2. Facilitar a identificação de recursos pessoais, familiares, escolares, sociais, comunitários e políticos;
3. Elaborar planos de segurança pessoal;
4. Promover a identificação de esconderijos e pessoas de confiança na comunidade.

Estratégia: Exposição, discussão.

Material: Computador, powerpoint, projetor multimédia, **Anexo 11** - Plano de Segurança Pessoal, **Anexo 12** - Plano de Segurança Emocional.

Tempo estimado: 40 min.

Instruções: Esta atividade, primeiramente, pretende promover a discussão e reflexão sobre a segurança e sentimento de segurança. Posteriormente, devemos mostrar alguns exemplos e elaborar um plano de segurança física e emocional com os(as) participantes. *Questões orientadoras:*

- O que é a segurança?
- O que é estar seguro?
- O que é sentir-se inseguro?
- Só sentimos insegurança em relação a nós?
- Em que situações podemos sentir-nos inseguros?
- Sabem o que é um plano de segurança?

Atividade 3 - "A minha lista telefónica!"

Objetivos específicos:

1. Compreender a importância da existência de linhas telefónicas de apoio;
2. Reconhecer as linhas telefónicas disponíveis como recursos importantes;
3. Conhecer números de telefone úteis, para usar em caso de perigo/insegurança.

Estratégia: Exposição, discussão.

Material: **Anexo 13** - A Minha Lista Telefónica.

Tempo estimado: 20 min.

Instruções: Esta atividade pretende promover a discussão sobre a importância de conhecer os números de telefone de apoio que podem ser utilizados em caso de perigo ou insegurança. O(A) facilitador(a) deve promover a reflexão dos(as) participantes sobre as circunstâncias em que esses números podem ser uma mais-valia incentivando-os(as), caso tenham telemóveis, a guardar esses números nos respetivos telemóveis. Se possível incentivar, também, os(as) participantes a procurar outros números locais importantes (ex., GNR, bombeiros, centro de saúde).

Sessão 6 – Tema: Como Ser Assertivo?

Objetivos gerais:

1. Compreender estilos de comunicação;
2. Promover e treinar um estilo de comunicação assertivo.

Sumarização da sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Neste período introdutório dever-se-á recordar e fomentar a reflexão sobre o que foi abordado na sessão anterior, através de um debate semiestruturado. *Questões orientadoras:*

- Lembram-se do que falamos na sessão anterior?
- O que são recursos? Conseguem dar alguns exemplos?
- O que devemos fazer caso sintamos insegurança?
- O que é um plano de segurança?
- Conseguem dar alguns exemplos de números de apoio que poderão ser utilizados em caso de perigo ou insegurança?

Atividade 1 - “Estilos de Comunicação”

Objetivos específicos:

1. Promover o conhecimento sobre as diferentes formas de comunicar;
2. Explicar os diferentes estilos de comunicação.

Estratégia: Expositiva, apresentação de vídeos/exemplos.

Material: Vídeos, computador, powerpoint, projetor multimédia.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Após questionar e apresentar os diferentes estilos de comunicação, deve ser apresentado um vídeo explicativo sobre os estilos de comunicação. De seguida, devem ser apresentados alguns exemplos relativamente aos diferentes estilos de comunicação (ex., frases com as principais características, imagens) e os(as) participantes devem identificar o estilo de comunicação em cada um dos exemplos. No final, o(a) facilitador(a) deve questionar sobre a existência de dúvidas, questões ou curiosidades, mas também se alguém quer partilhar algo com o grupo. *Questões orientadoras:*

- Quais são os estilos de comunicação que conhecem?
- Qual é o teu estilo predominante?
- Qual é o estilo de comunicação que utilizam com maior frequência?

Atividade 2 - “Vamos fazer de conta?”

Objetivos específicos:

1. Promover a comunicação assertiva;
2. Promover, fomentar e treinar estratégias de resolução de problemas.

Estratégia: *Role-Play.*

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Nesta atividade o(a) facilitador(a) deve apresentar aos(as) participantes várias e distintas situações práticas (ex., fazer um pedido legítimo; fazer um pedido ilegítimo) e pedir-lhes para reagirem a essa mesma situação de forma assertiva.

Atividade 3 - “Identifica a tua capa!”

Objetivos específicos:

1. Fomentar a expressão artística;
2. Promover a reflexão pessoal, a identificação pela “arte” e expressão de identidade pessoal;
3. Preparar a última sessão do grupo de intervenção.

Estratégia: Reflexão, expressão pela arte.

Material: Capas, marcadores, lápis de cor, revistas, tesoura, cola.

Tempo estimado: 15 min.

Instruções: No final da sessão deve ser entregue a cada participante uma capa onde será guardada e disponibilizada a documentação deste programa, que irão levar consigo no final. Deve ser pedido aos(as) participantes que decorem a capa utilizando a aprendizagem feita até à presente sessão e que esta seja uma representação do que cada um(a) pensa de si, o que gosta, o que deseja...

Sessão 7 – Tema: Celebração do Grupo

Objetivos gerais:

1. Sumarizar e consolidar as aprendizagens efetuadas;
2. Promover a despedida do grupo terapêutico, salientando a importância deste momento, mas também da manutenção da rede de apoio criada no mesmo;
3. Fomentar a partilha de contactos, bem como o contacto entre os participantes após o programa.

Sumarização da sessão anterior

Tempo estimado: 10 min.

Estratégia: Sumarização.

Instruções: Através de um debate dever-se-á recordar e explorar o que foi abordado na sessão anterior. *Questões orientadoras:*

- Que temas abordamos na sessão anterior?
- O que são estilos de comunicação? E quais são?
- O que é ser assertivo?

Atividade 1 - "O que eu aprendi neste grupo..."

Objetivos específicos:

1. Sumariar as principais aprendizagens;
2. Reforçar conhecimentos adquiridos.

Estratégia: Dinâmica de grupo, reflexão.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Nesta atividade pretende-se explorar as aprendizagens obtidas ao longo do programa. Assim, pode-se questionar os(as) participantes sobre o que foi falado ao longo de todas as sessões: o que significam determinados conceitos; como devemos proceder perante determinadas situações (ex., conflitos); o que não sabiam anteriormente; no que é que melhoraram os seus conhecimentos, pensamentos, emoções e comportamentos; explorar as percepções face à violência e igualdade de género; o que gostaram mais de aprender e/ou fazer...

Atividade 2 - "Mural das nossas Mensagens!"

Objetivos específicos:

1. Partilhar a sua experiência de aprendizagem;
2. Elaborar mensagens para outras crianças e adolescentes com experiências semelhantes à sua.

Estratégia: Dinâmica de grupo, reflexão.

Materiais: Cartolinas, marcadores, *emojis*, cola, tesoura.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Nesta atividade pedir-se-á aos(as) participantes para que, em cinco minutos, pensem numa mensagem que gostariam de deixar para outras crianças e/ou adolescentes que estão, no momento, expostos a situações de violência doméstica. Depois de todos terem elaborado a sua mensagem, pedir-se-á aos(as) participantes para, em grupo, elaborarem um mural de mensagens.

Atividade 3 - “Antes e agora!”

Objetivo específico:

1. Avaliar o impacto do programa de intervenção.

Estratégia: Avaliação pós intervenção.

Material: Instrumentos de avaliação, canetas.

Tempo estimado: 30 min.

Instruções: Nesta atividade deve-se solicitar aos(às) participantes o preenchimento de alguns instrumentos de avaliação (psicológica e do programa). Os(As) facilitadores(as) devem proporcionar um ambiente descontraído (ex. música, boa iluminação e temperatura...) que favoreça o fácil preenchimento destes instrumentos.

Atividade 4 - “Vamos celebrar o nosso grupo!”

Objetivos específicos:

1. Finalizar o grupo;
2. Fomentar o convívio informal entre os(as) participantes.

Material: Não Aplicável

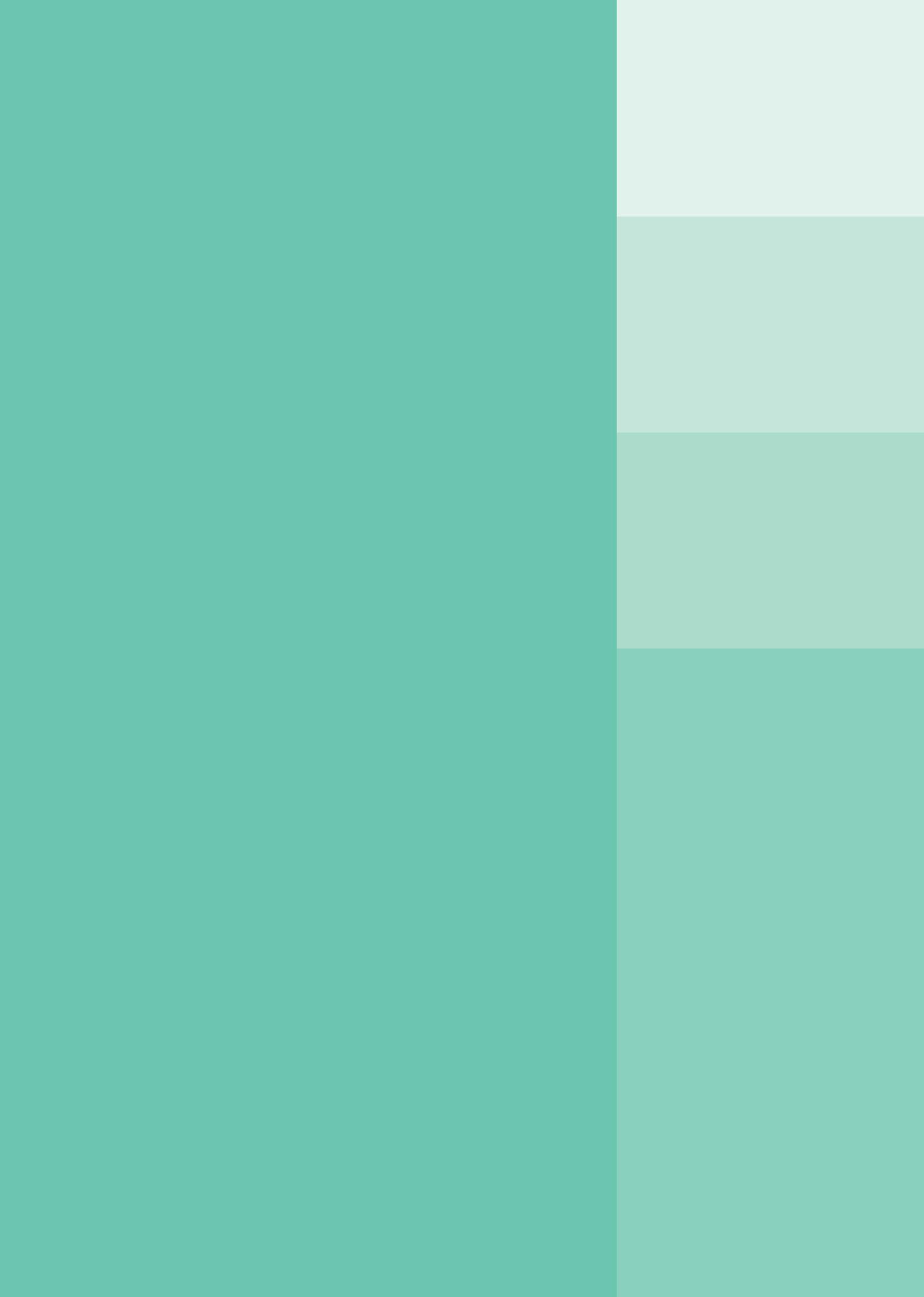
Tempo estimado: Não Aplicável

Instruções: Para dinamizar esta atividade propõe-se a realização de um lanche de despedida, em que os(as) facilitadores(as) e participantes possam conviver informalmente.

SESSÃO	ATIVIDADES E OBJETIVOS	DURAÇÃO ESTIMADA	MATERIAIS
Sessão 1 Quem Somos?	Atividade 1 - Novelo de lã <ul style="list-style-type: none"> • Apresentar os membros do grupo: participante e facilitadores(as); • Promover o sentimento de pertença e coesão do grupo; • Promover dinâmicas de integração no grupo. 	20 min.	Novelo de lã
	Atividade 2 - Quem somos enquanto grupo? <ul style="list-style-type: none"> • Promover a motivação e a adesão ao grupo; • Explicar os objetivos do grupo, as metas e as vantagens da intervenção em grupo; • Explicar no que consiste este grupo. 	20 min.	Computador, PowerPoint, Projetor Multimédia
	Atividade 3 - Como funcionará este grupo? <ul style="list-style-type: none"> • Definir as regras de funcionamento e objetivos do grupo (ex., assiduidade, pontualidade); • Estimular a participação ativa de todos e a interação com os outros; • Promover o respeito, a inclusão e participação de todos nas atividades de grupo. 	20 min.	Quadro, Marcadores, Canetas, Folhas de papel
Sessão 2 Eu e a Relação com os Outros!	Atividade 1 - O Nome do grupo e o compromisso <ul style="list-style-type: none"> • Assumir o compromisso com o grupo; • Fomentar uma identidade coletiva. 	10 min.	Anexo 1 - Declaração de Compromisso
	Atividade 2 - Direitos das crianças <ul style="list-style-type: none"> • Promover a reflexão dos participantes sobre os seus direitos; • Refletir sobre a diferença entre os direitos fundamentais e as preferências ou desejos das crianças ou adolescentes. 	30 min.	Anexo 2 - Direitos das Crianças
	Atividade 3 - Relacionamento saudável vs Relacionamentos abusivos <ul style="list-style-type: none"> • Enunciar os diferentes comportamentos saudáveis e violentos; • Estabelecer os pilares de relações saudáveis versus relações violentas 	30 min.	Quadro, Íman; Cartões, Anexo 3 - Comportamentos
	Atividade 4 - Pirâmide das relações saudáveis <ul style="list-style-type: none"> • Identificar as características e comportamentos de uma relação saudável; • Refletir sobre as premissas subjacentes à construção e manutenção e relações saudáveis. 	30 min.	Cartolina, Marcadores, Anexo 4 - Pirâmide das Relações Saudáveis
Sessão 3 Ideias (Des) Feitas!	Atividade 1 - Mitos ou factos? <ul style="list-style-type: none"> • Refletir e debater as crenças e os mitos associados à violência doméstica e aos papéis de género; • Desconstruir crenças acerca da violência familiar. 	50 min.	Quadro, Íman; Cartões, Anexo 5 - Mitos ou Factos?
	Atividade 2 - Ideias (re) feitas <ul style="list-style-type: none"> • Identificar os factos alternativos aos mitos relacionados com a violência doméstica e os papéis de género. 	30 min.	Anexo 6 - Ideias (Re) Feitas!

SESSÃO	ATIVIDADES E OBJETIVOS	DURAÇÃO ESTIMADA	MATERIAIS
Sessão 4 Quanto Custa a Violência?	<p>Atividade 1 - O que é a violência doméstica?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover a reflexão e discussão sobre as percepções face à violência doméstica; • Refletir e descrever as percepções acerca da violência doméstica (o que é violência, que formas existem, quem é o responsável). 	20 min.	Canetas, Caixa; Tesoura, Anexo 7 – A Violência Doméstica é...!
	<p>Atividade 2 - Porque se perde o sorriso?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover discussão, reflexão e consciencialização sobre o impacto e consequências da violência; • Apresentar dados relativamente à diversidade de impacto, consequências, causas, sintomatologia, estratégias de coping. 	20 min.	Computador, PowerPoint, Projetor Multimédia
	<p>Atividade 3 - Qual é o emoji?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover a identificação de sentimentos e emoções decorrentes da experiência de situações de violência doméstica enquanto. 	30 min.	Anexo 8 – O Que Acontece? & <i>Emojis</i> , Tesoura, Cola
	<p>Atividade 4 - Jogo de mímica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover a expressão e diferenciação emocional (ex., alegria, tristeza, raiva, medo, susto, euforia); • Identificação de emoções. 	20 min.	Caixa, Anexo 9 – Jogo de Mímica
Sessão 5 Como Posso Estar Seguro?	<p>Atividade 1 - Vamos proteger-nos!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar como usar os recursos pessoais, familiares, escolares, comunitários, sociais e políticos; • Facilitar a utilização de recursos; • Modelar comportamentos/ estratégias de coping. 	30 min.	Anexo 10 – Recursos
	<p>Atividade 2 - Sentir-se seguro!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar o que é um plano de segurança e a sua importância; • Facilitar a identificação de recursos pessoais, familiares, escolares, sociais, comunitários e políticos; • Elaborar planos de segurança pessoal; • Promover a identificação de esconderijos e pessoas de confiança na comunidade. 	40 min.	Computador, PowerPoint, Retroprojetor; Anexo 11 – Plano de Segurança Pessoal, Anexo 12 – Plano de Segurança Emocional
	<p>Atividade 3 - A minha lista telefónica!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compreender a importância da existência de linhas telefónicas de apoio; • Reconhecer as linhas telefónicas disponíveis como recursos importantes; • Conhecer números de telefone úteis, para usar em caso de perigo/insegurança. 	20 min.	Anexo 13 – A Minha Lista Telefónica!

SESSÃO	ATIVIDADES E OBJETIVOS	DURAÇÃO ESTIMADA	MATERIAIS
Sessão 6 Como Ser Assertivo?	Atividade 1 - Estilos de comunicação • Promover o conhecimento sobre as diferentes formas de comunicar; • Explicar os diferentes estilos de comunicação.	30 min.	Vídeos, Computador, PowerPoint, Projetor Multimédia
	Atividade 2 - Vamos fazer de conta? • Promover a comunicação assertiva; • Promover, fomentar e treinar estratégias de resolução de problemas.	30 min.	Não aplicável
	Atividade 3 - Identifica a tua capa • Fomentar a expressão artística; • Promover a reflexão pessoal, a identificação pela "arte" e expressão de identidade pessoal; • Preparar a última sessão do grupo de intervenção.	15 min.	Capas, Marcadores, Lápis de cor, Revistas, Tesoura, Cola
Sessão 7 Celebração do Grupo!	Atividade 1 - O que eu aprendi neste grupo... • Sumariar as principais aprendizagens; • Reforçar conhecimentos adquiridos.	30 min.	Não aplicável
	Atividade 2 - Mural das nossas mensagens! • Partilhar a sua experiência e aprendizagem no grupo; • Elaborar mensagens para outras crianças e adolescentes com experiências semelhantes à sua.	30 min.	Cartolinas, Marcadores, Emojis, Cola, Tesoura...
	Atividade 3 - Antes e agora! • Avaliar o impacto do programa de intervenção.	30 min.	Instrumentos de avaliação
	Atividade 4 - Vamos celebrar o nosso grupo! • Finalizar o grupo; • Fomentar o convívio informal entre os participantes.	Opcional	Não aplicável



Reflexão Final

Este grupo de intervenção tem como objetivo primordial reduzir eventuais problemas de internalização e externalização restabelecendo o sentimento de segurança (física e psicológica/emocional) e capacitar as crianças ou adolescentes expostas(os) a situações de violência em contexto familiar com competências pessoais e sociais e de autonomia, estimular o relacionamento interpessoal positivo e das relações saudáveis entre pares ou de intimidade. Visa, ainda, a prevenção da transmissão intergeracional da violência; a desmistificação de mitos e crenças; a reformulação de conceitos acerca da violência e da família.

Na intervenção é importante dar respostas às principais necessidades daquelas crianças e adolescentes, de modo a minimizar o impacto negativo da exposição e, simultaneamente, promover o desenvolvimento de competências que permitam à criança ou ao adolescente lidar de forma eficaz e não violenta com os problemas e frustrações que ocorrem nos relacionamentos (Sani, 2012, 2013) e potenciar fatores protetores, tornando-a(o) mais resiliente. É igualmente importante desconstruir estereótipos e preconceitos inerentes ao género e à violência na família; educar as crianças e os adolescentes, numa perspetiva de igualdade de género e de cidadania; desenvolver capacidades de comunicação e de resolução pacífica dos conflitos.

Referências Bibliográficas

Achenbach, T., Rescorla, L., Dias, P., Ramalho, V., Lima, V.S., Machado, B.C., & Gonçalves, M. (2014). *Sistema de avaliação empiricamente validado (ASEBA): Um sistema integrado de avaliação com múltiplos informadores*. Braga: Psiquilibrios.

Agência dos Direitos Fundamentais da União Europeia. (2014). *Violência contra as mulheres: um inquérito à escala da União Europeia*. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia. Obtido de <https://www.cig.gov.pt/2014/11/relatorios-da-agencia-dos-direitos-fundamentais-da-uniao-europeia-fra/>.

Alizzy, A., Calvete, E., & Bushman, B. (2017). Associations between experiencing and witnessing physical and psychological abuse and internalizing and externalizing problems in Yemeni children. *Journal of Family Violence*, 32(6), 585-593.

Almeida, A. N., André, I. M., & Almeida, H. N. (1999). Sombras e marcas: Famílias e maus tratos às crianças em Portugal. *Análise Social* Vol. XXXIV, 150, pp.91-122. Imprensa de Ciências Sociais.

Amaro, F. (1986). Crianças maltratadas, negligenciadas ou praticando a mendicância (I). Lisboa, *Cadernos do CEJ*, Gabinete de Estudos jurídico-Sociais, Ministério da Justiça.

Amaro, F., Gersão, E., & Leandro, A. (1988). Crianças maltratadas, negligenciadas ou praticando mendicância (II). Lisboa, *Cadernos do CEJ*. Gabinete de estudos Jurídico-Sociais, Ministério da Justiça.

Anda, R. F., Dong, M., Brown, D. W., Felitti, V. J., Giles, W. H., Perry, G. S., ... & Dube, S. R. (2009). The relationship of adverse childhood experiences to a history of premature death of family members. *BMC Public Health*, 9(106), 1-10. doi:10.1186/1471-2458-9-106.

Artz, S., Jackson, M., Rossiter, K., Nijdam-Jones, A., Géczy, I., & Porteous, S. (2014). A comprehensive review of the literature on the impact of exposure to intimate partner violence on children and youth. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, 5(4), 493-587.

Bair-Merritt, M., Ghazarian, S., Burrell, L., Crowne, S., McFarlane, E., & Duggan, A. (2015). Understanding how intimate partner violence impacts school age children's internalizing and externalizing problem behaviors: A secondary analysis of Hawaii Healthy Start Program evaluation data. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 8(4), 245-251.

Baker, L., Jaffe, P. G., & Moore, K. J. (2001). Understanding the effects of domestic violence. A handbook for early childhood educators. London, *Centre for Children & Families in the Justice Systems*.

Blijfgroep. (2009). *Handleiding 'En nu ik!' [Manual 'It's my turn now!']*. Amsterdam, The Netherlands: Blijf Groep.

Carmel, Y. (2019). The experience of "nothingness" among children exposed to interparental violence. *Journal of Loss and Trauma*, 24(5-6), 473-494.

Cater, Å., Miller, L., Howell, K., & Graham-Bermann, S. (2015). Childhood exposure to intimate partner violence and adult mental health problems: Relationships with gender and age of exposure. *Journal of Family Violence*, 30(7), 875-886.

Child Welfare Committee, National Child Traumatic Stress Network. (2013). *Child welfare trauma training toolkit: Comprehensive guide* (3rd ed.). Los Angeles, CA & Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Children's Commissioner. (2018). *"Are they shouting because of me?" voices of children living in households with domestic abuse, parental substance misuse and mental health issues*. London: Children's Commissioner for England.

Choi, H., & Temple, J. (2016). Do gender and exposure to interparental violence moderate the stability of teen dating violence? Latent transition analysis. *Prevention science*, 17(3), 367-376.

Cohodes, E., Gee, D., & Lieberman, A. (2019). Associations between prenatal substance exposure, prenatal violence victimization, unintended pregnancy, and trauma exposure in childhood in a clinical setting. *Infant Mental Health Journal*, 1-11.

Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (2011). *Violência Doméstica: Intervenção em grupo com mulheres vítimas. Manual para Profissionais*. Porto, Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

Cortiñas, S., Rivera, F., & Martínez, M. (2018). Children exposed to intimate partner violence: impact assessment and guidelines for intervention. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(3), 16-22.

Coutinho, M. J., & Sani, A. I. (2008a). Evidência empírica na abordagem sobre as consequências da exposição à violência interparental. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa*, 5, 284-293.

Coutinho, M. J., & Sani, A. I. (2008b). A experiência de vitimação de crianças acolhidas em casa de abrigo. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Fernando Pessoa*, 5, 188-201.

Cummings, E. M. (1998). Children exposed to marital conflict and violence: Conceptual and theoretical directions. In: Holden, G. W.; Geffner, R. & Jouriles, E. N. (Eds.). *Children exposed to marital violence. Theory, research and applied issues* (pp. 55-94). Washington, DC: American Psychological Association.

Cummings, E., & Davies, P. (1994). *Children and marital conflict. The impact of family dispute and resolution*. New York, The Guilford Press.

Cunningham, A., & Baker, L. (2005). *Learning to listen, learning to help: Understanding woman abuse and its effects on children*. London, Centre for Children & Families in the Justice Systems, London Family Court Clinic.

Cunningham, A., & Baker, L. (2007). *Little eyes, little ears – How violence against a mother shapes children as they grow*. London, Centre of Children and Families in the Justice System.

D'Afonseca, S., Priolo Filho, S., & de Albuquerque Williams, L. (2016). Intervenção psicoterapêutica com famílias em situação de violência: relato de atividade de extensão. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 7(1), 43-49.

de Ruijter, D. A. (1999). *Handleiding 'Let op de Kleintjes' [Manual 'Watch the Kids']*. Utrecht, Netherlands: Transact.

Dias, P., & Gonçalves, M. (1999). Avaliação da ansiedade e da depressão em crianças e adolescentes (STAIC-C2, CMAS-R, FSSC-R e CDI): Estudo normativo para a população portuguesa. In A. P. Soares, S. Araújo, & S. Caires (Eds.). *Avaliação psicológica – Formas e Contextos* (Vol. VI, pp. 553-564). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.

du Plessis, B., Kaminer, D., Hardy, A., & Benjamin, A. (2015). The contribution of different forms of violence

- exposure to internalizing and externalizing symptoms among young South African adolescents. *Child abuse & neglect*, 45, 80-89.
- Erickson, J. R. & Henderson, A. D. (1998). Diverging realities. Abused women and their children. In J. C. Campbell (Ed.), *Empowering survivors of abuse. Health care for battered women and their children*. (pp.138-155). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Eriksson, L., & Mazerolle, P. (2015). A cycle of violence? Examining family-of-origin violence, attitudes, and intimate partner violence perpetration. *Journal of interpersonal violence*, 30(6), 945-964.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., Koss, M., & Marks, J., (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults the adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245-258.
- Fong, V., Hawes, D., & Allen, J. (2017). A systematic review of risk and protective factors for externalizing problems in children exposed to intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(2), 149-167.
- Fontes, L. A. (2000). Children exposed to marital violence: How school counselors can help. *Professional School Counseling*, 3(4), 231-237.
- George, M., Fairchild, A., Cummings, E., & Davies, P. (2014). Marital conflict in early childhood and adolescent disordered eating: Emotional insecurity about the marital relationship as an explanatory mechanism. *Eating behaviors*, 15(4), 532-539.
- Gilbert, A., Bauer, N., Carroll, A., & Downs, S. (2013). Child exposure to parental violence and psychological distress associated with delayed milestones. *Pediatrics*, 132(6), e1577-e1583.
- Gonçalves, M. & Simões, M. (2001). O modelo multiaxial (ASEBA) na avaliação clínica de crianças e adolescentes. In I. Soares (Coord.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 43-87). Coimbra: Quarteto Editora.
- Graham-Bermann, S. A. (1992). *The kids' club: A preventive intervention program for children of battered women*. University of Michigan, Department of Psychology.
- Graham-Bermann, S. A., & Edleson, J. L. (2001). *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention and social policy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Graham-Bermann, S. A., Howell, K., Lilly, M., & DeVoe, E. (2011). Mediators and moderators of change in adjustment following intervention for children exposed to intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1815-1833.
- Graham-Bermann, S. A., Kulkarni, M., & Kanukollu, S. (2011). Is disclosure therapeutic for children following exposure to traumatic violence? *Journal of Interpersonal Violence*, 26(5), 1056-1076.
- Graham-Bermann, S. A., Lynch, S., Banyard, V., DeVoe, E., & Halabu, H. (2007). Community-based intervention for children exposed to intimate partner violence: An efficacy trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 199-209.
- Grip, K., Almqvist, K., Axberg, U., & Broberg, A. (2014). Perceived quality of life and health complaints in children exposed to intimate partner violence. *Journal of Family Violence*, 29(6), 681-692.
- Groves, B. (1994). The child witness to violence project. *Disch plann update*, 14(2), 14-18.
- Grych, J. H., Seid, M., & Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from the child's perspective: The

Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child Development*, 63(3), 558-572.

Gustafsson, H., Coffman, J., Harris, L., Langley, H., Ornstein, P., & Cox, M. (2013). Intimate partner violence and children's memory. *Journal of Family Psychology*, 27(6), 937.

Haj-Yahia, M., Hassan-Abbas, N., Malka, M., & Sokar, S. (2019). Exposure to family violence in childhood, self-efficacy, and posttraumatic stress symptoms in young adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, 1-28.

Haj-Yahia, M., Sokar, S., Hassan-Abbas, N., & Malka, M. (2019). The relationship between exposure to family violence in childhood and post-traumatic stress symptoms in young adulthood: the mediating role of social support. *Child Abuse & Neglect*, 92, 126-138.

Hanson, R. F., Self-Brown, S., Fricker-Elhai, A. E., Kilpatrick, D. G., Saunders, B. E., & Resnick, H. S. (2006). The relations between family environment and violence exposure among youth: Findings from the National Survey of Adolescents. *Child Maltreatment*, 11(1), 3-15.

Holden, G. W. (1998). The development of research into another consequence of family violence. In: Holden, G. W., Geffner, R. & Jouriles, E. N. (Eds.). *Children exposed to marital violence. Theory, research and applied issues* (1-18). Washington DC: American psychological Association.

Holmes, M. R. (2013). The sleeper effect of intimate partner violence exposure: Long-term consequences on young children's aggressive behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(9), 986-995.

Hotaling, G. T., Straus, M. A., & Lincoln, A. J. (1989). Intrafamily violence, and crime and violence outside the family. In L. Ohlin & M. Tonry (Eds.), *Crime and justice: A review of research, Vol. 11.* (315-375). Chicago: University of Chicago Press.

Howell, K., Barnes, S., Miller, L., & Graham-Bermann, S. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury and Violence Research*, 8(1), 43.

Hughes, H. M., Humphrey, N. N., & Weaver, T. L. (2005). Advances in violence and trauma: Toward comprehensive ecological models. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(1), 31-38.

Idáñez, M. (2004). *Como animar um grupo*. Petrópolis: Editora Vozes.

Insana, S., Foley, K., Montgomery-Downs, H., Kolko, D., & McNeil, C. (2014). Children exposed to intimate partner violence demonstrate disturbed sleep and impaired functional outcomes. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(3), 290.

Izaguirre, A., & Calvete, E. (2015). Children who are exposed to intimate partner violence: Interviewing mothers to understand its impact on children. *Child Abuse & Neglect*, 48, 58-67.

Jaffe, P. G., Wolfe, D. A., & Wilson, S. K. (1990). *Children of Battered Women*. EUA: Sage Publications.

Jaffe, P., Wilson, S., & Wolfe, D. (1986). Promoting changes in attitudes and understanding of conflict resolution among child witnesses of family violence. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 18(4), 356.

Jouriles, E. N., Norwood, W. D., McDonald, R., & Peters, B. (2001). Domestic violence and child adjustment. In J. H. Grych & F. D. Fincham (Eds.), *Interparental conflict and child development: Theory, research, and applications* (315-336). Cambridge: Cambridge University Press.

Karlsson, M., Temple, J., Weston, R., & Le, V. (2016). Witnessing interparental violence and acceptance of

- dating violence as predictors for teen dating violence victimization. *Violence Against Women*, 22(5), 625–646.
- Kovacs, M. (1992). *Children's depression inventory manual*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Kurtz, L. (1997). *Self help and support groups: A handbook for practitioners*. Thousand Oaks: Sage.
- Lamers-Winkelmann, F. (2003). *Een huilend huis: Effectmetingen 'Let op de Kleintjes' [A crying house: Effectiveness of the Dutch intervention program 'Watch the Kids']*. Middelburg/Amsterdam, The Netherlands: Scoop/VU University, FPP.
- Lieberman, A., Van Horn, P., & Ippen, C. (2005). Toward evidence-based treatment: Child-parent psychotherapy with preschoolers exposed to marital violence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(12), 1241-1248.
- Lloyd, M. (2018). Domestic violence and education: examining the impact of domestic violence on young children, children, and young people and the potential role of schools. *Frontiers in Psychology*, 9, 1-11.
- Mandal, M., & Hindin, M. (2015). Keeping it in the family: intergenerational transmission of violence in Cebu, Philippines. *Maternal and Child Health Journal*, 19(3), 598-605.
- Margolin, G. (1998). Effects of domestic violence on children. In P. K. Trickett & C. J. Schellenbach (Eds.), *Violence against children in the family and the community* (pp. 57-101). EUA: American Psychological Association.
- Martins, M., Viegas, P., Pauncz, A., Tóth, G., Hiemäe, R., Harwin, N., & Cosgrove, S. (2008). *Poder para mudar: Como estabelecer grupos de suporte e de ajuda mútua para vítimas e sobreviventes de violência doméstica*. Daphne: Budapeste.
- Matos, M. (2006). *Violência nas relações de intimidade: Estudo sobre a mudança terapêutica na mulher*. Tese de doutoramento. Braga: Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho.
- McConaughy, S. H., & Achenbach, T. M. (1994). Comorbidity of empirically based syndromes in matched general population and clinical samples. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(6), 1141-1157.
- McDonald, R., & Grych, J. H. (2006). Young children's appraisals of interparental conflict: measurement and links with adjustment problems. *Journal of Family Psychology*, 20 (1), 88-99.
- National Center for Victims of Crime (2009). *How to start and facilitate a support group for victims of stalking*. Washington DC: Stalking Research Center.
- Norwood, w. D., & Ezell, E. (2001). Issues and controversies in documenting the prevalence of children's exposure to domestic violence. In: S. A. Graham-Bermann, & J. Edleson, (Ed.). *Domestic violence in the lives of children. The future of research, intervention and social policy* (pp. 13-34). Washington DC: American Psychological Association.
- Ollendick, T. H. (1983). Reliability and validity of the revised fear survey schedule for children (FSSC-R). *Behaviour Research and Therapy*, 21(6), 685-692.
- Osofsky, J. D. (1998). Children as invisible victims of domestic and community violence. In G. W. Holden, R. Geffner, & E. N. Jouriles (Eds.), *APA science Vols. Children exposed to marital violence: Theory, Research and Applied Issues* (pp. 95-117). Washington DC: American Psychological Association.
- Overbeek, M., de Schipper, J., Lamers-Winkelmann, F., & Schuengel, C. (2012). The effectiveness of a

trauma-focused psycho-educational secondary prevention program for children exposed to interparental violence: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 13(12), 1-13.

Overbeek, M., de Schipper, J., Lamers-Winkelmann, F., & Schuengel, C. (2013). Effectiveness of specific factors in community-based intervention for child-witnesses of interparental violence: A randomized trial. *Child Abuse & Neglect*, 37(12), 1202-1214.

Overbeek, M., de Schipper, J., Willemsen, A., Lamers-Winkelmann, F., & Schuengel, C. (2017). Mediators and treatment factors in intervention for children exposed to interparental violence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(3), 411-427.

Patias, N. D., Bossi, T. J., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Repercussões da exposição à violência conjugal nas características emocionais dos filhos: Revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 22(4), 901-915.

Peek-Asa, C., Saftlas, A. F., Wallis, A. B., Harland, K., & Dickey, P. (2017). Presence of children in the home and intimate partner violence among women seeking elective pregnancy termination. *PLoS One*, 12(10), e0186389.

Peled, E., & Davis, D. (1995). *Groupwork with children of battered woman: A practitioner's guide*. Londres: Sage Publications.

Peled, E., & Edleson, J. (1992). Multiple perspectives on groupwork with children of battered women. *Violence and Victims*, 7(4), 327.

Pepler, D., Catalano, R., & Moore, T. (2000). Consider the children: Research informing interventions for children exposed to domestic violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 3(1), 37-57.

Pereira, C. P., Santos, B. A., & Williams, A. C. L. (2009). Desempenho escolar da criança vitimizada encaminhada ao fórum judicial. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 25(1), 019-028.

Poole, A., Beran, T., & Thurston, W. E. (2008). Direct and indirect services for children in domestic violence shelters. *Journal of Family Violence*, 23, 679-686.

Raseth, A. (1996). *O perfil e funções do formador*. Instituto do Emprego e Formação Profissional: Lisboa.

Regan, L. (1994). The links between domestic violence and child abuse; including the impact on children. *Seminar on Women's Refuges*, Dublin Castle, 26-27 de Maio.

Renner, L., & Boel-Studt, S. (2017). Physical family violence and externalizing and internalizing behaviors among children and adolescents. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(4), 474.

Reynolds, C.R., & Richmond, B.O. (1978). What i think and feel: A revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology* 6(2), 271-280.

Rodríguez-Carballeira, Á., Saldaña, O., Almendros, C., Martín-Peña, J., Escartín, J., & Porrúa-García, C. (2015). Group psychological abuse: Taxonomy and severity of its components. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 7(1), 31-39.

Rosenberg, P. (1996). Qualidades do psicoterapeuta em grupo. In h. Kaplan & B. Sadock (Eds.), *Compêndio de psicoterapia de grupo* (pp. 538 - 544). Porto Alegre: Artes Médicas.

Salvendy, J. (1996). Seleção e preparação dos pacientes e organização do grupo. In h. Kaplan & B. Sadock (Eds.), *Compêndio de psicoterapia de grupo* (pp. 63-72). Porto Alegre: Artes Médicas.

Sani, A. I. (2003). *As crenças, o discurso e a ação: as construções de crianças expostas à violência interparental*. Tese de doutoramento. Braga: Universidade do Minho.

Sani, A. I. (1999). As vítimas silenciosas: a experiência de vitimação indirecta nas crianças. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 2, 247-257.

Sani, A. I. (2002a). *As crianças e a violência. Representações de crianças vítimas e testemunhas de crime*. Coimbra: Quarteto Editora.

Sani, A. I. (2002b). Crianças expostas à violência parental, in R. A. Gonçalves e C. Machado (orgs.), *Violência e Vítimas de Crime*, vol. II (pp-95-131), Coimbra: Quarteto Editora.

Sani, A. I. (2003). *As crenças, o discurso e a ação: As construções de crianças expostas à violência interparental*. Dissertação de doutoramento, Universidade do Minho. Acedido em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/6958/1/0>.

Sani, A. I. (2006). Escala de crenças da criança sobre a violência (ECCV). In *Actas XI Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: formas e contextos* (pp. 917-26).

Sani, A. I. (2007a). Escala de sinalização do ambiente natural infantil (SANI). *Avaliação Psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa*, 3, 123-135.

Sani, A. I. (2007b). Las consecuencias de la violencia interparental en la infancia. In R. Arce, F. Fa-riña, E. Alfaro, C. Civera, & F. Tortosa (Eds.), *Psicología Jurídica: violencia y victimas* (pp. 13-21). Valencia, Espanha: Sociedad Española de Psicología y Ley.

Sani, A. I. (2008). Crianças expostas à violência interparental. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Orgs.), *Violência e vítimas de crimes: Crianças* (pp. 95-127). Portugal: Quarteto.

Sani, A. I. (2011). Crianças vítimas de violência: Representações e impacto do fenómeno. *Porto, Edições Universais Fernando Pessoa*.

Sani, A. I. (2012). Violência interparental: A vitimização indirecta de crianças. In: SANI, A. I. (Coord). *Temas de Vitimologia*. Coimbra: Almedina.

Sani, A., & Almeida, T. (2011). Avaliação psicológica de crianças expostas à violência interparental. In M. Matos, R. A. Gonçalves, & C. Machado (Eds.), *Manual de Psicologia Forense: Contextos, práticas e desafios* (pp. 159-173). Braga, Portugal: Psiquilibrios.

Sani, A., & Almeida, T. (2011b). Violência interparental: A vitimação indirecta de crianças. *Temas de Vitimologia: Realidades emergentes e respostas sociais*, 11-31.

Sani, A. I., & Almeida, T. C. (2016). Versão portuguesa da escala de percepção da criança sobre os conflitos interparentais-Versão para crianças dos 7 aos 9 anos (EPCCI-C). *Análise Psicológica*, 34(4), 457-468.

Schiff, M., Plotnikova, M., Dingle, K., Williams, G., Najman, J., & Clavarino, A. (2014). Does adolescent's exposure to parental intimate partner conflict and violence predict psychological distress and substance use in young adulthood? A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, 38(12), 1945-1954.

Spielberger, C. D., Edwards, C. D., Lushene, R. E., Montuori, J., & Platzek, D. (1973). *STAIC preliminary manual for the State-Trait Anxiety Inventory for children*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Thompson, E. H., & Trice-Black, S. (2012). School-based group interventions for children exposed to

domestic violence. *Journal of Family Violence*, 27(3), 233–241.

Tutty, L. M., & Rothery, M. (2002). Beyond shelters: Support groups and community-based advocacy for abused women. In A. Roberts (Ed.), *Handbook of Domestic Violence Intervention Strategies: Policies, Programs, and Legal Remedies* (pp. 396–418). Oxford: Oxford University Press.

Visser, M., Telman, M., de Schipper, J., Lamers-Winkelmann, F., Schuengel, C., & Finkenauer, C. (2015). The effects of parental components in a trauma-focused cognitive behavioral based therapy for children exposed to interparental violence: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC psychiatry*, 15(1), 131.

Webb, N. B. (1999). Play therapy crisis intervention with children. In N. B. Webb (Ed.), *Play therapy with children in crisis: Individual, group, and family treatment* (pp. 29–48). Nova York: Guilford.

Weiner, M. (1996). Papel do líder na psicoterapia de grupo. In h., Kaplan & B., Sadock (Eds.), *Compêndio de psicoterapia de grupo* (pp. 72 – 84). Porto Alegre: Artes Médicas.

Yalom, I. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.

YM–YWCA of Winnipeg (1990). *How to develop a group activity program for children in transition homes and shelters: A self-study manual*. Winnipeg: YM–YWCA.

Zhou, N., Cao, H., & Leerkes, E. (2017). Interparental conflict and infants' behavior problems: The mediating role of maternal sensitivity. *Journal of Family Psychology*, 31(4), 464.



Universidade do Minho
Escola de Psicologia



COMISSÃO PARA A CIDADANIA
E A IGUALDADE DE GÉNERO
Presidência do Conselho de Ministros

Violência Doméstica: Intervenção em Grupo com Crianças e Adolescentes

Manual para Profissionais

Cofinanciado por:

