



Universidades Lusíada

Gomes, Vânia Ramos, 1991-

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo

<http://hdl.handle.net/11067/4738>

Metadados

| | |
|---------------------------|--|
| Data de Publicação | 2019 |
| Resumo | <p>O presente estudo teve como objetivo identificar e caracterizar os fatores associados aos comportamentos agressivos em adolescentes. Procurou abranger a sua relação com a hiperatividade e défice de atenção, bem-estar, autoestima e fatores sociodemográficos, nomeadamente o estatuto socioeconómico, idade e género, de modo a conhecer os vários fatores que realçam o comportamento agressivo. Constituindo uma amostra com 1102 crianças e adolescentes, composta por 55,6 % do género feminino e 48,7 % do...</p> <p>The present study aimed to identify and characterize the factors associated with aggressive behavior in adolescents. It sought to cover its relationship with hyperactivity and attention deficit, self-esteem, sociodemographic factors, age and gender, in order to know the various factors that enhance aggressive behavior. It was used for such instruments for sociodemographic characterization and scales to measure self-esteem and subjective well-being and behaviors at school. A sample of...</p> |
| Palavras Chave | Agressividade na adolescência, Comportamento de risco (Psicologia) na adolescência, Auto-estima na adolescência, Bem-estar |
| Tipo | masterThesis |
| Revisão de Pares | Não |
| Coleções | [ULL-IPCE] Dissertações |

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-11-22T11:24:49Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
Mestrado em Psicologia Clínica

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo

Realizado por:
Vânia Ramos Gomes

Orientado por:
Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos

Constituição do Júri:

Presidente: Prof.^a Doutora Túlia Rute Maia Cabrita
Orientadora: Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos
Arguente: Prof. Doutor António Martins Fernandes Rebelo

Dissertação aprovada em: 23 de outubro de 2019

Lisboa

2019



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo

Vânia Ramos Gomes

Lisboa

agosto 2019



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo

Vânia Ramos Gomes

Lisboa

agosto 2019

Vânia Ramos Gomes

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos

Lisboa

agosto 2019

Ficha Técnica

Autora Vânia Ramos Gomes
Orientadora Prof.^a Doutora Tânia Gaspar Sintra dos Santos
Título Da adolescência perigosa à adolescência em perigo
Local Lisboa
Ano 2019

Mediateca da Universidade Lusíada - Catalogação na Publicação

GOMES, Vânia Ramos, 1991-

Da adolescência perigosa à adolescência em perigo / Vânia Ramos Gomes ; orientado por Tânia Gaspar Sintra dos Santos. - Lisboa : [s.n.], 2019. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada.

I - GASPAR, Tânia, 1977-

LCSH

1. Agressividade na adolescência
2. Comportamento de risco (Psicologia) na adolescência
3. Auto-estima na adolescência
4. Bem-estar
5. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
6. Teses - Portugal - Lisboa

1. Aggressiveness in adolescence
2. Risk-taking (Psychology) in adolescence
3. Self-esteem in adolescence
4. Well-being
5. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Dissertations
6. Dissertations, Academic - Portugal - Lisbon

LCC

1. BF724.3.A34 G66 2019

Dedico este estudo ao meu pai e ao meu irmão Nelson pelas lutas que tiveram e que mesmo assim nunca deixaram de me acompanhar. Hoje, são os anjos que me iluminam e fortalecem em todos os meus passos.

Agradecimentos

Esta deveria ser a parte mais fácil e rápida na realização da tese, a que ninguém irá avaliar, mas que certamente todos irão ler. É a parte onde as lágrimas tomam forma e o coração estremece, em que se torna difícil demonstrar em meras palavras o agradecimento de todos os que comigo caminharam nesta luta direta ou indiretamente, aos que me deram palavras de força, aos que me preencheram de sorrisos e abraços restabelecendo a segurança e a confiança em mim. Existem pessoas que fazem o nosso percurso ser preenchido por momentos de compaixão, de amor e alegria, que nos ajudam e nos seguram quando ousamos cair. São essas pessoas com olhos de orgulho que nos abraçam e com risos cobertos de ternura que nos fazem acreditar e lutar outra e outra vez.

Agradeço a mim mesma pela persistência e pela luta quando os medos e a insegurança insistiam, quando o cansaço e as lágrimas eram mais do que os sorrisos. Agradeço a Deus e aos meus anjos que estiveram ao meu lado em todos os momentos e a quem recorri vezes sem conta.

Agradeço à minha mãe pelo incentivo constante, pelos sorrisos e abraços nas vitórias, mas principalmente pelas sábias palavras e abraços nas etapas mais difíceis desta caminhada, pois nunca duvidaste das minhas capacidades. Obrigada pelo amor que me dás todos os dias, e por acreditares sempre em mim.

Ao meu pai que não conseguiu acompanhar esta última etapa do mestrado, mas que lutou comigo dia e noite para que nada me faltasse, que me olhava todos os dias com orgulho e admiração, demonstrando que o medo somos nós que o construímos, que devemos ser dignos de nós mesmos e que o caminho é em frente. Obrigada pai, por seres tao forte e por teres mostrado que há sempre mais do que aquilo que conseguimos ver. Guardo-te no teu sorriso e

na tua melodia para sempre com imenso amor e saudade. Tenho muito orgulho da tua luta, foste um verdadeiro vencedor. Amo-te para sempre.

Aos meus irmãos Susana e Wilson, que são os meus maiores pilares, que enfrentaram comigo de cabeça erguida e de mãos dadas todos os desafios que a vida nos deu, por haver sempre gargalhadas e união, pela compaixão e amor que nos une. Obrigada por me fazerem sorrir todos os dias e serem a força que eu preciso para seguir em frente.

Em especial, um obrigada ao meu irmão Nelson pela sua essência, por me ter ensinado que existem desafios que por mais impossíveis que pareçam, nós conseguimos contornar. Mesmo não estando presente fisicamente, continua a estar como anjo que me protege e guia todos os dias.

À minha segunda Mãe (Nana) por teres sempre um abraço aberto para mim, carregado de amor e simplicidade. A vida, aos teus olhos é tão simples e tão bela. Obrigada por tudo. Amo-te muito.

À minha Tia Né por todas as vezes que me disse para ter coragem, pelos abraços de força, pelo sorriso e olhares de carinho.

Ao meu Tio Manel por estar sempre, sempre ao meu lado. Obrigada pelo amor que me dás.

Às minhas colegas de faculdade pelas noites de estudo, pelos momentos de lágrimas, pelos abraços de conquista, pelas risadas e pelo companheirismo (Sara F, Inês Louro, Inês Francisco, Sara Moty, Georgina Horta). À minha Rita Pereira pela amizade e pela paciência na leitura dos meus textos.

A todos os meus amigos pela paciência e compreensão na importância deste estudo.

Aos meus professores, em especial à minha Professora Doutora e Orientadora Tânia Gaspar pela paciência constante, por ter sempre um sorriso, juntamente com a sinceridade que

lhe é natural em tudo o que faz e diz, pelas horas dedicadas ao meu estudo, pela confiança depositada em mim e por me fazer ver que com dedicação tudo se consegue, obrigada pelo profissionalismo e carinho que sempre demonstrou ter comigo. A Professora Doutora Túlia Cabrita pela constante presença e ajuda em todas as nossas etapas, uma das pessoas mais importantes em todo o processo da faculdade, a professora que mais nos ouve e que certamente mais nos ajuda também. Ao Professor Doutor Rebelo pela sua alegria contagiante, por ser professor, mas igualmente amigo e conselheiro em todas as etapas da faculdade, sempre disposto ajudar, sempre com imenso sorriso e principalmente com um olhar atento e preocupado com cada aluno, obrigada Professor. Ao Professor Doutor Manuel Domingos pelo ser humano que é, bondade e ternura é o que o descrevem, gosto muito de si. A Professora Doutora Teresa Leite pelo seu profissionalismo, por ouvir sempre as nossas perspectivas, por demonstrar a verdadeira consideração e respeito por cada aluno, assim obrigada pela sua grandeza e por ser para mim fonte de admiração. A Patrícia da secretaria de mestrado por me fazer rir vezes sem conta ao mesmo tempo que reclamava comigo, ajudou-me inúmeras vezes e por isso mesmo, muito obrigada Patrícia. Ao Sr. Raul da faculdade por tudo, por nos ajudar em todos os momentos, pelas vezes que preocupado questionava se estava tudo a correr bem, pelos incentivos, mas acima de tudo por acreditar desde sempre em mim e por demonstra-lo da forma mais bonita.

Desta forma, muito obrigada a todos os que de algum modo contribuíram para a conclusão deste estudo.

Resumo

O presente estudo teve como objetivo identificar e caracterizar os fatores associados aos comportamentos agressivos em adolescentes. Procurou abranger a sua relação com a hiperatividade e défice de atenção, bem-estar, autoestima e fatores sociodemográficos, nomeadamente o estatuto socioeconómico, idade e género, de modo a conhecer os vários fatores que realçam o comportamento agressivo.

Constituindo uma amostra com 1102 crianças e adolescentes, composta por 55,6 % do género feminino e 48,7 % do género masculino que frequentavam o ensino básico. 48,7% têm a idade de 8/9 anos e 50,5% idades superiores a 10 anos. Foram realizados grupos focais com 27 alunos de ambos os géneros, com idades entre os 16-18 anos, que frequentavam o 11ºano numa escola pública em Lisboa. Verificou-se existir correlação entre comportamentos agressivos com a hiperatividade e défice de atenção, estatuto socioeconómico, autoestima e bem-estar subjetivo.

Este estudo analisa a perspetiva dos jovens à medida que expressam e classificam os atos e os comportamentos agressivos. Assim, este estudo tem como objetivo central compreender esta temática dentro das várias perspetivas existentes. Foi possível recolher informações diversas sobre os fatores de risco e fatores de proteção associados aos comportamentos agressivos, de modo a compreender qual a ligação das relações normativas entre a adolescência e os comportamentos de risco, enquanto formas de resolução de conflitos internos, ou de adaptação ao meio social. Este estudo demonstra ser pertinente, sendo que complementa um estudo misto com idades entre os 8-18 anos, em que promove uma boa perspetiva sobre os comportamentos agressivos e permite compreender de que modo os comportamentos podem prejudicar o bem-estar e autoestima destes adolescentes.

Palavras-chave: Agressividade, Adolescência, Fatores de Risco, Fatores de Proteção.

Abstract

The present study aimed to identify and characterize the factors associated with aggressive behavior in adolescents. It sought to cover its relationship with hyperactivity and attention deficit, well-being, self-esteem, sociodemographic factors, age and gender, in order to know the various factors that enhance aggressive behavior. It was used for such instruments for sociodemographic characterization and scales to measure self-esteem and subjective well-being and behaviors at school. A sample of 1102 children and adolescents, consisting of 55.6% female and 44.4% male attending primary school. 48.7% are 8-9 years old and 51.3% over 10 years old. Focus groups were also conducted with 26 students of both genders divided into four groups, randomly distributed aged 16-18, attending the 11th grade, in a public school in Lisbon. There was a correlation between aggressive behaviors with hyperactivity and attention deficit, socioeconomic status, self-esteem and subjective well-being. This study also analyzes the perspective of young people as they express and classify aggressive acts and behaviors. Thus, this study has as its central objective to understand this theme within the various perspectives. Within these aspects, it is possible to gather diverse information on risk factors and protective factors associated with aggressive behaviors, in order to understand and clarify the link between normative relationships between adolescence and risk behaviors, as conflict resolution strategies. internal or social adaptation. This study proves to be pertinent and complements a mixed study aged 8-18 years that promotes a good perspective on aggressive behaviors and allows understanding how behaviors can undermine the well-being and self-esteem of these adolescents

Keywords: Aggressiveness. Adolescence. Risk factors. Protection Factors

Lista de Tabelas

| | |
|---|----|
| Tabela 1 – <i>Distribuição dos adolescentes que residem com a Mãe</i> | 49 |
| Tabela 2 - <i>Distribuição dos adolescentes que residem com o Pai</i> | 49 |
| Tabela 3 - <i>Distribuição nas dimensões da escala Bem-estar, SDQ e AutoEstima</i> | 49 |
| Tabela 4 - <i>Diferenças de médias entre as dimensões das escalas e género dos adolescentes</i> | 50 |
| Tabela 5 <i>Diferenças de médias entre as dimensões das escalas e a idade dos adolescentes.</i> | 51 |
| Tabela 6 - <i>Correlações entre variáveis Bem-estar, problemas de comportamento e agressividade, Hiperatividade e défice de atenção Isolamento e comportamento Esquizoide, Baixa Autoestima e Alta Autoestima</i> | 52 |
| Tabela 7 - <i>Relação entre o estatuto socio económico (ESE) do pai e as dimensões dos adolescentes</i> | 54 |
| Tabela 8 - <i>Relação entre o estatuto socio económico (ESE) da mãe e as dimensões dos adolescentes</i> | 55 |
| Tabela 9 - <i>Regressão linear das variáveis Bem-estar, Hiperatividade e Défice de atenção Isolamento e comportamento Esquizoide, Baixa Autoestima e Alta Autoestima como produtoras dos problemas de comportamento e agressividade</i> | 56 |
| Tabela 10 - <i>As dimensões avaliadas nos grupos focais</i> | 17 |

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

| | | |
|------|---|---|
| AE | - | Alta Autoestima |
| BA | - | Baixa Autoestima |
| BE | - | Bem-estar |
| CBCL | - | Questionário de Comportamentos da Criança |
| ESE | - | Estatuto Socioeconómico |
| HD | - | Hiperatividade e Deficite de atenção |
| IE | - | Isolamento e Comportamento Esquizoide |
| PC | - | Oposição, Problemas de comportamento |
| PHDA | - | Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção |
| SDQ | - | Questionário de Capacidades e Dificuldades |
| SPSS | - | Statistical Package for Social Sciences |

Índice

| | |
|---|------|
| Agradecimentos | VII |
| Resumo | XI |
| Abstract | XIII |
| Lista de Tabelas | XV |
| Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos | XVII |
| Índice | XIX |
| Introdução | 1 |
| Enquadramento Teórico | 3 |
| Adolescência | 3 |
| Comportamentos na adolescência | 6 |
| Fatores de proteção | 9 |
| Fatores de risco | 11 |
| Comportamento agressivo | 18 |
| Características do Comportamento Agressivo na Adolescência | 21 |
| Comportamentos agressivos por idade | 27 |
| Competências Pessoais e Sociais nos Comportamentos Agressivos | 29 |
| Bem-estar | 31 |
| Autoestima | 32 |
| Intervenção do psicólogo | 35 |
| Objetivos | 41 |
| Método | 42 |
| Estudo Quantitativo | 42 |
| Participantes | 42 |
| Instrumentos | 42 |
| Procedimento | 45 |
| Estudo Qualitativo | 46 |
| Participantes | 46 |
| Instrumento | 47 |
| Procedimento | 47 |
| Questões éticas | 48 |
| Apresentação de Resultados | 49 |
| Resultados Quantitativos | 49 |
| Regressão | 56 |
| Estudo Qualitativo | 57 |

| | |
|-----------------------------|-----|
| Agressividade | 58 |
| Emoções | 59 |
| Percepção | 61 |
| Atitude dos Pais..... | 67 |
| Perspetivas e Crenças | 68 |
| Discussão | 71 |
| Conclusão..... | 83 |
| Referências..... | 87 |
| Anexos | 107 |
| Lista de Anexos..... | 109 |
| Anexo A | 111 |
| Anexo B..... | 115 |
| Anexo C..... | 119 |
| Anexo D | 123 |
| Anexo E..... | 127 |
| Anexo F..... | 131 |
| Anexo G | 135 |

Introdução

A agressividade entre adolescentes tem evidenciado um aumento significativo ao longo dos anos, questionando o que influencia estes jovens a colocarem em risco o que mais se teme: a vida, a saúde e a liberdade. Após uma análise aprofundada de vários artigos, foi possível verificar que o termo agressividade entre adolescentes suscita várias dúvidas em função das suas origens e do que leva os jovens a terem estes comportamentos. Poderá estar relacionada com a personalidade, com algum distúrbio psiquiátrico, com indicadores de riqueza-pobreza, exclusão social, falta de oportunidades ou apenas um processo normativo (Bushman *et al.*,2016; Costa & Assis,2006; Davoglio, Gauer, Jaeger & Talotti, 2012; Zappe & Dias,2012).

Assim, compreende-se que nenhum aspeto por si só explica o porquê de indivíduos terem comportamentos violentos, ou o porquê da violência ser maior em algumas localidades, pois a violência não pode ser vista como um ato isolado, sendo que ela (violência) é resultado da ação recíproca e complexa de fatores individuais, interpessoais, sociais, culturais e ambientais (Sapienza & Pedromônico,2005).

A organização mundial de saúde (2017), reconhece que adolescência ocorre entre os 10 e 19 anos de idade. A fase de adolescência é caracterizada por um processo complexo de mudanças psicossociais. Partindo desta perspetiva, este estudo procura compreender este fenómeno à luz do período crítico que os adolescentes atravessam tentando enquadrar como modo de desenvolvimento normativo. Assim pretende-se compreender a ligação das relações normativas entre a adolescência e o comportamento agressivo, enquanto estratégias de resolução de conflitos internos, ou de adaptação ao meio social nunca deixando de analisar este fenómeno como um todo (Benavente,2000; Erickson,1979; Luzes,2010).

O presente estudo encontra-se subdividido em duas partes complementares: a primeira debruça-se sobre os comportamentos agressivos, recorrendo a vários autores para uma noção mais vasta do que é esta temática, a fim de descrever melhor este conceito, ao mesmo tempo procura compreender de que forma a ausência de vínculos poderá ser um fator crucial para adoção de comportamentos de risco.

Ainda nesta parte inicial, o artigo faz-nos uma reflexão sobre os fatores de risco e fatores protetores face a estes comportamentos.

Seguidamente, o artigo irá conduzir aos objetivos que rodeiam este estudo e posteriormente serão descritos os métodos utilizados para reunir os dados necessários a este diagnóstico. Por fim, serão apresentados os respetivos resultados à luz das teorias já estudadas, assim como a discussão no sentido de confrontar os dados obtidos face à literatura, e conceber resultados generalizáveis e compreensíveis acerca dos fatores de risco e de proteção inerentes à adoção de comportamentos disruptivos, assim como o vasto conhecimento da temática em questão. Desta forma, podemos considerar este estudo oportuno, na medida em que procura pôr uma melhor designação do termo comportamentos agressivos à luz de um conjunto de perspetivas diversas, referenciando sempre medidas importantes para proteger e combater o aumento destes comportamentos nos adolescentes.

Enquadramento Teórico

Adolescência

Na perspetiva psicológica, as fases do desenvolvimento humano definem a adolescência como um período que se situa entre a infância e a fase adulta. Consiste num período complexo composto por várias transições e transformações de foro físico (alterações no corpo); psíquico (mudanças ao nível cognitivo e da perceção que têm de si mesmos) e social (mudanças nas relações com familiares, amigos, sexo oposto). Ocorre nesta fase uma emergência do pensamento formal, uma autonomia em relação às figuras parentais, uma nova visão sobre si e os outros, o que promove um alargamento das relações sociais, perspetivas de carreiras e construção de valores que vão direcionando para uma identidade positiva de si mesmo (Martins,2005).

É um período de múltiplas transformações biopsicossociais, durante o qual acelera também o desenvolvimento cognitivo e amadurecimento biológico, período onde surgem novas habilidades, descobertas, necessidades de exploração e buscas de oportunidades (Diogenes Oliveira & Carvalho, 2011). Surge nesta fase uma procura pela autonomia e uma maior probabilidade de comportamentos de risco, devido ao intervalo entre adolescência e a fase adulta em que o controlo dos pais tende a diminuir (White & Jackson,2005) e a aproximação aos grupos de pares tende a aumentar (Wagner,Falcke,Silveira & Mosmann,2002). Esta conquista e procura de limites decorrentes desta fase pode conduzir a comportamentos desajustados sem expressão patológica (Benavente,2002).

Assim, esta fase é caracterizada por conjuntos de mudanças, onde o jovem procura exercer e mostrar perante o mundo o seu novo posicionamento (Barbosa & Wagner,2013). Segundo Eisenstein, Jorge e Lima (2009), adolescentes, nestes períodos de desenvolvimento, vivem experiências complexas e como tal necessitam de vários fatores positivos para o seu

bom desenvolvimento. Assim enumera as condições nutricionais, sociais e afetivas para o desenvolvimento saudável. Violência e maus-tratos podem comprometer e interromper os processos de maturação e repercutir no comportamento, na saúde ou no desempenho social do jovem.

Segundo Erickson (1979), na adolescência todas as congruências e continuidades em que se confiava no decorrer das idades anteriores voltam a ser, até certo ponto, discutíveis, devido à rapidez no crescimento do corpo com que o jovem se depara, comparado com a fase da infância. Contudo esta acomodação é importante para que o indivíduo encontre e fortaleça a sua identidade. Ocorre na adolescência uma preocupação mais acentuada, sobre quem são, o que sentem que são e sobre o que quer dizer o olhar dos outros, assim como uma preocupação em desenvolver e dar continuidade aos papéis e às habilidades anteriormente preservadas. Ainda o mesmo autor explica que a integração agora tem lugar sob a forma de identidade do ego, e esta é mais do que a soma das experiências acumuladas na infância, diz respeito à competência do ego para integrar todas as identificações realizadas, aptidões naturais e oportunidades oferecidas pelo meio social. O sentimento de identidade do ego estabelece a coerência e continuidade interiores elaboradas no passado. Estas ajustam e equivalem a coerência e a continuidade do próprio significado de si.

De acordo com a teoria biológica do desenvolvimento humano, ocorre ao longo da vida uma acomodação constante e gradativa de experiências entre o indivíduo e os contextos em que este se insere, havendo uma reciprocidade de influências constantes em diferentes contextos que influencia na construção e desenvolvimento do mesmo. Para a compreensão do adolescente é necessário compreender o sistema bioecológico em que este se desenvolve (Bronfenbrenner, 1979; Benetti, Vieira, Crepaldi & Schneider, 2013).

Analisar o que é considerado normal ou patológico na adolescência exige um cuidado profundo na avaliação do adolescente, tendo em conta o seu contexto social, familiar, mudanças psíquicas e relações entre a realidade interna e externa próprias ao processo característico dessa fase (Guimaraes & Pasian,2006).

O perigo nesta fase da adolescência é a confusão de papéis, quando esta se baseia em dúvidas anteriores em relação à própria identidade sexual, os episódios psicóticos e delinquentes nesta fase são frequentes. A confusão de papéis pode ser compreendida como um processo normal e de conquista da identidade, que é função primordial do ego nesta fase. Se o adolescente transportar para esta etapa desconfianças, vergonhas, culpas e inferioridades muito acentuadas pode resultar em conflitos intensos na aquisição da identidade sexual e social. Este é um período crítico, onde o adolescente está a construir a sua identidade, assimilando novas perspectivas e valores, desenvolvendo o seu senso crítico, refletindo e observando de forma muito detalhada a realidade, e por vezes identificando-se temporariamente até ao ponto de uma possível perda de identidade com os heróis de grupos ou multidão. Podem também apegar-se de tal modo ao espírito de clã e serem cruéis na exclusão de todos que sejam diferentes a nível de cultura e cor da pele (Eric Erickson,1979).

Segundo Campo e Goto (2017), as crises de emancipação do jovem estão associadas aos vínculos pessoais e sociais, ou seja, a procura por independência, contudo é conduzido pelos valores, mas insere-se pela via cultural e social já pré-estabelecida. O adolescente procura valorizar-se a si mesmo perante os demais, através da aparência e da estética, podendo chegar ao extremo do exibicionismo, aproveitando todas as possibilidades para se autoafirmar. Muitas vezes, estas atitudes traduzem inseguranças e imaturidade. A procura de identidade promove muitas vezes a perda da própria identidade, pois a dependência social e cultural em que se insere, muitas vezes o impossibilita de criar os seus próprios caminhos.

Quando se dá um desenvolvimento satisfatório há a construção de uma personalidade ativa que se compreende corretamente a si mesmo e ao mundo ao seu redor. O autor alega que esta fase é uma fase crucial e determinada por vários fatores, tanto por situações passadas, como situações futuras, ou seja, o adolescente tem de sintetizar o passado, o presente e as possibilidades futuras, com o intuito de alcançar um sentimento mais claro de quem ele é (Erickson, 1976). Ainda, para o autor, a adolescência normal é o confronto com a crise de identidade versus confusão de identidade, onde ocorrem diferentes papéis, diferentes percepções, diferentes formas de observar o mundo e diferentes experiências, causando alguma confusão. Confusão essa, que é esperada nesse período de modo a que o jovem reflita acerca das múltiplas escolhas e direções possíveis de serem decididas por ele, de modo a tornar-se um indivíduo saudável, com uma orientação coerente do self e um papel representativo da sociedade. Se pelo contrário, o ambiente onde o jovem está inserido não promover experiências seguras, pode surgir no adolescente uma perturbação central, que terá impacto na sua construção de personalidade, afetando negativamente a sua identidade (Erickson,1998).

Comportamentos na adolescência

Adolescência, por si só, é composta por vários aspetos estressantes. São eventos característicos de sentimentos ambíguos que podem influenciar na construção da identidade do adolescente (Avanci, Assis & Oliveira,2008).

Nesse conjunto de emoções que o adolescente vivencia, ocorre uma instabilidade que se estende a várias vertentes do seu desenvolvimento, desde acontecimentos passados a situações presentes, que o faz sentir impulsionado a cumprir determinadas tarefas, ao mesmo tempo que todo um processo emotivo é organizado no seu mundo intrínseco (Campo & Goto, 2017; Erickson, 1976,1979).

Procura perante o meio social, grupo de pares, criar laços afetivos e um maior envolvimento com oportunidades de experiências que proporcionem sentimentos de liberdade e adrenalina, o que porventura poderá também expor a situações de risco e vulnerabilidade (Benavete,2002).

Estes riscos podem ter origem na própria percepção do mundo interno do adolescente, como poderá ser do contexto em que o mesmo se encontra inserido, podendo ser micro (família, escola, comunidade) como macrossistema (valores, cultura). Assim a complexidade desta fase, juntado a vulnerabilidade socioafetiva provocada por estas entidades, podem ser responsáveis pelas incidências no desenvolvimento seguro que este período exige (Ministério da Saude,2010; Patias, Silva & Dell´Agió, 2016).

Segundo Elkind (1976), os adolescentes demonstram uma necessidade exagerada de envolver-se com experiências e sensações fortes, o que se designa como “egocentrismo adolescente”. É como se o egocentrismo da infância não tivesse sido devidamente ultrapassado na adolescência, tendo complexidade em diferenciar pensamentos e sentimentos difusos sobre si e sobre os outros, acreditando que os outros estão constantemente a observar os seus comportamentos e aparência, o que é considerado por Elkind (1976) de audiência imaginária. Esta por último é a crença que os adolescentes têm que existe algo único e fascinante nas suas vidas que promove a curiosidade nos outros face aos seus comportamentos, promovendo uma ideia irracional que são invulneráveis às consequências dos comportamentos de risco. Assim, existe no adolescente uma necessidade de ser visto como especial e desafiador, alimentando essa ideia egocêntrica e irracional.

Deste modo, os comportamentos de alerta que surgem com frequência na adolescência são: o insucesso escolar, o absentismo e/ou abandono escolar, o envolvimento em comportamentos de bullying, o abuso de álcool, tabaco, consumo de drogas ilegais, o

envolvimento em comportamentos agressivos, problemas com polícias e tribunais (roubos, ofensas corporais, desacatos)... São comportamentos que promovem, em muitos adolescentes, o sentimento de popularidade e de importância e que alimenta o seu egocentrismo (Assis & Constantino, 2005; Gallo & Williams, 2005; Elkind, 1979).

Segundo Benetti, Pizetta, Schwartz, Hass e Melo (2010), os problemas escolares como repetir o ano, excesso de faltas e abandono são entendidos como comportamentos graves que podem influenciar o processo de identidade pessoal e inadaptação ao meio social, traduzindo em consequências graves não apenas para o adolescente, mas para toda a sociedade. Nesta sequência Gaquelin e Carvalho (2007) concordam que o abandono escolar está associado ao fracasso social.

Neste seguimento, estudos têm revelado que muitos comportamentos agressivos e impulsivos nesta faixa etária estão associados à perturbação de hiperatividade e déficit de atenção (PHDA). A hiperatividade e déficit de atenção são entendidos como distúrbios neuro comportamentais que atingem com maior frequência crianças em idade escolar. Muitas vezes, o comportamento impulsivo e mesmo agressivo é explicado por esta problemática, que pode apresentar várias dificuldades na aprendizagem e pode verificar-se através do comportamento negativista, desobediência e atitudes desafiantes em relação às figuras de autoridade, dificuldade na aceitação de regras, atos agressivos e comportamentos antissociais, o que pode conduzir a problemas de relacionamento interpessoal (Coelho, Melo, Rocha, Santos, Barros & Martins, 2014). São vários os fatores que podem intensificar os sintomas de PHDA, tais como o meio ambiente, conflitos familiares e o nível socioeconómico. Crianças com PHDA têm comportamentos mais agressivos e mais dificuldades em relacionarem-se com os outros, tendem a perceber o comportamento dos colegas como agressivo e a responder com agressão física e verbal. Verifica-se uma dificuldade na autorregulação emocional

principalmente para lidar com este tipo de situações. O comportamento agressivo prevalece com maior taxa no gênero masculino, em crianças com hiperatividade, assim como sentimento de raiva e de tristeza, podendo apresentar níveis mais baixos de empatia e desencadear comportamentos antissociais (Barkley,2008).

Fatores de proteção

Os pais são o primeiro modelo de socialização e são estes que definem regras e limites ao mesmo tempo que promovem competências como autoestima, autonomia e capacidade de autoexpressão. Estas competências são tidas como fatores de proteção perante circunstâncias de risco, ou seja, tendem a interceder em influências negativas que podem afetar o adolescente em suas experiências, principalmente em grupos de pares (Tome, Matos, & Simões, 2015).

Para uma prevenção dos comportamentos de risco torna-se necessário analisar quais os fatores de risco e de proteção, sendo que só é possível criar um modelo de prevenção quando devidamente discriminado qual o objeto da intervenção, o que se pretende interferir e o que se procura prevenir (Filho & Guzzo,2006).

Os fatores de riscos estão articulados às relações mais próximas do adolescente, como a família (família sem estrutura ou disfuncional, negligência, laços emocionais fracos, abuso físico, emocional ou sexual), a escola (pouca ou nenhuma ligação à escola, baixos resultados, absentismo), os pares (comportamentos e atitudes, rejeição) e a comunidade (baixo nível socioeconómico, bairros sociais). Assim, estas fontes são importantes e devem promover comportamentos saudáveis e de proteção. Quando estes processos não ocorrem, existe uma sobreposição das forças negativas, que podem desencadear nos adolescentes comportamentos inapropriados (Arteaga, Chen, & Reynolds, 2010).

Assim, destaca-se como fatores de proteção: a resiliência, a autoestima, a habilidade para lidar com as próprias emoções, a coesão familiar (Lacunza & González,2011), a empatia que surge como uma proteção que impede os comportamentos agressivos de um modo geral (Villarreal, 2012) e o monitoramento parental que é considerado fundamental. Conhecer os amigos dos filhos, os locais que frequentam, está relacionado com o menor envolvimento nas práticas de risco e consumo de substâncias (Fosco, Stormshak,Dishion,Winter,2012). A boa relação e comunicação com os pais promove menos sintomas depressivos (Weber, Puskar & Ren,2010) e maior envolvimento nas tarefas escolares. Quando articulado com o apoio dos professores (Wang & Eccles,2012), a escola promove habilidades sociais, autoestima e influencia na formação cidadã (Wang & Dishion,2011). Em retrospectiva existe uma relação positiva entre bons resultados escolares, comportamentos ajustáveis (Gequelin & Carvalho,2007), condições económicas estáveis, pois são apontados como fatores importantes no seio familiar (Filho & Guzzo,2006). A criação de vínculo a um grupo que partilhe dos mesmos valores e objetivos ajuda na autoestima e autoeficácia do jovem, diminuindo sintomas de isolamento e depressão. Assim, são entendidos como apoio social os grupos de pares (Auerbach, Bigda-Peyton, Ebarhart, Webb & Rinho Ho, 2011), estes têm uma dualidade de influência e esta poderá ser benéfica quando promove um papel primordial de saúde e bem-estar no adolescente (Tomé, Matos & Dinis,2008). Segundo Ferreira (2000), as relações com os grupos de pares são consideradas importantes, porque se baseiam em inúmeras necessidades, facultam redes de apoio, compreensão mutua, partilha de perspetivas, atitudes de oposição e companheirismo na realização de atividades que gostam.

Diante do supracitado, Avanci, Assis e Oliveira (2009), Nardi e Dell´Aglío (2010) reforçam que os fatores de proteção que poderão auxiliar estes adolescentes em situações

vulneráveis passa pela construção de uma rede de apoio social e afetiva, principalmente com as relações próximas como a família.

As características pessoais dos adolescentes são tidas como importantes para os fatores de proteção, tais como a autoestima e autonomia. As amizades e relações amorosas também são tidas como agentes de sentimentos de bem-estar, que proporcionam a realização de atividades prazerosas e aceitas pela sociedade. A competência na escola e o contexto escolar em si são consideradas como fontes de transformação e construção de oportunidades, sendo estas fatores de esperança contra os comportamentos desviantes (Cocco & Lopes, 2010).

Fatores de risco

Os fatores de risco são considerados vivências ou episódios negativos que ocorrem na vida do adolescente, deixando marcas significativas e probabilidades de se envolverem com mais facilidade em situações de risco e de apresentar dificuldades emocionais, físicas ou sociais. Assim, comportamento de risco descreve ações que podem ameaçar o desenvolvimento saudável do jovem e que podem surgir em diferentes e nos vários contextos em que a criança e o adolescente se inserem (Alves & Dell'Aglio, 2015; Gaspar & Matos, 2015; Sierra & Mesquita, 2006; Tomé *et al.*, 2015).

Diante da multiplicidade deste fator, destacam-se situações de risco psicossocial: viver num contexto de pobreza (Mckoy & Mcwey, 2014), consumir substâncias ilícitas (Cardoso & Malbergier, 2014), baixas expectativas de sucesso, amizades que apresentam comportamentos de risco, baixa autoestima, influência dos grupos de pares (Alves & Dell'aglio, 2015), vivenciar atos de violência (Antoni & Batista, 2014), conflitos na família de origem, perdas de pessoas significativas, rede de apoio social e afetiva fragilizada. Estes

são fatores de risco que podem afetar o desenvolvimento biopsicossocial do adolescente (Bernardy & Oliveira, 2010).

Antoni e Batista (2014) apontam a violência intrafamiliar como fator de risco, que pode desencadear comportamentos antissociais, reprodução desses mesmos comportamentos em outros contextos, resultando em possíveis sequelas emocionais, cognitivas e relacionais para o adolescente.

Limitação das características psicológicas, insuficiência de habilidades sociais e intelectuais, gênero e problemas genéticos podem estar associados aos fatores de risco individuais (Paludo & Koller, 2005). Assim como a pouca empatia, ausência ou pouco poder de controle emocional são padrões importantes que dão sinal de risco. Ainda, segundo estes autores, os adolescentes agressivos são reconhecidos como jovens que não interiorizaram as normas, provocam e ultrapassam os limites socialmente aceites tendo um sentimento deficitário de empatia e ausência de culpa, que funcionam como atenuadores para a entrada na delinquência (Pinho et. al, 2006).

O gênero masculino tende a ter maior liberdade e menor controle por parte dos pais quando comparado com o gênero feminino (Taquette, Vilhena & Paula, 2004), tende a estar mais exposto a fatores de risco no contexto social juntamente com grupos de pares, escola e comunidade, o que promove nestes, comportamentos mais externalizantes e agressivos (Alves & Dell’Aglío, 2015; Antoni & Batista 2014; Camara & Carloto, 2007; Cardoso & albergier, 2014; Braga & Dell’Aglío, 2012), estando deste modo, mais propensos a vivenciar e assistir a situações de violência, sendo por esse motivo considerado um grupo de risco para observar, sentir e perpetuar atos violentos (Benetti, Gama, Vitolo, Silva & Zavaschi, 2006).

A interação e relação com grupos de pares incluem novas experiências, novos contactos, autoexpressão, partilha de emoções e relações de amizade. Estes acabam por

formar laços afetivos e nestas relações, os jovens aprendem novas perspectivas e formas de socializar (Myers,2014; Freitas, Santos, Correia, Ribeiro & Fernandes,2013).

Neste seguimento, os grupos de pares acabam por ter uma influência mais ativa nos adolescentes do que a dos próprios pais (Freitas *et al*; 2013; Myers,2014;).

Um estudo realizado por Conde e Teixeira (2017) destacaram que os grupos de pares são vistos como laços afetivos para todos os momentos, são sinónimos de partilha e de experiências igualitárias, já a relação com a família é ambígua, do mesmo modo que são descritos sentimentos de amor, apontam sentimentos de abandono e mágoa.

A influência do grupo de pares e mais intimamente a relação de amizade tem sido apontada com sendo decisiva para comportamentos de risco (Antoni & Batista 2014; Alves & Dell’Aglío, 2015; Braga & Dell’Aglío, 2012; Cardoso e Malbergier,2014). Câmara *et al.*, (2007) alega que os rapazes tendem a não demonstrar as emoções diante dos problemas, preferindo evitá-las, o que poderá desencadear um acumular emocional, procurando no grupo de pares comportamentos de risco para aliviar essa tensão.

Deste modo, reforça-se que a influência destes grupos de pares pode provocar uma variedade de comportamentos negativos, sobretudo se estes jovens não tiverem um acompanhamento ou monitorização dos pais, uma fraca sustentação emocional e poucas fontes de comunicação. Assim, estes podem moldar características individuais e do próprio grupo, podendo ter efeito de mudanças comportamentais adaptativos ou não, que terão consequências tanto no grupo como em outros contextos como no caso das relações familiares (Tomé *et al.*, 2015). Essas influências surgem devido à pressão que o grupo exerce no adolescente e pelo facto do sistema de autorregulação nesta fase ainda não estar totalmente desenvolvido (Alves & Dell’Aglío,2015).

Neste seguimento, a literatura tem evidenciado que o grupo de pares tem um impacto influente no processo e tomada de decisão que envolvem riscos. O adolescente, quando em grupo, tende a tomar decisões de maior risco do que quando está sozinho. Ainda afirma que existe um “estímulo” motivacional no grupo de pares que eleva a valorização das recompensas imediatas. Deste modo, o adolescente é influenciado para a recompensa imediata e não questiona sobre os benefícios a longo prazo de uma escolha segura (Albert, Chein & Steinberg, 2013).

Com efeito, compreende-se que os grupos de pares e principalmente as relações de amizade, consoante a qualidade desses vínculos durante adolescência, tem um impacto extremo na adoção de comportamentos adequados ou inadequados (Poeiras, 2015).

Assim, para uma possível compreensão dos fatores de risco na fase da adolescência é importante compreender os efeitos sinérgicos que estes emitem perante as particularidades do contexto e do indivíduo em desenvolvimento, considerando a relação entre o carácter flexível e dinâmico, do complexo movimento de interação entre o adolescente e seus pares (Zappe, 2014).

Alguns autores acreditam que a possibilidade de uma criança desenvolver comportamentos de risco está positivamente relacionada a situações extra negativas às quais é exposta, principalmente se estas vivências se perpetuarem no tempo (Benetti *et al.*, 2010; Davoglio *et al.*, 2012; Patias *et al.*, 2016; Zappe & Dias, 2012)

Verifica-se que são vários os fatores de risco que podem conduzir um jovem ao mundo agressivo, sendo que nesse meio existem outros fatores preocupantes desde o comportamento antissocial a graves problemas de saúde. Dentro dos fatores de risco sociais, estudos apontam como os mais determinantes o meio ambiente, a pobreza e a desigualdade

social, sendo que este tem um impacto crucial na adoção de comportamentos agressivos (Bushman *et al.*,2016).

Zappe e Dias (2012) concluíram que jovens expostos a contextos de violência, tendem a manifestar comportamentos agressivos. Deduzindo que o adolescente, antes de ser agressor, foi marcado por repetidas exposições à violência, no qual este foi primeiramente vítima. Desta forma, pode-se ponderar que a presença de violência na vida destes adolescentes, principalmente violência doméstica, destrói e dá início ao desenvolvimento de outras violências, principalmente estrutural, associadas às condições socioeconômicas.

Pesquisas contemporâneas têm apontado nas experiências infantis a presença de riscos elevados para o desencadeamento de quadros psicopatológicos. Segundo o autor, diversos estudos confirmam que crianças e jovens expostos a experiências traumáticas, tais como abuso físico/psicológico, negligência, punição excessiva e agressiva seriam mais vulneráveis à presença de traços ou sintomas de transtorno de personalidade e comportamentos de risco. (Benetti *et al.*, 2010; Davoglio *et al.*, 2012; Patias *et al.*,2016).

Garbarino (2009) salienta que a violência na adolescência surge a partir de uma dificuldade precoce no estabelecimento de relações ligada a uma combinação de dificuldades temperamentais e que os jovens tendem a demonstrar um comportamento tão violento quanto aquele a que estão expostos, ou foram expostos, consoante o seu entorno social.

Hoeve, Dubas, Eichelsheim, Van der Laan, Smeenk e Gerris (2009) apontam como fator de risco a ausência de vínculo paterno ou uma frágil relação paterna, sendo que esta acaba por ter maior impacto nos comportamentos desviantes quando comparado com um apoio materno precário principalmente no sexo masculino. Feijó e Assis (2004) reforçam esta ideia, alegando que os pais têm uma representação de identidade social e de segurança, uma vez que são os modelos para a formação social. A ausência desses laços dá uma percepção de

abandono e rejeição no adolescente. Neste seguimento, Ferreira (2000) defende que os pais são fundamentais para supervisionar o controle que é exercido sobre as crianças e adolescentes. Qualquer dificuldade nessa supervisão promove um enfraquecimento da conformidade social, principalmente em grupos socioculturais mais desfavorecidos.

Mais dos que as variáveis sociais e ambientais, pesquisas realizadas no âmbito da neuropsicologia revelam que os genes e os mecanismos neurofisiológicos estão também interligados aos comportamentos agressivos e antissociais. Deste modo, compreende-se que a interação entre os fatores biológicos e socioambientais estruturam o comportamento violento. No que se refere aos fatores neurobiológicos estão envolvidos défices neurocognitivos, riscos genéticos, psicofisiológicos e complicações parentais. Existe, segundo o mesmo autor, uma compreensão mais alargada sobre como o stress traumático, vindo de experiências na infância, pode ser prejudicial para o funcionamento e incremento do hipotálamo-hipofisário-adrenocortical, sendo esta área associada à agressividade e impulsividade (Bushman *et al.*, 2016).

Muitos estudos apresentam a personalidade e a exposição da mídia sobre atos violentos como fatores relevantes para o comportamento agressivo entre jovens. Apontam também como fator de risco a rejeição social que provoca nos adolescentes sentimentos de desrespeito e desvalorização e principalmente de exclusão, pois estes podem ser conducentes a comportamentos agressivos. A rejeição pode ter um valor mais traumático para um adolescente do que para um adulto, isto porque na adolescência a influência e ligação dos pares aumenta, mas os sistemas cerebrais que dão suporte ao autocontrole ainda não estão totalmente desenvolvidos, ocorrendo muitas vezes nestes a tendência de se envolverem em comportamentos de risco (Steinberg,2008; Bushman *et al.*,2016).

Segundo Cocco e Lopes (2010), através do estudo realizado, afirmam que jovens revelam um quadro complexo de ambivalências, permeado por conflitos. Sendo que os principais motivos de conflitos ocorrem em grande medida pela falta de empenho escolar, pelo desemprego, pelas dificuldades financeiras e pelo controle excessivo dos pais pela vida social e afetiva desses jovens, isto é, a não-aceitação de determinadas amizades ou grupos em que o filho está inserido. Refletem ainda dificuldades destes jovens em lidar com conflitos no interior da família, pois esta estrutura familiar demonstra fragilidade no estabelecimento de segurança tanto material como emocional, promovendo situações de vulnerabilidade e ocorrências de violência.

Portanto, conclui-se que quando a estrutura familiar e social é abalada, a criança é afetada diretamente, o que promove influência na forma como se expõem a situações violentas. Visto que os conflitos conjugais, os quais a criança presencia, interferem no comportamento da mesma, principalmente no ambiente escolar, agindo de maneira agressiva em relação aos colegas e professores. E devido a esses comportamentos, a criança acaba por ser prejudicada e isolada sendo o aluno um problema que atrapalha o desempenho da sala de aula (Sanchez, Ampudia & Jiménez, 2016). O fracasso escolar é considerado um importante sintoma psicossocial, porém, regra geral pouco valorizado, principalmente quando se refere às classes sociais menos favorecidas (Davoglio & Gauer, 2011).

Os adolescentes partilham níveis de violência com o grupo ao qual se identificam. Contudo é perceptível que a personalidade destes adolescentes é afetada pelo número de vivências de comportamento que assistem, julgadas de acordo com a situação em que esses atos ocorrem, conforme as normas e práticas sociais. Assim é possível identificar bons comportamentos ou maus comportamentos, tendo em conta o grau de adaptação do comportamento dos adolescentes dentro dos parâmetros exigidos pela sociedade. Deste

modo, questiona-se se os jovens adolescentes são irracionais ou tem deficientes processamentos de informação ou uma consciência de risco errada face aos adultos. Ao que se afirma que as capacidades cognitivas dos adolescentes com idades de 16 anos são comparáveis às dos adultos, assim os adolescentes estimam o mesmo grau de risco que os adultos ou sua vulnerabilidade a ele. Portanto o maior envolvimento de adolescentes em comportamentos de riscos comparativamente aos adultos não resulta de irracionalidade, ignorância, ilusões ou cálculos errados, mas sim autorregulação que surge gradualmente por volta dos 20 anos, o que permite o declínio do comportamento impulsivo e agressivo do adolescente (Reyna & Farley, 2006; Streinger,2008).

Para uma melhor compreensão destes fatores, podemos verificar que não é apenas a constatação de um acontecimento, sentimento ou forma de se relacionar com os outros que promovem os fatores de proteção ou de risco, mas sim os modos como esses acontecimentos surgem como benéficos ou não em determinados contextos. Os fatores de risco e de proteção não devem ser vistos como estáticos, devem ser analisados tendo em conta o contexto em que surgem e a capacidade dos sujeitos darem sentido ao que vivenciaram, modificando a realidade social em que estão inseridos. Estas significâncias variam de indivíduo para indivíduo, da percepção e competências sociais que cada sujeito atribui a uma mesma situação sobre formas diferenciadas de se viver uma experiência (Filho & Guzzo,2006).

Comportamento agressivo

O conceito agressão tem sido modificado ao longo dos anos, contudo os investigadores deste fenómeno procuram seguir uma definição similar. Assim a psicologia social define agressão como sendo um comportamento que visa atingir o outro de modo negativo e intencional, quando a outra pessoa está determinada a evitar esse ato (Allen & Anderson,2017).

Segundo Murray-Close e Ostrov (2009), o comportamento agressivo pode adotar diferentes configurações e funções, sendo que pode ser físico ou relacional no que se refere às formas, proativo e reativo no que diz respeito às funções. Ou seja, agressão física é percebida como provocar algum mal ao bem-estar físico de outra pessoa. A agressividade relacional vai ao encontro de afetar as ligações interpessoais, tais como exclusão social. A agressão proativa refere-se ao comportamento que é objetivado, ou seja, quando o indivíduo planeia esse comportamento em prol de uma orientação e objetivo, o comportamento reativo consiste na resposta a uma provocação, frustração ou mesmo uma reação perante experiências negativas.

Segundo a perspectiva de Allen & Anderson (2017), agressão não é um pensamento, nem um sentimento, agressão é algo observável. Ou seja, podemos estar perante cognições (atitudes hostis, pensamentos, desejos) e afetos (sentimento de raiva e ou vingança) agressivos, mas estas por si só não são consideradas agressão. Claramente, que tanto as cognições agressivas como os afetos agressivos são possíveis de se formar pontes e rapidamente as formam para o comportamento agressivo. Assim sendo, para ser considerado um ato de agressão, este por sua vez deverá ser intencional e inclinado para causar danos na outra pessoa. Isto é, não podemos considerar como agressão se o ato não foi intencional e sim acidental (por exemplo dar um encontrão a alguém numa sala com imensa gente). O foco na intenção é o que vai determinar se ocorreu agressão.

Os comportamentos agressivos não podem ser entendidos como unilaterais, uma vez que vários são os fatores e percepções que influenciam nesse comportamento. Assim a sua análise deve ser multidisciplinar para uma compreensão mais vasta sobre a temática em questão. São apresentados na literatura várias variáveis consensuais que influenciam o comportamento agressivo, tais como os fatores biológicos, culturais, psicológicos, sociais, evolutivos e emocionais (Silvia, Lucatto, Cruz & Martins, 2015).

Segundo os autores Allen & Anderson (2017), agressão só é justificada quando é dirigida a pessoas e não a objetos, ou seja, quando alguém bate na parede por exemplo, não é considerada agressão, porque não envolve pessoas, mas sim objetos inanimados, a não ser que esse objeto seja usado como meio de prejudicar alguém, como por exemplo : furar os pneus de um carro. Por último, agressão não é atribuída a fenômenos como masoquismo, suicídio, isto porque o alvo deverá estar ativo e determinado para evitar o dano. E quando referimos masoquismo é algo autorizado de ambas as partes e envolve prazer. Isto não quer dizer, que estes dois exemplos acima citados não possam estar relacionados com agressão. Ainda nesta alínea, se a intenção é o que determina o fator agressão, podemos detetar algumas ambivalências apontadas pelos mesmos autores. Segundo os mesmos, nos Estados Unidos, o Federal Bureau of Investigation qualifica como crimes violentos: homicídios, violação, agressão agravada, assim como roubos, tendo em conta a definição específica de cada crime que se aproxima da definição sociopsicológica de violência.

Em caso de estudos sobre violação sexual, a intenção inicial de alguns violadores não é magoar a vítima, mas sim, gratificação sexual. Outro exemplo pertinente são os roubos, que quando ocorrem, muitas das vezes, o assaltante não tem como objetivo principal magoar ou prejudicar as vítimas, mas sim, obter o dinheiro. Por vezes, prejudicar a vítima é acidental. Com isto não se pretende justificar que o dano na vítima seja ou não intencional, nem tão pouco que o dano na vítima deva ser desconsiderado, ou que o crime deva ser determinado como menos ofensivo. Aqui o importante é o foco da intenção, principalmente quando se pretende compreender esses comportamentos e as várias motivações presentes nos mesmos, sendo útil as teorias da agressão e violência precisamente para uma compreensão mais alargada sobre a presente temática (Allen & Anderson, 2017).

Assim, podemos deduzir que o comportamento agressivo é resultado de uma panóplia de fatores que se conjugam num processo complexo de fatores externos e internos e que interagem simultaneamente ao longo de todo o processo de desenvolvimento (Silvia *et al.*, 2015).

O comportamento agressivo não deve ser considerado apenas como um comportamento negativo, sem ter em conta as várias considerações, segundo a perspetiva etiológica. Esta afirma que estes comportamentos são uma reação inata e adaptativa do ser humano desde as primeiras etapas do seu desenvolvimento. Assim, descreve que o comportamento agressivo está presente em situações de instinto, como defesa para situações de risco (real ou percebido), e na procura por sobrevivência, quando os recursos são escassos, sendo este um mecanismo de adaptação. Assim, é importante avaliar até que ponto o comportamento agressivo é clinicamente significativo ou expressa critérios pertencentes a um transtorno psicopatológico (Sabeh, Caballero & Contini, 2017).

Neste seguimento, devem ser observados vários aspetos, tais como o tipo de comportamento tido pelo jovem, as repercussões negativas tidas a nível pessoal, social e escolar, a frequência, a severidade, a intensidade e duração desses acontecimentos, assim como os contextos em que estes surgem. É de realçar a importância do período de desenvolvimento em que o adolescente se encontra, sendo que o processo desenvolvimento normativo ocorre na adolescência e é aqui que há a procura de aprovação, o confronto consigo mesmo e com os outros, traduzindo-se muitas vezes em agressividade (Benavente, 2002; Sabeh *et al.*, 2017; Zappe & Dias, 2012).

Características do Comportamento Agressivo na Adolescência

Os impulsos agressivos são considerados como particularidades da estruturação da personalidade do ser humano, quando geridos de modo equilibrado e adaptativo. Em quase

todas as fases de desenvolvimento da criança, principalmente até aos 5 anos de idade, ocorrem diversos comportamentos muito deles intensos, que tendem a minimizar com o passar do tempo, é o caso da agressividade que surge muitas vezes perante respostas que não vão ao encontro com o que se quer ouvir, ou com reações negativas diante de respostas indesejáveis para a criança e que podem resultar nesse comportamento, ocorrendo principalmente em crianças nas fases mais precoces e que se encontram num processo de aprendizagem no que refere ao controlo dos seus impulsos (Gonçalves & Martines,2014; Heras & Navarro, 2012;Tremblay, Gervais & Peticlerc, 2008).

À medida que as crianças assimilam as normas sociais, familiares e escolares, o comportamento agressivo vai diminuindo, se pelo contrário a criança não conseguir assimilar essas informações pode futuramente ter consequências prejudiciais e desfavoráveis (Gonçalves & Martines,2014; Picada & Rose,2009). Podemos deduzir que agressividade é algo moldável à medida que a criança organiza o seu psicológico e personalidade, sendo que esta construção atinge diferentes níveis de expressão mediante a fase de desenvolvimento e as exigências requeridas nessas fases. Vários estudos longitudinais têm revelado que os comportamentos agressivos, que são manifestados e estáveis na primeira infância, tendem a persistir na fase da adolescência, tornando-se mais firmes e consistentes (Gequelin & Carvalho, 2007; Pesce,2009; Picado & Rose, 2009).

Existe, portanto, segundo os mesmos autores e estudos realizados, uma relação positiva entre crianças que demonstram condutas agressivas não moldáveis e complicações graves na adolescência e na fase adulta, tais como delinquência, rejeição entre pares, abandono escolar, desadaptação social, uso e abuso de substância ilícitas e doenças mentais (Pesce,2009).

Segundo alguns autores (Benavente, 2009; Luzes, 2010), a relação entre adolescência e desacatos são considerados processos normais, quase que obrigatórios, pois ocorre na adolescência um período crucial de desenvolvimento e crescimento, sendo esta a fase em que o adolescente tem aquisição de novas formas de socialização. A desobediência em si, ocorre como uma estratégia de solução para o conflito existente, no sentido de adaptação. Assim, estas características não devem ser consideradas como uma condição patológica, sendo que estes comportamentos são interpretados como um processo de desenvolvimento normal.

A delinquência e agressividade são muitas vezes tidas como mesmo construto, tendo várias semelhanças e a mesma significância. Segundo Vilarret (2011), em adolescentes violentos normalmente encontra-se uma valorização positiva face a agressão física. Sendo esta, uma forma de impor e conseguir o que se deseja. Ocorre também como forma de ser valorizado no grupo de pares por exibir esses mesmos comportamentos. Ainda estes comportamentos tendem a surgir como formas de organizar o caos que o adolescente está a vivenciar com medo, sentimento esse que muitas das vezes é dirigido a objetos externos como os pais, professores, polícias ou outros representantes da autoridade (Benavente, 2002).

Os Fatores que podem causar o aparecimento de comportamentos agressivos envolvem características (narcisismo ou vulnerabilidade a propensões agressivas), sexo (os rapazes tendem a ser fisicamente mais agressivos e mais inclinados para embarcarem em comportamentos violentos), crenças (autoeficácia relacionada à agressão), atitudes (pensamentos positivos face à violência), valores (honra pessoal). Contudo é importante avaliar que a maioria dos casos de conduta agressiva, não é literalmente pessoa versus situação, mas este conjunto permite compreender até que ponto um comportamento agressivo é desenrolado por variáveis psicológicas e situacionais (Allen & Anderson, 2017).

Ao encontro desta perspectiva, Zappe e Dias (2012) descrevem que a agressividade na adolescência resulta, entre outros fatores, da fraca ou ausência de vinculações sociais, vinculações estas que são dadas a conhecer ao jovem pelas instituições (família, escola), uma vez que estas instituições são representantes das normas sociais. Desta forma, pode-se deduzir que a delinquência juvenil está associada ao controlo que estas instituições praticam perante o adolescente, quanto menor o controlo, menor o comprometimento com as normas sociais. A família é considerada como agente principal para este entendimento, o não comprometimento deste controlo por parte da família aponta para a presença de instabilidades no contexto familiar destes adolescentes.

Ainda é considerada a fragilidade das famílias que se encontram em situações de pobreza e exclusão social, que são afetadas por vários fatores desde o desemprego, às poucas condições materiais e emocionais, à exposição a situações de violência física e psicológica, à ausência ou fraca vinculação com os membros da família. Muitas vezes, os filhos são deixados ao cuidado de outros, ou de si mesmo, devido à situação profissional dos pais, passando a maior parte do tempo na rua e sem supervisão (Feijó & Assis, 2004).

Rutter (2000) defende que não é a pobreza que desencadeia o risco psicopatológico, mas tem algumas influências sobre os comportamentos desviantes, na medida em que estas interferem sobre os pais, isto é, na prática das funções parentais, aumentando as adversidades no seio intrafamiliar. Davoglio e Gauer (2011) referem que os adolescentes, com comportamentos agressivos e de conflitos com a lei, não precisam associar-se a situações de rua ou ausência familiar, mas sim à qualidade do vínculo afetivo familiar, em que a presença parental deve assegurar e estender-se aos aspetos subjetivos que envolvam cuidado afetivo, acolhimento e proteção. A negligência parental não se dá apenas pelo distanciamento físico,

mas sim pela carência ou ausência de cuidados responsáveis de natureza psicológica, ou educativa para com os filhos (Maciel & Cruz, 2009).

Dell'Aglio, Benetti, Deretti, D'Incao e Leon (2005) reforçam que as condições familiares negativas e a inexistência de uma rede social estável estão associadas à ocorrência de comportamentos desviantes. Este estudo apontou alguns domínios que estão presentes nos fatores de risco, como referido anteriormente para o desenvolvimento dos adolescentes, tais como maus-tratos, abuso sexual, repetência escolar e desemprego dos pais. Estes autores afirmam que existe no percurso destes adolescentes um ciclo vicioso de violência que antecede a prática dos atos agressivos. Concluíram também que além da falta de estabilidade e da fragilidade dos vínculos estabelecidos durante o desenvolvimento da adolescência, as presenças de eventos stressantes podem estar articuladas com a manifestação de comportamentos desadaptativos tidos pelos adolescentes, sendo facilitadores para comportamentos delinquentes.

Ainda neste seguimento, é de destacar que o comportamento agressivo quando praticado em determinadas ocasiões, e quando advém dessa interação com variáveis contextuais, pode promover resultados de aprendizagem de formas agressivas, de resolver conflitos e de se relacionar com os outros. Quando esta organização ocorre, o comportamento agressivo pode ser considerado um comportamento antissocial, concomitantemente com outros como o de roubar e mentir (Sabeh *et al.*, 2017).

Júnior (2015) explica a teoria da aprendizagem social no contexto de delinquência, pois segundo o autor, o jovem comporta-se de acordo com a conduta recebida por parte dos seus semelhantes, isto é, o seu comportamento é moldado pelas experiências vivenciadas. A delinquência não é uma anomalia, nem tão pouco uma personalidade frágil inacabada, mas sim, um comportamento adquirido resultante de situações reais ao qual o sujeito aprendeu em

interação com os outros, mediante processos de observação e comunicação. Segundo o autor, não é suficiente apenas ter traços da personalidade, mas sim motivações, impulsos, atitudes e a própria justificação racional do ato. Ainda assim, estes fenómenos são aprendidos no seio das relações mais íntimas do indivíduo como a família e grupos, pois a influência para o incumprimento depende do grau de intimidade que o jovem tem nos seus contactos interpessoais. O converter em delinquente é explicado quando situações favoráveis obtidas da violação da lei superam as desfavoráveis, quer isto dizer, quando nas suas relações adquiriu mais modelos delinquentes do que modelos positivos de laços sociais. Quanto maior a frequência, intensidade das relações no grupo, maior é a influência; quanto maior fôr o prestígio e consideração no grupo para o indivíduo, maior é a probabilidade de seguir e aprender com o modelo, pois este além de ser visto como referência, também passa a ter sobre si, influência pedagógica. Neste seguimento, Ferreira (2000) reforça que os comportamentos desviantes estão associados à disposição e orientação do adolescente para esse comportamento, bem como, à influência e assimilação de práticas desviantes.

Se por outro lado for considerado a delinquência como um sintoma de patologia, onde a personalidade está perturbada e que existe perigo para a sociedade, mais do que estigmatizar, importa muitas vezes considerá-la como subterfúgio de socialização, isto é, como forma de pedir ajuda, sendo que muitas vezes o jovem é vítima da estrutura familiar, do sistema escolar, da situação sociocultural, de um mundo delicadamente repressivo (Davoglio, Gauer, Jaeger & Talotti, 2012; Patias *et al.*, 2016).

Observa-se em muitos comportamentos agressivos, gritos e sinais de desespero e de autodestruição. Sendo extremamente importante contextualizar os comportamentos, numa tentativa de compreender a sua verdadeira génese segundo o raciocínio interno do adolescente, evitando assim a estigmatização deste. Desta forma, é necessário identificar os

constructos que compõem esse fenómeno, recorrendo a uma análise do todo, associando a intensidade, persistência e rigidez destas condutas. Só desta forma será possível auxiliar na condução de um diagnóstico conclusivo, isto é, distinção entre o comportamento adaptativo e o comportamento desajustado psicologicamente ou socialmente, sendo transitório ou permanente (Benavente, 2002).

Comportamentos agressivos por idade

Como já referido, os comportamentos de risco podem ser entendidos como um processo normal de procura de limites e independência, mas também por outro lado, conduzir a situações mais complexas no desenvolvimento do adolescente, sendo que o próprio comportamento do adolescente é um fator de risco que surge nesta etapa como forma de ajustamento (Benetti *et al.*,2006; Luzes,2010).

Segundo estudos realizados por Caballero (2016) evidenciaram que os comportamentos delinquentes cometidos por adolescentes começam a desenvolver-se por volta dos 15/16 anos, agravam-se aos 17 e tende a diminuir aos 18 anos. No que refere aos diferentes atos, o autor destaca a idade por comportamento, ou seja, jovens entre 12/13 anos tendem a cometer agressividade contra o património. Aos 14 anos surge, maioritariamente, o envolvimento com drogas. Alega que a maior parte dos processos são devido ao envolvimento com drogas e crimes contra o património até por volta dos 25 anos. O envolvimento com armas ocorre de modo gradual na adolescência, mas não representa uma percentagem significativa. No que refere aos crimes contra pessoas ocorrem com mais frequência em jovens adultos. Em suma, o envolvimento com armas, crimes contra pessoas são atos cometidos e processados em maior número por jovens com idades superiores aos 18 anos. O autor ainda destaca que quanto maior a idade e envolvimento nos atos, maior a tendência para cometer desactos sózinhos. Observa-se segundo o autor, que a maioria dos

processos ocorre em adolescentes com idades inferiores a 18 anos e que estes atuam em grupo. Isto significa que até aos 20 anos é possível confirmar que mais de uma pessoa é processada. Desta forma, conclui que os atos se iniciam em grupo e conforme o jovem envelhece passa a atuar sozinho.

O comportamento do adolescente é em grande medida explicado pelas influências da infância e da adolescência. As amizades durante o período da adolescência têm um papel importante na adoção de determinados comportamentos. Assim para a prevenção dos comportamentos de risco é importante conhecer os pares com quem o adolescente passa a maior parte do tempo e o tipo de atividades e comportamentos que este tem em grupo (Tomé, Camacho, Gaspar & Diniz, 2011). Ainda neste seguimento, Davolgio e Gauer (2011) alegam que em geral, os adolescentes praticam atos desviantes em grupos que conhecem desde a infância ou conhecidos de infância, pois existe entre os mesmos uma influência mútua nestes comportamentos.

As pessoas que são processadas mais do que uma vez são chamadas de renitentes, utiliza-se o termo “reincidência”. As taxas de reincidência mais altas ocorrem com mais frequência na faixa etária dos 16 aos 19 anos, sendo que nos adolescentes com idades de 16/17 anos, a taxa de reincidência tende a ser maior do que nos jovens com idades de 18/19 anos. Em média, os jovens que são processados aos 16/17 anos tendem a ser novamente processados passados 16 meses. Já os jovens entre 18/19 anos tendem a ser novamente processados 20 meses depois. Assim, é possível verificar, segundo o autor, que não há uma redução dos comportamentos desviantes após o período de adolescência. Ainda segundo o mesmo, o facto de haver maior punição após os 18 anos, não significa haver uma mudança brusca no perfil desviante do jovem (Caballero, 2016).

O género é considerado uma variável que tem impacto na reincidência, ou seja, o género masculino tende a reincidir mais vezes que o género feminino. O consumo de drogas também é apontado como fator propenso para a reincidência, bem como o início prematuro destas atividades em desconcordância com as normas, ou seja, quanto mais novo o envolvimento em comportamentos desviantes maior a probabilidade de ocorrerem reincidências. A existência de trajetória criminal na família do adolescente e vivências traumáticas com abusos físicos, emocionais e sexuais, o contexto social em que está inserido e os grupos de pares delinquentes são fatores que multiplicam a probabilidade de reincidência (Sapori, Caetano & Santos, 2018).

Competências Pessoais e Sociais nos Comportamentos Agressivos

As competências sociais são consideradas comportamentos que ditam a forma de lidar perante diferentes contextos sociais e que são essenciais para a interação com os outros (Bolsoni-Silvia & Carrara, 2010).

Segundo Lacunza e González (2011), as competências sociais são importantes não apenas pelo seu enfoque relacional, mas pela influência que têm noutras vertentes da vida do jovem. Ou seja, segundo os autores, é na primeira infância que são plantadas as competências sociais através dos grupos e dos vínculos parentais. Assim atividades lúdicas são extremamente importantes para aquisição e prática de comportamentos sociais adequados. Na entrada na escola ocorre de modo mais complexo a aquisição de competências sociais. Neste contexto são solicitados ao aluno capacidades de expressão e compreensão de comportamentos sociais e sentimentais. Já na adolescência, as competências sociais são cruciais para o envolvimento e abordagem aos grupos de pares.

Deste modo, as capacidades sociais influenciam a compreensão que os adolescentes têm dos outros, deles mesmos e da realidade envolvente. A ausência de certas competências

sociais necessárias para o posicionamento do adolescente para com os outros pode promover comportamentos desajustados em diferentes contextos. Ainda esta ausência de habilidades pode desencadear uma identidade negativa do adolescente e conduzir a transtornos psicopatológicos (Lacunza & González,2011). Segundo Contini, Imach,Coronel e Mejail (2012), as competências sociais são essenciais para a relação com os outros e para o próprio bem-estar, mas quando estas não são desenvolvidas ou quando surgem disfunções nas competências sociais, estas podem gerar vínculos e relações inibidas, agressivas ou promover isolamento.

Segundo Siqueira e Padovam (2008), o estilo de vida, por vezes, não permite que se pondere sobre os seus momentos de bem-estar ou realização pessoal, pois diariamente são incumbidos várias tarefas e desafios que devem ser ultrapassadas ao mesmo tempo que se procura manter um equilíbrio que proporcione bem-estar físico, emocional e social.

Segundo Neto, Dendasck e Oliveira (2016), o bem-estar não se traduz apenas no equilíbrio da saúde física e mental, mas também a nível social, ou seja, para um bem-estar total, o adolescente deve-se sentir bem no seu meio social (Peixoto, Santos & Meneses, 2018).

O desenvolvimento de competências sociais permite melhorar a qualidade nas atitudes, na comunicação e relacionamentos na adolescência, assim como a capacidade de gerir e lidar com as diferenças interpessoais nas relações amorosas e com os pares (Murta et al.,2012). Para um bem-estar subjetivo são inumerados vários fatores desde características pessoais positivas (como autoestima, inteligência emocional, valores pessoais, otimismo e abertura) a sociais (grupos, instituições e meio social) que partilham emoções positivas, protegem e promovem no indivíduo senso de responsabilidade, suporte e justiça social (Siqueira & Padovam, 2008).

Bem-estar

Para o bem-estar devem ser tidas em consideração a frequência com que se vivencia momentos positivos e prazerosos. Assim para que seja relatado um bem-estar subjetivo, o indivíduo deve manter um alto padrão de satisfação com a sua vida, ou seja, elevadas experiências emocionais positivas e baixos episódios de situações desagradáveis (Siqueira & Padovam, 2008). Segundo um estudo realizado por Isaza e Antioquia (2013), existe uma relação positiva entre bem-estar e resiliência, pois quanto maior o bem-estar melhor a capacidade de enfrentar situações negativas.

Segundo Brandão Mahfoud e Gianordoli-Nascimento (2011), a resiliência é entendida por vários autores como fatores de risco que ocorrem desde maus tratos, abusos, fatores stressantes que têm impacto no desenvolvimento saudável, assim resiliência é entendida como a capacidade que o sujeito tem de criar competências após ser submetido a um conjunto de fatores de risco que poderia comprometer o seu desenvolvimento saudável, ou seja é a sua superação à adversidade, é a capacidade de as pessoas se recuperarem e fortalecerem após vivenciarem situações de fragilidade.

Elementos fundamentais no processo de resiliência envolvem fatores de risco e fatores de proteção (Reppold, Mayer, Almeida & Hutz, 2012). Os fatores de risco estão associados a variáveis ambientais negativas, que prejudicam no desenvolvimento da pessoa, podendo acarretar graves consequências (Sapienza & Pedromônico 2005). Os de proteção são ocorrências de adaptação positivas perante situações de risco (Reppold et al., 2012).

Sapienza e Pedromônico (2005), através de um estudo onde relacionaram risco, proteção e resiliência, descrevem que as adversidades não são acontecimentos singulares, uma vez que estão associadas a outras variáveis como contextos sociais, ambientais, socioeconômicos, familiares, genéticos e culturais. Assim, o indivíduo está em contacto

constante com fatores de risco, o que aumenta a possibilidade de um futuro negativo, pois quanto maior é o número de riscos a que é exposto, pior a sua capacidade de desenvolvimento. Ainda segundo os autores, a junção de múltiplos fatores de riscos resulta em problemas de comportamento.

Estudos realizados por Ferreira e Marturano (2002), evidenciaram que crianças com baixos rendimentos escolares têm mais problemas de comportamento e que estes fatores estão associados a vários problemas envolventes no cotidiano da criança e a poucos recursos para os ultrapassar.

A resiliência cria a necessidade de procurar fatores positivos que reduzam o número de fatores de risco que surgem de experiências negativas, de modo a permanecer o sentimento de bem-estar (Sharaf, Thompson & Walsh, 2009). Em contrapartida, alguns fatores de proteção são essenciais para que ocorra a resiliência, são entendidas como as bases de suporte, isto é, as redes de apoio que são compostas por elos significativos para o jovem, a afetividade que estes vínculos proporcionam e que permitem que este consiga estar de forma saudável e ajustada perante a sociedade e assim desenvolver a sua capacidade de resiliência, bem-estar e autoestima (Poletto & Koller, 2008).

Autoestima

Bandeira e Hutz (2011) descrevem a autoestima como um conceito que influencia o bem-estar físico e psicológico de uma pessoa. Os níveis baixos de autoestima estão associados a sentimentos e pensamentos negativos sobre si mesma, de tal modo que pode conduzir a estados depressivos e comportamentos extremos como suicídio, assim, Sharaf *et al.* (2009) realça que a autoestima é considerada um fator de proteção contra comportamentos de risco, principalmente quando associado a redes de apoio como a família. A baixa autoestima por sua vez tem sido apontada como fator de risco no uso de substâncias,

incluindo elevado consumo de álcool e tabaco (Bandeira & Hutz, 2011). Os autores, através de estudos realizados sobre autoestima e bullying, detetaram que o género masculino apresenta médias de autoestima superiores às do género feminino e pode ser entendido pela forma como os diferentes géneros sustentam o seu bem-estar, assim o género feminino tende a dar mais atenção à opinião dos outros sobre si mesmo e à relação com os pares e o género masculino centra-se mais em atividades de competição e sucesso dos seus objetivos.

Segundo Rosenberg (1989), adolescentes com baixa autoestima tendem a criar distorções cognitivas, no que se refere à comunicação dos seus pensamentos e sentimentos, o que resulta na dificuldade em interagir e se integrarem.

Assim, as experiências negativas vivenciadas pelo jovem resultam na modelagem de comportamentos também negativos, surgindo desta sequência os comportamentos agressivos (Junior,2015).

Segundo Pechorro, Silvia, Marôco, Poiares e Vieira (2012), há evidências que os jovens com baixa autoestima se envolvem com maior facilidade em comportamentos antissociais e essa envolvência pode resultar num aumento da sua autoestima, que por sua vez pode refletir a ideia de que este é superior aos outros e que o envolvimento em atos de risco não tem consequências para estes. Ainda, a baixa autoestima pode conduzir o jovem a estabelecer relações com pares que têm comportamentos desajustados, isto se estas relações forem satisfatórias nas lacunas existentes de laços afetivos, caso contrário pode levar ao isolamento. Segundo estudos realizados por Contini *et al.*, (2012), existe uma correlação positiva entre agressividade e isolamento. Isolamento é explicado pelos autores como evitamento a relações psicossociais. Assim, é evidenciado pelos mesmos que quando o adolescente assume um estilo agressivo nas suas relações interpessoais, este procura afirmar os seus interesses sobre o outro, o que pode gerar no comportamento do interlocutor rejeição

e afastamento. Isto vai condicionar os comportamentos futuros do adolescente, pois vai evitar criar novos laços afetivos com os outros, de modo a precaver um desfecho negativo. Ou seja, devido à sua imposição nas relações existe uma rejeição perante o outro, o que faz com o adolescente se sinta envergonhado e com receio de criar outros vínculos afetivos, permanecendo isolado. Desta forma, agressão e isolamento estão relacionados e se esta relação se mantiver por muito tempo irá afetar a autoestima do adolescente e a sua capacidade de se autoafirmar. Isto vai de encontro ao que Pechorro *et al.*, (2012) afirma, pois, a rejeição social e o isolamento podem causar sentimentos de agressividade e a necessidade de procurar apoio junto de grupos semelhantes. Leme (2004) também sublinha que o isolamento social é uma das características das crianças agressivas, uma vez que o seu comportamento tende a despertar desinteresse e o afastamento de outras crianças, criando deste modo um ciclo de comportamentos. O isolamento desperta sentimentos negativos que aumenta a tendência da agressividade, comportamento hostis e delinquentes.

Segundo Contini *et al.*, (2012) nas últimas décadas têm surgido mais comportamentos agressivos por um lado e por outro, comportamentos de isolamento e solidão. Afirma que há uma relação entre agressão e o contexto socioeconómico (o tipo de família, número de irmãos, nível de educação e ocupação). Além disso, alega que outras variáveis familiares devem ser consideradas para compreender os problemas de comportamento, tais como o bem-estar percebido pelos pais, hábitos de paternidade, modalidade de comunicação entre pais e filhos, grau de estresse familiar, nível do conhecimento das próprias necessidades do adolescente, reconhecimento do desempenho escolar e apoio em outras áreas da vida diária. Assim, nesta sequência, os autores alegam que as carências económicas e laborais causam estresse no seio familiar, o que atinge muitas vezes os vínculos estabelecidos entre os

membros da família que por ventura podem condicionar o bem-estar e comportamentos agressivos.

Intervenção do psicólogo

No domínio das reflexões sobre como devem ser consolidadas as práticas do psicólogo, Bello (2001) preconiza que o maior desafio destes observadores da complexidade humana é promover mecanismos para que o adolescente desenvolva novas relações, novas aprendizagens e conexões menos perigosas.

Num estudo realizado por Santos e Menandro (2017) sobre a intervenção dos psicólogos perante jovens em conflito com a lei, realçam que os psicólogos sugerem que as intervenções terapêuticas mais adequadas para estes adolescentes é a psicologia social. Descrevem que associado à problemática destes jovens estão os problemas familiares, as drogas, a influência de pares e a carência nas relações familiares, pois o problema central é um conjunto de fatores que compõe a história do adolescente. Assim, segundo os psicólogos deste estudo, é importante considerar toda a história do adolescente, as motivações que deram origem aos comportamentos delinquentes de modo a conseguir ajudar e criar estratégias de intervenção.

A intervenção do psicólogo nestes contextos deve atender a uma escuta detalhada e uma observação cuidada, de modo a perceber as experiências significativas dos adolescentes como modo de potencializar mudanças eficazes nos mesmos, tendo como propósito promover a reflexão e compreensão da sua história de vida (Costa & Assis 2006).

Alguns trabalhos realizados no âmbito da psicologia do desenvolvimento realçam aspetos importantes a ser desenvolvidos junto do adolescente, principalmente aqueles em condições mais vulneráveis, um dos aspetos apontados pelos autores é a resiliência (Munsit, Santos, Kotliarenko, Ojeda, Infante & Grotberg, 1998) entendida como fator que

possibilita o desenvolvimento de recursos úteis e com potencial utilizado pelo indivíduo para enfrentar situações adversas promovendo assim a segurança e trajetos de vida mais saudáveis(Costa & Assis 2006).

Adolescentes que têm problemas de comportamento devem ser vistos como um todo e não somente como jovens agressores. É importante criar medidas que os ajudem a ter novas perspectivas e não apenas a preocupação de voltar a cometer uma reincidência. Fixar-se apenas no comportamento em si é superficial, é apenas suprimir o mal. Promover e cuidar são conceitos que devem ser tidos em conta para com estes jovens, que necessitam de aquisições positivas e qualidade de vida. É fundamental promover comportamentos saudáveis e criar nestes a crença que a vida tem sentido (Costa & Assis 2006).

A inexistência de um projeto de vida pessoal está relacionada à vulnerabilidade dos jovens perante o mundo. A falta de confiança na proteção adulta, as exposições a riscos são tidas como obstáculos que não permitem ao jovem aprender a projetar-se no futuro, uma vez que os riscos que enfrentam constantemente demonstram um futuro frágil, incerto ou inexistente. Segundo o autor, refletir e planejar o futuro pode ser compreendido como fator de proteção e mecanismo utilizado para promover e estimular o interesse pela conquista da felicidade (Costa & Assis 2006).

Sendo que refletir acerca do projeto de vida futuro engloba tempo e cuidado. A ideia que movimenta um projeto é o sentido atribuído ao mesmo articulado com a esfera temporal definida, pois o tempo é premissa de um projeto e o projeto é conteúdo, significado e desejo que desperta e movimenta a construção do futuro (Ayres, 2004).

É importante atividades diárias que explorem a dimensão do cuidado, do tempo e do desejo, que permitam a construção de si, pois estas podem promover a criação de projetos

nestes jovens, fortalecendo a percepção de si mesmo, tendo maior nitidez de quem são, o que desejam e como o devem alcançar (Costa & Assis 2006).

Segundo Andrade (2016), a teoria da separação psicológica das figuras parentais defende que a autonomia como a capacidade do indivíduo atribuir a si mesmo as suas próprias responsabilidades perante as exigências sociais implica autodeterminação, isto é, independência do indivíduo para a tomada das suas decisões. Promover atividades que envolvam a partilha, a reciprocidade à medida que se desenvolve a responsabilidade social na tomada decisão são fatores importantes que devem ser trabalhados nestes jovens, sendo que poderá promover o bem-estar no indivíduo e por sua vez promover a autoestima e fortalecer a resiliência (Costa & Assis 2006).

Um dos fatores de maior importância no trabalho a desenvolver perante os adolescentes em risco é o fortalecimento de vínculos socio-afetivos, perante a fragilidade de laços apresentados. É necessário promover uma rede de apoio, não só direcionada para os jovens, mas também para os familiares destes, de modo a reforçar os vínculos como fontes de apoio importantes que promovam o papel de proteção para um desenvolvimento psicológico e social mais saudável (Nardi & Dell'Aglio, 2010).

Em situações em que o jovem tem de cumprir medidas protetivas para os menores existe uma equipa multidisciplinar, onde o papel do psicólogo é de extrema importância e deve ser articulado com toda a equipa, com o adolescente, familiares e seu grupo de pares. Deve ser tido em conta o contexto de atuação do psicólogo, onde essa dimensão é estruturada por punições, regras e normas de conduta onde o psicólogo deve promover a saúde física e mental do adolescente e conseguir estabelecer com este uma dinâmica diferente, que ultrapassa avaliação e pareceres solicitados pelos serviços. Importa a relação de confiança

com o adolescente de modo a criar o vínculo terapêutico necessário para que possam surgir mudanças (Fonseca & Develati, 2013).

A intervenção do psicólogo nesse contexto requer uma perspectiva mais dinâmica, promovendo a criação de espaços em que estes jovens possam a ser compreendidos como indivíduos dentro da sua complexidade, que contem uma história de vida e dos motivos que conduziram à prática dos atos desviantes, as suas demandas e a sua singularidade. Deste modo, o adolescente deve ser visto como um sujeito em desenvolvimento e não meramente um adolescente em conflito com a lei. O psicólogo centra-se no progresso de subjetivação que o adolescente traz consigo, incluindo o contexto familiar e socioeconómico. Assim, o psicólogo deve dar voz a este adolescente, criando junto dele consciência das consequências da infração, promovendo a capacidade de reflexão, novos caminhos e formas de estar no mundo (Alves, Pedroza, Pinho, Presotti & Silva 2009).

Costa e Assis (2006) destacam a importância de compreender a perspectiva do adolescente, na tentativa de o resgatar, não tendo só em consideração a recuperação da dignidade de um adolescente que entrou em conflito com a lei, mas a dignidade de profissionais que promovem possibilidades de enfrentar as complexidades de muitas ações ineficazes dirigidas a esta população, com o qual se tem a responsabilidade e ética de como cidadão e adolescente ser facultado todo o cuidado e cidadania. Ainda segundo o autor, é importante novas formas de atuação dos psicólogos para promover condições sonhadoras para estes adolescentes, em que possa contruir o seu projeto de vida, permitindo mudanças significativas na vida destes adolescentes.

Alves *et al.* (2009) alega que estes jovens devem ser acompanhados após a saída das instituições, através de estratégias que lhes promovam segurança e melhores perspectivas de vida, incorporando a educação e profissionalismo. Devem ser tomadas medidas não apenas

com intuito destes adolescentes se tornarem uteis na sociedade, mas sim reconhecer todos os direitos que estes têm como cidadãos, facultando-lhes todos as oportunidades e mecanismos para o seu desenvolvimento psicossocial de modo a que sintam a liberdade e dignidade de desempenharem os seu papeis como cidadãos do mundo. Assim, é importante que as instituições não tomem medidas punitivas, mas sim medidas educativas e de proteção para com estes adolescentes.

Gallo (2008), num estudo realizado sobre medidas tidas para com jovens em cumprimento com a lei em diferentes países, alega que a privação de liberdade é incapaz de promover mudanças no comportamento por si só. Em muitos casos e em diferentes países existe um cuidado redobrado onde existe acompanhamento psicológico, participação em grupos específicos consoante a problemática do adolescente e todo o cuidado e atenção às doenças mentais que possam surgir.

A ação de isolar protege apenas a sociedade destes adolescentes. É necessário ampliar atividades educativas desde atividades lúdicas, culturais, interpessoais e escolares (Alves *et al.*, 2009). Campo e Goto (2017) acreditam que os comportamentos conflituosos dos adolescentes são idênticos em diferentes gerações. Neste sentido, Assis e Constantino (2005) afirmam ser importante haver intervenções nas famílias consideradas de risco. Segundo estes autores, seria importante treinar os pais para estas situações, acompanhar as crianças desde a gravidez e todo o percurso da infância, ter programas de prevenção nas escolas sobre esta temática e acompanhamentos precoces em adolescentes agressivos.

Matos (2005) destaca a importância de promover programas de promoção de competências pessoais e sociais com o intuito de ajudar estes adolescentes a lidarem melhor com as várias situações do dia-a-dia, através do autoconceito e autoconhecimento. Estas

medidas vão ajudar nas suas emoções e a conseguir estabelecer novas formas de lidar com os outros e consigo mesmos estabelecendo relações mais saudáveis e seguras.

Sierra e Mesquita (2006) alertam que as crianças e adolescentes são frutos das vivências e convivências que têm. Assim, é importante os diferentes ambientes em que estão inseridas e que têm acesso, sobretudo os relacionamentos e modos de convivência. O problema, segundo estas autoras, não é anomalia social ou desordem urbana, mas sim as vivências e relacionamentos que surgem nos seus contextos e por esse motivo, crianças e adolescentes são percebidos, aos olhos da sociedade, de maneiras e formas diversas quando na verdade são apenas crianças e adolescentes.

Podemos concluir que adolescência é uma fase que promove vários tipos de comportamentos e que são importantes para ter uma maior compreensão sobre os fatores de risco e fatores protetores que ajudam a evitar situações mais complexas como os comportamentos agressivos, consumo de álcool e ingestão de substâncias, influência dos grupos de pares e a relação que têm com a escola. Assim, estes comportamentos podem surgir de um conjunto de fatores que concomitantemente promovem comportamentos agressivos. O contexto familiar, os vínculos afetivos, estilos parentais e competências sociais adquiridas na infância através do contexto familiar e escolar influenciam o modo como o adolescente percebe a si e aos outros afetando deste modo determinados comportamentos. A psicologia demonstra ter um papel fundamental na construção da identidade destes jovens, através da reflexão, da construção de projetos de vida, promovendo a autoestima e a resiliência que muitas vezes se encontra fragilizada nestes adolescentes.

Objetivos

Existe cada vez mais uma procura acerca das implicações da agressividade ao longo do desenvolvimento humano.

Este estudo tem como Objetivo Geral:

- Compreender e caracterizar os comportamentos agressivos na adolescência.

Objetivos Específicos:

- Compreender e caracterizar os fatores (individuais, sociais e familiares) do comportamento agressivo;
- Compreender e caracterizar as consequências do comportamento agressivo na adolescência;
- Compreender os comportamentos agressivos e a sua relação com autoestima;
- Compreender os fatores sociodemográficos nos comportamentos agressivos, bem-estar e autoestima;
- Propor um modelo compreensivo dos comportamentos agressivos que envolve fatores sociodemográficos

Método

Estudo Quantitativo

Participantes

Os comportamentos agressivos são identificados desde muito cedo com tendência a persistirem durante a adolescência. Muitas vezes, são resultados de múltiplos fatores que influenciam na adoção destes comportamentos. Para tal, torna-se importante avaliar as variáveis que podem influenciar neste comportamento (Contini *et al.*, 2012).

Com base na literatura, o presente estudo pretende compreender o comportamento agressivo e variáveis que podem facilitar o seu desenvolvimento. Assim são apresentados vários fatores que influenciam estes comportamentos tais como género, bem-estar, estatuto socioeconómico, autoestima. Deste modo, este estudo tem como finalidade compreender e caracterizar comportamentos agressivos na adolescência e variáveis a estes associados.

De forma a atingir os objetivos propostos, o presente estudo contou com uma análise nacional e representativa das escolas públicas portuguesas (com exceção das ilhas).

A amostra recolhida apresenta um total de 1102 indivíduos dos quais 55,6% são do género feminino (n=612) e 44,4% do género masculino (n=489). As idades dos participantes do presente estudo variam, sendo que 48,7% têm idades entre os 8/9 anos e 50,5% com idades de 10 ou mais anos.

Instrumentos

A escolha dos respetivos instrumentos ao contexto do presente estudo sucedeu-se pela sua pertinência e particularidades, sendo que estão validados para a população portuguesa e abrangem várias dimensões adequadas para o estudo em questão.

Com o propósito de medir o bem-estar subjetivo assim como os fatores pessoais e sociais associadas ao bem-estar optou-se pelos seguintes instrumentos:

Bem-estar subjetivo

Foi utilizado o Instrumento KIDSCREEN-10 que corresponde a uma versão reduzida do KIDSCREEN-52 que tem como objetivo avaliar o bem-estar e a qualidade de vida relacionados com a saúde em crianças e adolescentes, assim o KIDSCREEN-10 é composto por questões fechadas, agrupadas em dez dimensões. É direcionado a crianças e adolescentes entre os 8 e os 18 anos de idade. Este instrumento abrange uma perspectiva ecológica, que tem como finalidade uma análise acerca da criança e do adolescente, os pais e a família, os pares, a comunidade e a escola. Estudos com crianças portuguesas evidenciaram uma boa consistência interna de fidelidade (Cronback's alpha = 0,82) e a boa fidelidade/estabilidade teste-reteste ($r = 0.73$; ICC = 0.72) o que demonstra ser um instrumento confiável para avaliar a percepção da qualidade de vida em crianças e adolescentes. As questões da presente escala são respondidas numa escala tipo Likert de cinco pontos, nas quais os adolescentes assinalam 1 = nada / nunca, 2 = pouco / raramente, 3 = moderadamente / algumas vezes, 4 = muito / frequentemente e 5 = totalmente / sempre. Resultados baixos revelam sentimentos de inferioridade, insatisfação em diversos contextos, escola, família, grupo de pares. Valores elevados revelam sentimentos positivos e satisfação nos diferentes contextos. (Gaspar & Balancho, 2017; Gaspar, Matos, Ribeiro, Leal & Ravens-Sieberer, 2008; Matos, Gaspar, & Simões, 2012).

SDQ - The Strengths and Difficulties Questionnaire

Robert Goodman em 1997 desenvolveu o Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Questionário das capacidades e dificuldades. É um questionário dirigido para crianças e adolescentes dos 4 aos 16 anos de idade. Este instrumento analisa as dificuldades e capacidades comportamentais e emocionais através de 25 itens. Estão organizados em cinco dimensões, cada uma constituída por 5 itens, isto é, problemas de comportamento,

comportamento pró-social, hiperatividade, problemas emocionais e problemas de conduta e de relacionamento. As respostas são atribuídas para três opções: não é verdade (0); é um pouco verdade (1); é muito verdade (2), cotadas entre 0 e 2. Cada uma das 5 escalas pode variar entre 0 (depreciativo) e 10 (valorativo). Se os 5 itens forem respondidos na íntegra, a soma total de cada uma das 5 escalas pode variar entre 0 e 10 pontos. O resultado de cada escala pode ser considerado se pelo menos 3 itens de cada escala forem respondidos. A soma de todos os itens relacionadas às 4 subescalas de comportamento (com exceção do comportamento pró-social) calcula o total de dificuldades que pode variar entre 0 a 40 pontos.

Este instrumento é composto por três versões, uma direcionada para as crianças e adolescentes de autoavaliação, uma versão para os pais ou responsáveis e outra para os professores, onde são efetuadas questões sobre a cronicidade do problema, nível de stress provocado pelo problema, ajustamento social da criança e sobrecarga resultante desse problema para as outras pessoas. Os estudos com crianças portuguesas evidenciaram valores de consistência interna a variarem entre 0.60 e 0.70, para a versão pais e educadores/professores é entre 0.65 e 0.85 (Abreu-Lima, Alarcão, Almeida, Brandão, Cruz, Gaspar, & Santos, 2010; Fleitlich et al., 2005; Saur & Loureiro, 2012).

Autoestima

Esta variável foi avaliada com a versão Portuguesa da Kelley's scale Hare Self-Esteem Scale. Esta escala tem 18 itens no total, seis itens por cada uma das três escalas num formato Likert, variando entre "Concordo Totalmente" e "Discordo Totalmente", com três dimensões da autoestima relacionada com a família, com os amigos e com a escola.

Demonstra uma confiabilidade de amostra para Home = 0,60, Peer = 0,77, School = 0,73.

Itens de amostra são: (Amigos) 'Eu tenho pelo menos muitos amigos como outras pessoas da

minha idade'; "Pessoas da minha idade geralmente me criticam". (Lar) 'Meus pais têm orgulho no tipo de pessoa que sou'; "Meus pais acreditam que serei um sucesso no futuro". (Escola) "Eu geralmente me orgulho do meu boletim escolar"; 'Meus professores geralmente são felizes com o tipo do trabalho que eu faço'. A pontuação é de 0 a 4 pontos, de "discordo totalmente" a "concordo totalmente". Alguns itens em cada subescala são pontuados de uma forma inversa. O objetivo desta escala é fornecer uma pontuação total de autoestima. As propriedades métricas da versão em português do instrumento ainda estão em preparação (Gaspar, Tomé, Albergaria, Freire, em preparação).

Procedimento

O presente estudo é caracterizado por um estudo quantitativo integrado numa investigação mais vasta realizada pelo CLISSIS/ULL que pretende compreender e caracterizar as variáveis que influenciam no comportamento agressivo. Foram recolhidos dados com base numa entrevista e na aplicação de um questionário para posterior análise das variáveis com recurso a técnicas estatísticas, nomeadamente através do programa SPSS.

As escolas foram devidamente contactadas e convidadas a participar no presente estudo através de uma carta formal. Após aceitação das respetivas escolas, foram identificadas as turmas que poderiam fazer parte do presente estudo, número de alunos e o número de professores. Após confirmação destes dados, foram entregues na escola cartas de autorização para os pais com data de entrega. Depois de todas as autorizações devidamente assinadas, foi marcado e combinado, antecipadamente e de acordo com a programação do professor responsável pela disciplina, o melhor dia e horário, respeitando o normal funcionamento das aulas.

A recolha de dados junto dos alunos e dos professores das respetivas turmas foi realizada em contexto de sala de aula. Para cada turma foi entregue um envelope com

questionários para os alunos e para os professores. No exterior dos envelopes estavam as informações com o nome da escola e nome da turma.

A escala de agressividade deve estar justamente associada ao questionário do aluno sem a identificação do mesmo, para tal foi atribuído um código de modo a manter o sigilo e confidencialidade.

O questionário pôde ser lido às crianças e embora seja de autopreenchimento pode-se dar apoio na compreensão, tendo cuidado necessário para manter a neutralidade e não influenciar a resposta.

Foi dada a informação que a participação no estudo é voluntária, que os participantes em qualquer momento poderiam desistir sem qualquer penalização.

A confidencialidade dos dados recolhidos foi garantida e o trabalho foi realizado de acordo com os princípios éticos para a investigação da Universidade Lusíada de Lisboa.

Estudo Qualitativo

Participantes

A realização dos grupos focais surge devido à necessidade de obter informações mais específicas sobre a perceção dos comportamentos agressivos na adolescência. Deste modo, recorreu-se a uma amostra aleatória para a realização do presente estudo constituída por 27 adolescentes com idades entre os 16-18 anos, de diferentes nacionalidades, inseridos nos mais diversos ambientes familiares.

Foram organizados cinco grupos composto por 5-6 jovens de ambos os géneros (15 rapazes e 12 raparigas) que frequentavam o 11ºano numa escola pública em Lisboa.

O presente estudo contou com a colaboração dos professores para a recolha de informações. Foram tidos em consideração todos os princípios de ética, foram recolhidas as

autorizações legais para a realização dos respectivos questionários e os mesmos foram respondidos voluntariamente.

Nesta população, o objetivo foi compreender através das suas experiências pessoais o que consideram ser agressividade, fatores que envolvem esse comportamento e em que contextos a visualizam.

Instrumento

Foi realizado um guião de entrevista com 12 questões que abrangiam várias dimensões de modo a compreender a perceção dos jovens sobre agressividade e violência, fatores que envolvem esse comportamento, em que contextos a visualizam e resoluções possíveis desses conflitos. A proposta foi analisar como estes jovens vivenciam e interpretam formas de conflitos, bem como classificam os seus comportamentos como agressivos ou como produtores de conflitos. Este guião de entrevistas também procurou identificar se existe no contexto escolar informações e formas apropriados para resolver questões de agressividade e violência.

Procedimento

Com o objetivo de compreender e ajustar uma estratégia que possibilitasse a troca de experiências e opiniões dos adolescentes sobre a agressividade e os diferentes significados atribuídos à temática em questão, optou-se pela organização de pequenos grupos, onde foram realizadas apresentações sobre a importância e objetivo deste estudo de modo a sensibilizar os jovens para a importância das suas respostas, realçando que os dados fornecidos seriam utilizados apenas para questões de estudo, assim como a informação voluntária da participação, da inexistência de qualquer penalização pela não participação e do anonimato e confidencialidade subjacente aos dados recolhidos, deixando também o apelo à importância das suas colaborações para a realização do mesmo. Após consentimento informado, a turma

foi dividida em 5 grupos compostas por 5-6 jovens de ambos os géneros (15 rapazes e 12 raparigas), foram informados como seriam introduzidas as questões e que deveriam falar entre eles, não havendo respostas certas, nem erradas e que todos poderiam intervir. Cada sessão variou entre 40 a 60 minutos. Para facilitar a recolha de informação todas as sessões foram gravadas com devido consentimento dos alunos e professores.

Questões éticas

Inicialmente, foi tido o cuidado de apresentar o estudo e o objetivo da recolha de dados verbalmente e por escrito através da solicitação de uma autorização para a aplicação do instrumento junto das escolas, professores, encarregados de educação e dos alunos.

Foi informado desde o início que a participação neste estudo com preenchimento do questionário e pertença aos grupos focais era voluntária, sendo possível a desistência a qualquer altura da realização do mesmo sem nenhuma consequência para os mesmos. Os dados recolhidos permanecerão no anonimato, sendo os pressupostos de confidencialidade da informação recolhida garantidos. Os questionários foram entregues e preenchidos em suporte papel. Terminado o preenchimento, foram colocados num envelope devidamente protegido para este fim, constando na parte de trás o nome da escola e da turma. Na identificação dos alunos foi atribuído um código de modo a manter o sigilo e a confidencialidade.

Apresentação de Resultados

Resultados Quantitativos

Tabela 1 – *Distribuição dos adolescentes que residem com a Mãe*

| | N | % |
|-----|------|------|
| Sim | 1036 | 94,0 |
| Não | 62 | 5,6 |

Verifica-se na presente tabela (1), que 1036 dos adolescentes afirma viver com a mãe.

Tabela 2 - *Distribuição dos adolescentes que residem com o Pai*

| | N | % |
|-----|-----|------|
| Sim | 760 | 69,0 |
| Não | 338 | 30,7 |

Constata-se ainda na tabela (2), que 760 destes adolescentes afirmam viver com o pai.

Tabela 3 - *Distribuição nas dimensões da escala Bem-estar, SDQ e AutoEstima*

| Dimensões | Média | Desvio padrão |
|--|-------|---------------|
| Bem-Estar | 4,22 | 0,54 |
| CBCL_ Oposição, problemas de comportamento e agressividade | 0,10 | 0,24 |
| CBCL_ hiperatividade e déficit de atenção | 0,25 | 0,41 |
| CBCL_ Isolamento, comportamento Esquizoide | 0,16 | 0,28 |
| Baixa_AutoEstima | 1,84 | 0,59 |
| Alta_AutoEstima | 3,16 | 0,60 |

Na Tabela (3) pode verificar-se que, para a dimensão bem-estar, a média de respostas dos participantes se encontra nos 4,22, sendo o valor mínimo de 1 e o máximo de 5. Na dimensão Oposição, problemas de comportamento e agressividade, a média de respostas é de 0,10; na dimensão hiperatividade e déficit de atenção apresenta uma média de 0,25; no isolamento, comportamento Esquizoide consta uma média de 0,16, sendo o valor mínimo de 0 e o valor máximo de 2. No que se refere à dimensão autoestima a maioria apresenta uma elevada autoestima ,3,16. Assim, pode constatar-se que os participantes

tendem a mostrar níveis mais elevados na dimensão do bem-estar e níveis moderados nas restantes dimensões. Quanto mais elevado for o valor na dimensão bem-estar, maior é a percepção de bem-estar da população deste estudo. Por outro lado, quanto mais elevado for a hiperatividade e défice de atenção, isolamento e baixa autoestima, maior é a incidência de problemas de comportamento e agressividade.

Tabela 4 - *Diferenças de médias entre as dimensões das escalas e género dos adolescentes*

| Dimensões | Feminino | | Masculino | | Z |
|---|----------|---------------|-----------|---------------|------------|
| | Média | Desvio Padrão | Média | Desvio Padrão | |
| CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade | 0,05 | 0,15 | 0,15 | 0,30 | 41,35*** |
| CBCL_ hiperatividade e défice de atenção | 0,18 | 0,35 | 0,32 | 0,45 | 26,332 *** |
| CBCL_Isolamento, comportamento Esquizoide | 0,13 | 0,25 | 0,20 | 0,30 | 14,957 *** |
| Baixa_AutoEstima | 1,78 | 0,56 | 1,90 | 0,62 | 9,709 *** |
| Alta_AutoEstima | 3,20 | 0,58 | 3,10 | 0,62 | 7,370 *** |
| Bem-Estar | 4,22 | 0,57 | 4,22 | 0,50 | 0,60 (N.S) |

Através dos resultados obtidos (Tabela 4) verifica-se que existem diferenças significativas entre os grupos em todas as dimensões, exceto na alta autoestima, que o género feminino apresenta uma média maior [$Z(1,964) = 7,370$; $p = 0,007$] em comparação ao género masculino.

Por sua vez, o género masculino apresenta uma diferença significativa no que diz respeito aos problemas de comportamento e agressividade [$Z(1,892) = 41,358$; $p = 0,001$], à hiperatividade e défice de atenção [$Z(1,891) = 26,332$; $p = 0,001$], ao isolamento e comportamento esquizoide [$Z(1,895) = 14,957$; $p = 0,001$] e à baixa autoestima [$Z(1,991) = 9,709$; $p = 0,002$] quando comparado com o género feminino.

Em relação ao bem-estar verifica-se que, tanto o género feminino, como o género masculino, apresentam uma média semelhante ($M=4,22$), sem diferenças significativas entre os grupos. Assim, verifica-se que as dimensões variam consoante o género.

Tabela 5 *Diferenças de médias entre as dimensões das escalas e a idade dos adolescentes.*

| Dimensões | Idades | Média | Erro Desvio | Z |
|---|-----------------|-------|-------------|------------|
| CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade | 8 ou 9 anos | 0,07 | 0,16 | 10,188 *** |
| | 10 anos ou mais | 0,12 | 0,29 | |
| CBCL_ hiperatividade e défice de atenção | 8 ou 9 anos | 0,20 | 0,35 | 11,150 *** |
| | 10 anos ou mais | 0,29 | 0,46 | |
| CBCL_Isolamento, comportamento Esquizoide | 8 ou 9 anos | 0,14 | 0,22 | 7,631*** |
| | 10 anos ou mais | 0,19 | 0,33 | |
| Baixa_AutoEstima | 8 ou 9 anos | 1,79 | 0,59 | 4,711 |
| | 10 anos ou mais | 1,87 | 0,58 | |
| Alta_AutoEstima | 8 ou 9 anos | 3,26 | 0,55 | 24,194*** |
| | 10 anos ou mais | 3,07 | 0,62 | |
| Bem-Estar | 8 ou 9 anos | 4,29 | 0,52 | 16,143*** |
| | 10 anos ou mais | 4,16 | 0,56 | |

De acordo com a análise da presente tabela (7), observa-se que crianças com 8 ou 9 anos têm maior autoestima [$Z(1,957) = 24,194$; $p=0,001$] e maior bem-estar [$Z(1,1013) = 16,143$; $p=0,001$] em comparação com crianças com idades de 10 ou mais anos. Estes últimos apresentam médias maiores em relação aos problemas de comportamento e agressividade [$Z(1,891) = 10,188$; $p=0,001$], maior hiperatividade e défice de atenção [$Z(1,890) = 11,150$; $p=0,001$], maior isolamento e comportamento esquizoide [$Z(1,894) = 7,631$; $p=0,006$] menor bem-estar e menor autoestima. Assim nesta população, quanto menor a idade, maior o bem-estar e autoestima e menor o isolamento e problemas de comportamento e agressividade.

Tabela 6 - Correlações entre variáveis Bem-estar, problemas de comportamento e agressividade, Hiperatividade e déficit de atenção Isolamento e comportamento Esquizoide, Baixa Autoestima e Alta Autoestima

| | Bem-Estar (BE) | CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade (PC) | CBCL_ hiperatividade e déficit de atenção (HD) | CBCL_ Isolamento, comportamento Esquizoide (IE) | Baixa_Autoestima (BA) | Alta_Autoestima (AE) |
|--|----------------|--|--|---|-----------------------|----------------------|
| Bem-Estar | | | | | | |
| CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade | -0,111** | | | | | |
| CBCL_ hiperatividade e déficit de atenção | -0,226** | 0,744** | | | | |
| CBCL_ Isolamento, comportamento Esquizoide | -0,222** | 0,651** | 0,617** | | | |
| Baixa_AutoEstima | -0,305** | 0,131** | 0,189** | 0,194** | | |
| Alta_Autoestima | 0,418** | -0,250** | -0,236** | -0,260** | -0,143** | |

Nota: *** p < 0,001; ** p < 0,01; * p < 0,05

BE- Bem-Estar **PC**- Oposição, problemas de comportamento e agressividade **HD**- Hiperatividade e deficit de atenção **IE**- Isolamento,comportamento Esquizoide **BA**- Baixa_Autoestima **AE** -Alta_Autoestima

Através da análise representada na Tabela (6) é possível identificar as principais correlações entre os comportamentos agressivos e as restantes variáveis, assim como as correlações fortes negativas e positivas e diferentes significâncias entre as respetivas dimensões.

A correlação com o valor absoluto mais forte é observada entre as variáveis hiperatividades e déficit de atenção e problemas de comportamento e agressividade.

Sendo estas representadas por uma correlação positiva muito forte e significativa (0,744 para p=0,001), ou seja, quanto maior a hiperatividade e déficit de atenção, maiores serão os problemas de agressividade.

Por outro lado, verifica-se que existe um valor que se destaca pela negativa, entre as variáveis bem-estar e baixa autoestima, ou seja, apresenta uma correlação negativa forte significativa (-0,305 para $p=0,001$). Isto significa que quanto maior for o bem-estar, menor será a baixa autoestima.

Verifica-se que a variável bem-estar se correlaciona negativamente, mas de forma significativa com as variáveis hiperatividade e déficit de atenção, isolamento e comportamento esquizoide, isto é, quanto maior for o bem-estar, menor são os problemas relacionados com a hiperatividade e déficit de atenção e o isolamento e o comportamento esquizoide.

Por outro lado, os problemas de comportamento e agressividade correlacionam de modo positivo e significativo com o isolamento e comportamento esquizoide e baixa autoestima. Pelo que se pode constatar que quanto maior os problemas de comportamento e agressividade, maior será o isolamento e comportamento esquizoide e maior será a baixa autoestima das crianças. Verifica-se que os problemas de comportamento e agressividade se correlacionam de forma negativa, mas significativa com a alta autoestima, ou seja, quanto mais comportamentos de agressividade, menor será a alta autoestima.

Em relação à hiperatividade e déficit de atenção, estas têm uma correlação positiva forte significativa com as variáveis isolamento e comportamento esquizoide e baixa autoestima. Assim, pode-se dizer que quanto maior a hiperatividade e déficit de atenção, maior será o comportamento esquizoide e a baixa autoestima apresentada pela criança. Contudo, por outro lado, existe uma correlação negativa significativa com a alta autoestima, visto que quanto maior o déficit de atenção, menor será a alta autoestima.

A variável comportamento isolamento e esquizoide tem uma correlação positiva significativa com a baixa autoestima, pois se uma aumenta, a outra aumenta também, mas por

outro lado tem uma correlação negativa significativa com a alta autoestima, pois se uma aumenta, a outra tem tendência a diminuir.

Tabela 7 - *Relação entre o estatuto socio económico (ESE) do pai e as dimensões dos adolescentes*

| Dimensões | ESE Pai | Media | Desvio padrão | Z |
|---|--------------------|-------|---------------|-------------|
| CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade | ESE Pai_Médio/Alto | 0,06 | 0,16 | 9,071*** |
| | ESE Pai_Baixo | 0,11 | 0,27 | |
| CBCL_ hiperatividade e défice de atenção | ESE Pai_Médio/Alto | 0,21 | 0,39 | 0,931 (n.s) |
| | ESE Pai_Baixo | 0,23 | 0,39 | |
| CBCL_Isolamento, comportamento Esquizoide | ESE Pai_Médio/Alto | 0,11 | 0,22 | 8,982*** |
| | ESE Pai_Baixo | 0,17 | 0,29 | |
| Baixa_AutoEstima | ESE Pai_Médio/Alto | 1,72 | 0,57 | 15,345*** |
| | ESE Pai_Baixo | 1,89 | 0,59 | |
| Alta_AutoEstima | ESE Pai_Médio/Alto | 3,23 | 3,23 | 5,948** |
| | ESE Pai_Baixo | 3,13 | 3,13 | |
| Bem-Estar | ESE Pai_Médio/Alto | 4,29 | 0,54 | 5,257** |
| | ESE Pai_Baixo | 4,21 | 0,51 | |

Em função da tabela (7) é possível observar que existem valores significativos entre os grupos de pais, consoante o estatuto socioeconómico. Assim verifica-se que quanto maior ESE Baixo dos pais, maiores os problemas de comportamentos e agressividade quando comparado com o ESE medio alto do pai [$Z(1,789) = 9,071; p = 0,003$]. No que se refere à dimensão hiperatividade e défice de atenção, verifica-se um valor positivo no ESE baixo do pai, ou seja, quanto maior o ESE baixo do pai, maior hiperatividade e défice de atenção quando comparado com o ESE do pai médio/alto, embora os valores não sejam significativos. No que se refere ao isolamento e comportamentos esquizoide, verifica-se o mesmo, ou seja, quanto maior o ESE baixo do pai, mais as crianças se isolam [$Z(1,794) = 8,982; p = 0,003$]. Verifica-se também diferenças significativas na baixa autoestima, ou seja, quanto maior o ESE Baixo do pai, maior são os sentimentos de baixa autoestima [$Z(1,888) = 15,345; p = 0,001$]. No bem-estar [$Z(1,917) = 5,257; p = 0,022$] e alta autoestima [$Z(1,855) = 5,948;$

$p=0,015$] verifica-se que quanto maior o ESE médio/alto do pai, maior são os sentimentos de bem-estar e autoestima.

Tabela 8 - *Relação entre o estatuto socio económico (ESE) da mãe e as dimensões dos adolescentes*

| Dimensões | ESE Mãe | Media | Desvio padrão | Z |
|---|--------------------|-------|---------------|------------|
| CBCL_Oposição, problemas de comportamento e agressividade | ESE Mãe_Médio/Alto | 0,06 | 0,16 | 11,019*** |
| | ESE Mãe_Baixo | 0,12 | 0,28 | |
| CBCL_ hiperatividade e défice de atenção | ESE Mãe_Médio/Alto | 0,20 | 0,38 | 3,633(n.s) |
| | ESE Mãe_Baixo | 0,26 | 0,42 | |
| CBCL_Isolamento, comportamento Esquizoide | ESE Mãe_Médio/Alto | 0,12 | 0,22 | 15,229*** |
| | ESE Mãe_Baixo | 0,19 | 0,31 | |
| Baixa_AutoEstima | ESE Mãe_Médio/Alto | 1,72 | 0,51 | 16,204*** |
| | ESE Mãe_Baixo | 1,89 | 0,63 | |
| Alta_AutoEstima | ESE Mãe_Médio/Alto | 3,25 | 0,47 | 10,429*** |
| | ESE Mãe_Baixo | 3,12 | 0,66 | |
| Bem-Estar | ESE Mãe_Médio/Alto | 4,29 | 0,53 | 10,088*** |
| | ESE Mãe_Baixo | 4,19 | 0,53 | |

Em função da tabela (8) é possível observar que existem valores significativos nos grupos de pais com diferentes estatutos socioeconómico. Assim verifica-se que quanto maior ESE Baixo nas mães, maiores são os problemas de comportamentos e agressividade quando comparado com o ESE do pai [$Z(1,820) = 11,019$; $p=0,001$]. No que se refere à dimensão hiperatividade e défice de atenção, verifica-se um valor positivo no ESE baixo da mãe, ou seja, quanto maior o ESE baixo das mães, maior hiperatividade e défice de atenção, quando comparado com o ESE médio/alto das mães, embora os valores não sejam significativos. Quanto ao isolamento e comportamentos esquizoide, o mesmo se verifica, ou seja, quanto maior o ESE baixo da mãe, mais as crianças se isolam [$Z(1,823) = 15,229$; $p=0,001$]. Verifica-se também diferenças significativas na baixa Autoestima, ou seja, quanto maior o ESE Baixo da mãe, maior são os sentimentos de baixa autoestima [$Z(1,908) = 16,204$; $p=0,001$]. No bem-estar [$Z(1,931) = 10,088$; $p=0,002$] e alta autoestima [$Z(1,877)$

=10,429; $p=0.001$] verifica-se que quanto maior o ESE médio/alto da mãe, maiores são os sentimentos de bem-estar e autoestima.

Regressão

Tabela 9 - *Regressão linear das variáveis Bem-estar, Hiperatividade e Défice de atenção Isolamento e comportamento Esquizoide, Baixa Autoestima e Alta Autoestima como produtoras dos problemas de comportamento e agressividade*

| | Coeficientes não padronizados | | Coeficientes padronizados | t |
|--|-------------------------------|-------------|---------------------------|------------|
| | B | Erro padrão | Beta | |
| (Constantes) | -0,08 | 0,08 | | -1,06 |
| Género | 0,03 | 0,001 | 0,06 | 2,38** |
| Idade | 0,004 | 0,004 | 0,02 | 1,02(n.s) |
| CBCL-hiperatividade e défice de atenção | 0,35 | 0,02 | 0,58 | 20,09*** |
| CBCL_Isolamento comportamento esquizoide | 0,26 | 0,03 | 0,29 | 10,35*** |
| Baixa_Autoestima | -0,02 | 0,01 | -0,04 | -1,74(n.s) |
| Alta_Autoestima | -0,04 | 0,01 | -0,09 | -3,85*** |
| Bem-Estar | 0,03 | 0,01 | 0,08 | 2,83** |

Nota *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

De acordo com a Tabela (11), pode observar-se que o género ($B= 0,06$; $p=0,018$), a hiperatividade e défice de atenção ($B=0,35$; $p=0,000$), o isolamento e o comportamento esquizoide ($B=0,26$; $p=0,000$), assim como a alta autoestima ($B=-0,09$; $p=0,000$) e o bem-estar ($B=0,03$; $p=0,005$) são produtoras dos problemas de comportamento e agressividade. No seu conjunto, o total das variáveis deste modelo explicam 66% da variância; [$F=7,681$ (191,826), $p<0,000$].

De acordo com a tabela apresentada e observando os respetivos resultados, verifica-se que existem valores significativos. Para o caso de hiperatividade e défice de atenção, o valor apresentado é bastante significativo, pelo que se pode dizer que quanto mais hiperatividade apresentada pela criança, maior será o comportamento agressivo, tendo estas duas variáveis

uma relação muito forte. O género da criança revela ter um impacto significativo nos problemas de comportamento e agressividade.

Verifica-se ainda uma relação muito forte entre o isolamento e comportamento esquizoide ($t=10,35$) e os problemas de comportamento e agressividade e, sendo assim, quanto maiores forem os problemas de comportamento e agressividade da criança, maior é o isolamento. Por outro lado, quanto maior a agressividade, menor a alta autoestima. Esta tem tendência a piorar apresentando deste modo valores negativos ($-3,85$). Ainda é possível observar que o bem-estar apresenta valores positivos significativos com os problemas de comportamento e agressividade.

Estudo Qualitativo

Neste estudo, procuro analisar cinco categorias (agressividade, emoções, percepções, atitudes, perspetivas e crenças) de modo a reunir o maior número de informações e perspetivas destes adolescentes. Na Tabela seguinte (10) é possível confirmar as categorias e subcategorias, ou seja, o que cada categoria procurou analisar nestes jovens, como interpretam e classificam os comportamentos agressivos e as variáveis que estão associadas a estes comportamentos.

Tabela 10 – *As dimensões avaliadas nos grupos focais*

| Categorias | Agressividade | Emoções | Percepções | Atitudes | Perspetivas e crenças |
|---------------------|--|--|---|---|---|
| Subcategoria | O que se entende por comportamento agressivo | Que emoções acreditam que os outros sentem | O que acreditam estar relacionado aos comportamentos agressivos | Dos pais dos face aos comportamentos agressivos | Como devem ser abordados os comportamentos agressivos |

Seguidamente, serão atribuídas as respostas dos adolescentes perante cada categoria:

Agressividade

As falas dos alunos sinalizam o entendimento da violência como um fenômeno social multifacetado que abarca diferentes formas de manifestações, sejam físicas, morais, psicológicas.

“Há vários tipos, pode ser psicológica ou física” (Rapaz)

“A primeira coisa que penso é físico” (Rapariga)

“Mas violência psicológica também magoa pessoas” (Rapaz)

Na escola, um dos principais espaços de socialização dos indivíduos, vivenciam-se cotidianamente diferentes situações de conflitos e de violências e os jovens que nela passam parte do seu dia constroem sentidos e narrativas para essas experiências. Quando questionado sobre se já haviam presenciado ou participado de um conflito, os resultados variaram. Afirmam já ter presenciado situações de conflito, mas não afirmam ter participado em algum desses conflitos

“Vemos muitas vezes, mais do que se pensa.” (Rapaz)

“todos os dias, na escola principalmente e muitas vezes em sala de aula.” (Rapaz)

“Na escola é onde se vê mais vezes” (todos concordam) (Rapaz)

“muitas vezes, vemos na rua, mas situações que iniciaram aqui na escola” (rapariga)

Quanto à participação deste grupo de jovens em conflitos foram poucos os que relataram que sim.

“Já! Foi na sala de aula, era uma escola um pouco má, provocaram-me e pronto, aconteceu” (Rapaz)

“Verbal já participei, na escola também pessoas a se juntarem e falarem mal sobre uma pessoa em específico. Acontece muitas vezes” (Rapariga)

Segundo os grupos, o que dá origem ao conflito são as más interpretações ou ideias fixas sobre um determinado grupo. Verifica-se, deste modo, que a forma de expressão é o primeiro início de conflito.

“A agressão verbal, vem muito da brincadeira, que depois vira mais sério, através de falar mal, gozarem começa assim, depois de um ponto vai evoluindo até que chegue a ser violência física.” (Rapaz)

“Eu ia dizer que muitas vezes essa violência pode desencadear devido há falta de interpretação da pessoa, com aquilo que é dito ou feito, muitas vezes a pessoa que fez não tem a intenção de causar aquilo, mas é mal interpretada pela outra pessoa, e pode levar a esse tipo de situações limite.” (Rapaz)

“Sim, concordo é falta de comunicação muitas vezes, ou não aceitar aquilo que o outro diz” (Rapaz)

“Concordo, muitas vezes é o não respeito às diferenças, porque “a” veste-se assim, porque “b” disse aquilo, e é tudo um motivo de conflito.” (Rapariga)

Emoções

No que respeita a emoções e a violência é subentendido os sentimentos de imaturidade, superioridade e impulsividade. Os jovens dão as seguintes respostas:

“Agressividade tem muita haver com os nossos próprios sentimentos, não percebermos o que os outros querem de nos, ou o que querem dizer.” (Rapaz)

“Eu acho que agressividade pode ser boa ou ma, eu faço desporto de combate e há uma certa agressividade, e eu acho que a violência é agressividade com os outros.” (Rapariga)

“também é mais na violência, na violência também pode acontecer quando duas pessoas ou vários grupos tem ideias demasiado fixas sobre alguma coisa e ou não querem ou

não se conseguem resolver, o objetivo do discurso não é mudarem de ideias, ou então de perceberem perspectivas novas mas sim afirmar as nossas ideias sobre outro qualquer, ou seja quando se entra numa discussão um lado não se vai baixar a sua guarda, ou dizer que esta errado ou mudar a sua opinião, acho que isso pode levar a conflito, mas o conflito não leva a qualquer benefício.” (Rapaz).

Nas suas partilhas destacam que a escola é composta pela diversidade e essa diversidade muitas vezes é vista como conflito e intolerância às diferenças.

Quando questionados sobre o que seria agressão e que motivos poderiam estar subjacentes ao mesmo, de um modo geral, apontaram que na origem podem estar as diferenças, má interpretação ou mesmo brincadeiras. No que se refere às emoções realçam a competitividade e mais uma vez a impulsividade no sentido em que se deixa de ser racional.

“Agressividade como disse, é querer alguma coisa em vez do outro, ou seja, tenta a competição, no sentido de competir, apenas isso.” (Rapaz)

“Como o bulling por exemplo, nos podemos magoar essa pessoa de tal forma que essa pessoa pode ficar traumatizada, e produzir sentimentos no seu inconsciente, e passa a ser agressor de si mesmo ou dos outros, trazendo também sentimentos de depressão e isolamento.” (Rapaz)

“Acho que agressividade é quando utilizamos nosso sentimento extremo, levamos o que sentimos ao extremo e acabamos por ser extremistas por assim dizer, naquilo que sentimos e isso pode desencadear uma ação violenta que como perdemos o controlo de nos mesmos através dos sentimentos e deixamos de ser racionais e passamos a ser muito emotivos”. (Rapaz)

De um modo geral, apontam que podem surgir de brincadeiras.

“Regra geral é com brincadeira” (Rapaz)

“Pode iniciar por brincadeiras, mas nem sempre” (Rapariga)

“Pode ser por substâncias elicitas” (alguns concordam) (Rapaz)

Perceção

Na perceção dos jovens sobre as causas e origens do comportamento agressivo relatam as famílias e os sentimentos impulsivos.

“Na minha opinião tem haver com o historial, por exemplo se eu vir na minha família, posso desenvolver esses hábitos e depois passa-los para a escola ou outro sítio qualquer.” (Rapariga)

“maioritariamente parte da família.” (Rapariga)

“Problemas nervosos, e convivências negativas.” (rapazes)

“Explodir com qualquer coisa, as vezes tem a ver com problemas em casa, com a forma como são, da própria personalidade, podem ser impulsivos.” (rapazes)

Os grupos introduziram o tema violência no namoro e apontam emoções e exemplos para esses acontecimentos

“Exemplo, acontece nas relações violência por ciúmes ou por controlo possessivo” (rapariga)

“E a pessoa que esta a sentir agredida tem medo de separar do companheiro, por motivo de segurança, não sentir bem consigo mesmo, não sabe se vai arranjar outra pessoa, não sabe se vai ser abandonada vai sentir sozinha e depois prende-se muito ao sujeito que pratica violência, por insegurança dela mesma, baixa autoestima.” (Rapaz)

“Há pessoas que são demasiado controladoras, possessivas e também falta de maturidade, ou seja, não pensam na outra pessoa, mas na relação para elas mesmas e leva acharem-se superiores a pessoa com quem tem a relação e depois pensam que podem bater a essa pessoa, por estupidez, não sei.” (Rapaz)

Nota-se, através dos relatos destes jovens, que existe uma sequência para os comportamentos agressivos. Segundo estes, muitas vezes os conflitos ocorrem apenas por iniciativa dos colegas.

“surge muitas vezes sem qualquer sentido, e vê-se mais nos alunos do 6-9 anos.

“(Rapariga)

“sim a pessoas que incitam, os colegas, o grupo vê-se muito disso nos corredores da escola” (Rapariga)

“vê-se muita gente com prazer a ver isso, e a fazer parte disso” (Rapariga)

Verifica-se também, em ambos os géneros, que consideram haver muitas influências dos grupos para comportamentos mais agressivos. E que a pertença a um grupo promove segurança e confiança para iniciar um conflito.

“eu já tive numa situação dessas (conflito), em que fui defender uma amiga”

(Rapariga)

“ficamos desprotegidos se tivermos sozinhos, dificilmente entramos num conflito a sério se tivermos sozinhos.” (Rapaz)

“Sinto mais seguro se tiver num grupo ou contra para um.” (Rapaz)

“eu ia dizer que as pessoas sabem mais ou menos como acontece agressividade que as pessoas sabem que quando estão em grupo sentem-se mais seguras, tem mais força e a vontade para agirem em grupo, e assim atacam os outros que sentem mais vulneráveis.

(Rapariga)

“por exemplo, um grupo de pessoas passa e se mete comigo eu mesmo que queira fazer qualquer coisa para reagir contra esse grupo, eu estou em desvantagem numérica, então nunca sei o que pode acontecer e quais são as hipóteses que podem vir dali, podem vir todos de uma vez, um para um, não sabemos, então não me meto.” (Rapaz)

Quanto ao facto de existirem amigos agressivos no grupo, destacam-se as seguintes respostas:

“Provavelmente se tiver com alguém mais agressivo num grupo, isso pode facilitar comportamentos agressivos.” (Rapaz)

“Há mais essa probabilidade de alguma coisa acontecer, mas não quer dizer ...temos de tomar a decisão se queremos participar ou não, não é?” (Rapaz)

“Acho que isso acontece muitas vezes, o defender um amigo. Se ele é mais conflituoso, e se entra numa confusão, acabas por ser arrastado também para o defender. Há muita aliança da proteção em grupo entre amigos.” (Rapaz)

Em ambos os grupos verifica-se uma discrepância face à influência que o estilo de vida, a forma de estar, o tipo de música tem sobre determinados comportamentos. Há uns que consideram o tipo de música ponto de influência, já outros consideram que o que influencia são as pessoas, o sítio onde vivem e as condições económicas

“Há uma influência pelas mensagens que são passadas em determinadas músicas, e as músicas de algum modo também tem influência no estilo das pessoas” (Rapariga)

“Eu oiço todo o tipo de música e não sou marginal.” (Rapaz)

“Se nos escolhemos de acordo com a nossa personalidade se eu tiver uma personalidade mais agressiva escolho uma música diferente, acho que não é a influencia propriamente da música em mim, mas o tipo da música.” (Rapaz)

“A música ajuda em momento de conflitos, ou seja, muitas vezes em vez de influenciar ajuda aliviar alguns sentimentos que possamos ter.” (rapariga)

Influência do contexto e situação socioeconómica:

“Duas pessoas iguais, em ambientes diferentes vão ter personalidades completamente distintas, o ambiente onde se cria faz a pessoa.” (Rapariga)

“As situações económicas, sei lá, a vivência, acho que o comportamento de agressividade vem muito da revolta, da pobreza.” (Rapaz)

“Acho que é muito aquela ideia, eu quero, mas não tenho como ter, dai os roubos, um passo para a violência. Mas no fundo é muito mais do que isso eu acho, mexe com personalidade, com as amizades. (Rapaz)

Ainda destacam outros exemplos. Ambos os grupos focaram as influências:

“Se aos 14 anos das com pessoas que gostam de sair mais a noite, se calhar vais começar a sair a noite mais cedo, porque estas associado a eles e porque queres experimentar.” (Rapariga)

“Ser influenciado não é uma escolha.” (Rapaz)

“Tu és influenciado pelas pessoas que estão a tua volta, quer queiras quer não. Agora a medida que cresces, já sabes tens ideias formadas, já sabes dizer que não queres estar mais com aquela pessoa, ou gosto mais destas pessoas e o que gostas ou não nelas, já tens uma capacidade diferente de identificar, não quer dizer que automaticamente ficas homofóbico, porquê essa pessoa o é, porque tens os teus princípios, mas serás sempre de um modo ou outro influenciado” (Rapariga)

Quando presenciam situações de conflito, os jovens descrevem inúmeros sentimentos e um dos pontos subentendidos é que só ajudam ou intervêm se conhecerem uma das pessoas que se encontra envolvida no conflito.

“Acho que isso depende da pessoa, existe a pessoa que vai reagir, e tentar interagir com essas pessoas, e há aquelas pessoas que vão tentar afastar desse conflito. Eu sou o tipo de pessoa que se tenta afastar (risos).” (Rapaz)

“Sinto-me mal, raiva quando deparo com essas situações. Ridículo” (Rapariga)

“Se conhecer tento perceber o que se passa, se for verbal vou me embora, se for físico, não sei.” (Rapariga)

“Indiferença, não ligo.” (Rapaz)

“Pânico, é o querer fazer algo, mas não querer envolver” (Rapariga)

*“São pobres, pobres de sentimento e só demonstram a má formação que tem.”
(Rapaz)*

“Eu acho que mostra indiferença a conflitos não é solução, se virmos duas pessoas agredirmos, e afastarmos não vamos resolver nada, mas muitas vezes nos temos medo de tentar resolver porque podemos intensificar o conflito ou fazer algo ainda pior” (Rapariga)

A maioria dos jovens alega que há situações que devem ser resolvidas com conflitos, não que seja a primeira forma de resolução, mas que por vezes é necessário.

“Quando é um assunto que vale a pena, claro que não é a lutarem que vão resolver as coisas, mas as vezes é a única forma. Porque uma pessoa diz, a porque tu fizeste aquilo, e tu fizeste isso, e a única forma de resolver, isto é, acabarem, é a única forma de terminarem o assunto, de haver um desfecho á luta quer seja verbal ou luta física.” (Rapariga)

“Não sei se concordo totalmente com o que a M. disse, o que ela disse é verdade temos que fechar por assim dizer o conflito, mas por exemplo, uma luta, se as pessoas tiverem ou acabarem por lutar quer dizer que as suas emoções chegaram a um ponto que não conseguiram resolver isso como pessoas normais e forma se bater, ou seja não tinham argumentos, faltaram. Ou seja, deixaram de ser racionais e passaram para uma coisas estúpida. E acho que nas alturas em que prevalece as emoções, a pessoa pode afastar-se, acho que é o melhor.” (Rapaz)

“Sim, mas há pessoas que não consegue se afastar, há pessoas que são direcionados para fazer aquilo, e só sabem fazer aquilo e vão fazer aquilo daquela maneira” (Rapariga)

“Eu não concordo com o M. porque há pessoas que simplesmente queremos discutir com elas ou trocar ideias. Por exemplos os casos de Bulling quando tem uma vitima, eles não soltam a vitima, independentemente do que já fizeram com ela, ou mesmo que ela peça para parar, se já chorou, se já vieram os pais a escola, e as vezes a única solução dessas pessoas que sofrem do psicológico de violência e problemas em casa com a família é partir para o conflito físico, que é, bem já tentei ser racional com essa pessoa ela não parou, já chamei os meus pais, não resolveram, chamei os professores não resolveram nada, meus amigos tentam ajudar-me também apanham, então, se calhar a única opção que essas pessoas tem é partir para o conflito físico que talvez mesmo apanhado vão demonstra que não aceitam a realidade que lhe esta a ser imposta, demonstram que tem o seu valor, que são humanos.”

(Rapaz)

Ambos os grupos acreditam que os comportamentos agressivos são melhor entendidos pela educação ou ausência desta, assim como pelo caráter.

“Alem da educação já passa para a pessoa. Ela já vai ver outras realidades a medida que cresce e vai depender dela os comportamentos que vai optar por ter” *(Rapaz)*

“Certo, com maturidade, podem perceber que afinal o que os meus pais transmitiram não era o correto. Precisa é de muita maturidade e ter noção das coisas, das experiências que vão tendo.” *(Rapaz)*

“As pessoas agrupam-se a pessoas como elas, não tem alternativas de ver as coisas diferentes porque os amigos e familiares pensam de igual modo por exemplo.” *(Rapariga)*

“sim, mas se começa a crescer e a ter noção das coisas, as vezes o que acontece é que não tiveram os pais presentes, ou pais que os apoiaram em inúmeras coisas erradas, sei la.” *(Rapaz)*

Atitude dos Pais

Na sequência de que os comportamentos agressivos jovens estão associados à educação e aprendizagem social, os alunos referem que tem muito a ver com a imitação dos comportamentos parentais.

“Nas reuniões, há pais que vão contra os professores a defenderem os filhos dizendo que ele é que está certo” (Rapariga).

“se os pais questionam os professores a frente dos filhos, então eles também pensam se o meu pai questiona o professor, eu também posso, porque os pais lhes dão razão” (Rapariga).

“logo aí, começa o desrespeito aos professores e continuamente outras pessoas, é um bolo” (Rapaz).

Em relação à questão o que fariam os pais se soubessem que se tinham envolvido em conflitos, a maioria alega que os pais não os castigavam porque os conhecem. Apenas iriam querer saber o que se passou para poder ajudá-los.

“eu acho que a minha mãe primeiro perguntava-me o motivo de ter reagido e consoante o motivo eu acho que a minha mãe me daria toda a razão, pois ela conhece-me e sabe que não sou uma pessoa que inicia algo sem motivo e por isso acho que ficaria preocupada, mas não pela razão, mas sim pelo motivo que me levou a fazer aquilo. Provavelmente teria um castigo porque reagi a situação de forma extrema, ela não me deixaria de parte, iria punir-me, mas iria perceber o motivo e que se não fizesse isso, talvez seria pior” (Rapaz)

“Tem ah ver com a educação, há pessoas que são órfãs e não tem atenção dos pais como os outros tem, existem pais que podem ter mais atenção com os filhos e outros não querer saber. Eu vivo com os meus avós e eles como são antiquados, dizem sempre para

responder da melhor forma, por exemplo, quando essas coisas acontecem o meu avo diz sempre, dá uma chapada de luva brancas. Então como fui criado dessa forma, tento sempre responder da forma mais clássica” (Rapaz)

“Se eu tivesse razão e fosse a única forma de resolver a situação dentro do conflito em que estava metida, acho que os meus pais apoiavam. Imagina se eu estava a levar de alguém a única razão para sair de lá era bater em alguém, eu iria fazer isso. E os meus pais apoiavam-me porque se me batem eu tenho de me defender. Não ia dar castigo porque estava a defender a mim mesma, e mesmo que fosse por ajudar outra pessoa” (Rapariga)

O meu pai não ia gostar muito, mas a minha mãe era capaz de me compreender, não ia ficar de castigo (Rapariga)

“Acredito que não iria ser castigado, eles sabem como eu sou, iriam apenas querer saber o que se passou” (Rapaz)

Perspetivas e Crenças

Em relação às perspetivas e crenças, ambos os grupos demonstram insatisfação com as medidas tomadas pela escola

“A intervenção da escola é pouca, ou mesmo nula” (Rapariga)

“Os castigos é deixarem-nos ir para casa de suspensão, que são férias.” (Rapaz)

“Eu passei por Bulling na escola, e a escola não fez nada e os meus pais tiveram de ir à escola. Só aí é que houve mudanças. Certo que não era violência extrema física, mas havia muita violência verbal e todos viam, só que esta parece que maioritariamente é ignorada ou não percebida.” (Rapaz)

“O meu pai já teve que me vir buscar a escola várias vezes com medo que fosse agredida, porque estava a ser ameaçada e a escola não fez nada” (rapariga)

Alegam que a escola deveria ter uma atitude mais participativa e colaborativa para o controlo destes problemas, sendo que ocorrem muitas vezes nestes contextos situações extremas de agressividade e que há uma indiferença por estas questões.

“Isto tem a ver com os princípios que tem em casa. É triste não haver educação em casa, mas a escola também deveria ter princípios mais rigorosos face a estes acontecimentos, afinal a escola também é um sítio que valoriza a educação, e não fazer nada, é consentir com estes comportamentos e denegrir as escolas. Ou seja, o comportamento é incentivado, quanto menos haver profissionais que pudessem abordar estas pessoas.” (Rapariga)

Ambos os grupos descrevem que para evitar este tipo de situações seria necessário que a escola fosse mais responsável e que tivesse profissionais que pudessem acompanhar estes casos mais específicos.

“Acho que é importante essas pessoas serem acompanhadas, a polícia segura deve contactar os pais destes miúdos e eles devem ser acompanhados por pessoas específicas para falarem com eles, para não desistirem da escola. A tendência é muito essa. se ele tem esses géneros de comportamentos devem ser acompanhados de modo a que possam perceber que existem outras maneiras mais razoáveis de resolverem as coisas e que esses comportamentos não são os corretos, devem ser ensinadas maneiras mais adequadas.” (Rapariga)

“podia haver mais atividades sociais, mais interação entre os alunos, que pudesse promover aceitação das diferenças, não sei! Mas não é a tua forma de vestir que diz quem tu és, não é a música que ouves, nem tao pouco as atitudes que tens” (Rapaz)

“concordo, acho que muitas vezes o comportamento agressivo é uma revolta, sei la, não esta bem com alguma coisa, precisa de um grupo para se sentir bem, tem conflitos em casa e traz para escola. Acho que a escola deveria estar mais atenta a isso.” (Rapariga)

Quando questionados sobre eventos ou palestras sobre agressividade, como meio de prevenção realizados na escola, a maioria respondeu que nunca assistiu a nada e se ocorreu não tiveram conhecimento.

Discussão

Partindo dos objetivos que nortearam o presente estudo e em conformidade com os resultados apresentados anteriormente, foi possível responder às questões iniciais, que se prendiam em compreender os fatores que influenciam e potencializam o comportamento agressivo. Deste modo, foi importante analisar algumas variáveis que poderiam interferir nessa relação.

No que diz respeito ao primeiro objetivo: compreender e caracterizar os fatores individuais, sociais e familiares do comportamento agressivo, foram evidenciados o género, a autoestima, o grupo de pares, o contexto escolar e as relações parentais e socioeconómicas como fatores que influenciam no comportamento agressivo.

O género mostrou ser uma variável significativa no desenvolvimento socioafetivo desta população, nomeadamente no que tange a vivência e participação em comportamentos agressivos. Assim, os resultados indicam que o género masculino apresenta maiores resultados no que se refere a problemas de comportamento e agressividade. Isto pode ser explicado pelo facto de os jovens serem educados com maior liberdade, por partilharem outros espaços sociais além do contexto escolar, não havendo, de um modo geral, uma monitorização tão significativa como no género feminino. Isto é algo que já se encontra enraizado na educação familiar e na própria sociedade, mais do que comportamentos, passa por criar normas, valores, perceções que constroem identidades, que diferenciam os géneros. Assim, o género masculino apresenta comportamentos mais violentos, atribuídos à valentia, que de algum modo lhes é imposta ou adquirida (Alves & Dell'Agio, 2015; Câmara & Carloto, 2007; Taquette *et al.*, 2004). Além disso, os rapazes tendem a apresentar comportamentos de evitação ao problema, procuram não demonstrar as emoções, o que pode

levar a um acumular emocional e assim procurarem aliviar a tensão que sentem através de grupos de pares e comportamentos de risco (Câmara & Carloto,2007).

O grupo de pares pode ter uma influência negativa na adoção de comportamentos de risco, sendo que existe maior envolvimento com estes do que com a família na fase da adolescência. Assim, devido à pressão que o grupo exerce sobre o adolescente e o sistema de autorregulação que ainda está em desenvolvimento, o adolescente tende a ser conduzido pelos pares (Alves & Dell'Agio,2015).

Segundo um estudo realizado por Alves e Dell'Agio (2015), quanto maior o apoio dos amigos, maior é o envolvimento em comportamentos de risco. Os rapazes estão mais propensos a assistir e a vivenciar situações de violência, principalmente no contexto extrafamiliar, sendo desta forma, considerado um grupo de risco para observar, sentir e perpetuar atos violentos (Benetti *et al.*,2006).

Em relação ao segundo objetivo: compreender e caracterizar as consequências do comportamento agressivo na adolescência, verifica-se que a relação de grupo de pares foi apontada, segundo os resultados qualitativos, como uma das maiores consequências do comportamento agressivo devido às influências.

A relação entre adolescência e problemas de comportamento e agressividade são considerados processos normais, quase que obrigatórios, pois ocorre na adolescência o período crucial de desenvolvimento e crescimento, sendo esta a fase em que o adolescente adquire novas formas de socialização (Benavente, 2002). Os resultados obtidos no presente estudo evidenciam que quanto maior a idade, maior o envolvimento em comportamentos agressivos. Desta forma, destaca-se que os participantes com mais de 10 anos têm mais problemas de comportamento.

White e Jackson (2005) reforçam que no intervalo entre adolescência e a vida adulta, o controle parental diminui e o adolescente procura mais autonomia, o que muitas vezes, pode conduzir a comportamentos de risco. Segundo os resultados dos grupos focais do presente estudo, o apoio dos amigos pode mostrar-se associado a comportamentos de risco, pois estes alegam que o grupo de pares tem uma abundante influência para comportamentos agressivos. Relatam que em grupos de amigos se sentem mais seguros e que dificilmente entrariam em conflitos se estivessem sozinhos, pois, estando em grupo, há uma supervalorização de si mesmo.

Neste seguimento, a literatura tem evidenciado que o grupo de pares tem um impacto influente no processo e tomada de decisão que envolvam riscos. O adolescente, quando em grupo, tende a tomar decisões de maior risco do que quando está sozinho, ainda afirma que existe um “estímulo” motivacional no grupo de pares que eleva a valorização das recompensas imediatas, ou seja, o adolescente é influenciado para a recompensa imediata e não pondera sobre os benefícios a longo prazo de uma escolha segura (Albert *et al.*, 2013). O que vai de encontro aos resultados qualitativos obtidos no presente estudo, os adolescentes relatam que há mais probabilidades de ocorrerem situações de conflito quando existe no grupo pessoas mais conflituosas. Reforçam ainda que, muitas vezes, ocorrem estes comportamentos por quererem defender um amigo que se envolveu em algum conflito. Segundo os adolescentes deste estudo, existe uma “*aliança de proteção*” e esta parece estar presente em qualquer situação de risco.

As consequências do comportamento agressivo na adolescência surgem pela busca de identidade e a constante procura de equilíbrio, estando mais propensos a comportamentos de risco. Existe a necessidade nestes adolescentes de encontrar no meio social e grupos de pares laços afetivos e maior envolvimento em experiências que proporcionem sentimentos de

liberdade e adrenalina, o que porventura os poderá expôr a situações de risco e vulnerabilidade. Muitas vezes, o comportamento agressivo é explicado como forma de impôr e conseguir o que se deseja, além de ser um modo de ser aceite e valorizado nos grupos de pares (Villarret,2011). Pode ser entendido como meio de evitar a exclusão dentro do seu grupo social, o que vai de encontro com os resultados qualitativos obtidos no presente estudo. Os jovens alegam que há um incentivo por parte dos colegas e amigos e que há um certo prazer em fazer parte e assistir a esses comportamentos.

Ferreira (2000), confirma esta relação é baseada em diversas necessidades, no sentido em que estas permitem uma nova visão sobre o mundo, uma espécie de apoio na compreensão do que os rodeia, na partilha de informação, no desenvolvimento de atitudes de oposição e também como parceiros disponíveis para a realização de atividades que gostam.

O terceiro objetivo: compreender os comportamentos agressivos e a sua relação com autoestima foi possível uma vez que está associado às emoções do adolescente. verifica-se segundo a literatura, que autoestima está relacionada à saúde mental e ao bem-estar psicológico, ou seja, corresponde à forma como o adolescente se vê a ele mesmo.

Ausência ou baixa autoestima está associada a sentimentos negativos como o isolamento e a depressão. Por vezes, esses sentimentos dão forma aos comportamentos de risco, como resposta ao que estão a sentir e também como forma de melhorar o seu bem-estar subjetivo. Assim conclui-se que os jovens com baixa autoestima se envolvem em comportamentos antissociais com maior facilidade e essa envolvência produz no jovem um aumento da sua autoestima e conseqüentemente bem-estar (Bandeira & Hutz 2011; Neto & Santos,2012; Pechorro *et al.*, 2012). Embora seja pequena a correlação de bem-estar e comportamentos agressivos, esta demonstra ser positiva no presente estudo, ou seja, os jovens tendem a demonstrar sentimentos de bem-estar e isso pode dever-se à pertença a um

grupo e ao sentimento de partilha que esse grupo lhes promove. Quanto maior prestígio e consideração tiver o grupo para o indivíduo, maior é a probabilidade de seguir e aprender com o modelo, pois este além de ser visto como referência, também passa a ter sobre si influência pedagógica. O grupo de pares é muito caracterizado como um vínculo afetivo, onde existe proteção e valorização dos seus feitos e desta forma poderá ser explicado o sentimento de bem-estar quando interpretado na perspectiva de pertença a um grupo que lhe é significativo e que lhe permite a partilha de valores e experiências de adrenalina e autonomia, mesmo que estes sejam comportamentos de risco (Alves & Dell'Agio,2015; Ferreira,2000; Freitas *et al.*,2013;Junior,2015; Tome *et al.*,2015).

Segundo Rosenberg (1989), um jovem com baixa autoestima tende a criar distorções cognitivas, no que se refere à comunicação de seus pensamentos e sentimentos, o que origina dificuldades em interagir com os outros. Isto vai ao encontro dos resultados qualitativos do presente estudo, os adolescentes descrevem que os conflitos têm início através das más interpretações, tudo o que é dito ou feito é interpretado como conflito.

O comportamento agressivo também mostra, segundo os resultados obtidos, uma correlação positiva com o isolamento, assim quanto maior o comportamento agressivo, maior o isolamento e baixa autoestima.

Estudos realizados por Contini *et al.*, (2012) confirmam existir uma correlação positiva entre agressividade e isolamento. Estes explicam que quando o adolescente assume um estilo agressivo nas suas relações interpessoais, procura afirmar os seus interesses sobre o outro, o que pode gerar nos outros(interlocutores) comportamentos de rejeição e afastamento. Deste modo, a sequência de comportamento-resposta gerada pela atitude do adolescente agressivo tende a gerar neste isolamento ou evitamento a novos relacionamentos com medo da rejeição. Logo, agressão e isolamento estão muitas vezes relacionados. Se esta associação

se mantiver por muito tempo irá afetar a autoestima do adolescente e a sua capacidade de se autoafirmar. Os adolescentes do presente estudo qualitativo descrevem jovens agressivos como possessivos e exigentes, que condicionam as relações com os outros pela ausência de empatia e pelo facto de quererem conduzir a relação de forma autoritária acreditando serem superiores aos outros.

Ainda é importante destacar que existe uma correlação positiva forte do comportamento agressivo com a hiperatividade e défice de atenção, que por sua vez resulta em isolamento e baixa autoestima de acordo com os dados do presente estudo.

Segundo a literatura, muitas vezes, o que dá origem ao comportamento agressivo é a presença de transtornos neuropsiquiátricos, como é o caso do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. A origem das condutas agressivas também pode ser compreendida pela influência do fator neurobiológico, que por ventura poderá ser desencadeada e mantida pelo ambiente em que o jovem está inserido (Barkley,2008). O autor ainda destaca que o nível socioeconómico está associado com a gravidade dos sintomas, ou seja, crianças com PHDA pertencentes a famílias com baixas condições económicas tem níveis mais elevados de PHDA, o que vai ao encontro dos resultados obtidos no presente estudo. Deste modo, entende-se que alguns fatores podem aumentar a instabilidade emocional do adolescente, gerando problemas comportamentais, tais como ambientes familiares pouco estruturados, conflituosos e de baixo nível socioeconómico.

Uma das situações mais evidenciadas em crianças com PHDA é forma como interpretam as situações sociais, ou seja, as crianças que sofrem PHDA têm sintomas comportamentais mais graves, mais agressividade e mais problemas em se relacionarem com outras crianças. Tendem a perceber o comportamento dos colegas como agressivo e a responder com agressão física e verbal, verifica-se uma dificuldade na autorregulação

emocional principalmente para lidar com este tipo de situações frustrantes. O comportamento agressivo prevalece com maior taxa no gênero masculino em crianças com hiperatividade, assim como a raiva e a tristeza, podendo apresentar níveis mais baixos de empatia. Este conjunto de fatores podem desencadear comportamentos antissociais (Barkley, 2008). Os adolescentes do presente estudo qualitativo apontam, como origem de comportamentos agressivos, a impulsividade e a má interpretação do que é dito. Segundo os mesmos, a agressividade é desencadeada principalmente por percepções erradas, o que vai em conformidade ao que Barkley (2008) descreve como comportamento agressivo em crianças com PHDA.

Compreender os fatores sociodemográficos nos comportamentos agressivos, bem-estar e autoestima permitiu ir de encontro ao quinto objetivo que procurava um modelo explicativo da agressividade associada aos fatores sociodemográficos. Assim, segundo Zappe e Dias (2012), a agressividade na adolescência resulta de vários fatores entre eles a falta ou a ausência de vínculos sociais, em que estas ligações devem ser estabelecidas desde criança, através das instituições como a família e a escola, sendo que estas representam as normas sociais. Assim, os problemas de comportamento e agressividade estão associados ao controle que estas instituições exercem sobre o indivíduo. O que vai de acordo com os dados qualitativos obtidos, em que os adolescentes do presente estudo expressam que o comportamento agressivo está associado com os princípios e educação que o adolescente tem em casa, mas também com a falta de princípios mais rigorosos que a escola deveria fornecer. Sendo que a escola é um local de educação e ignorar estes acontecimentos no seu contexto é consentir a agressividade.

A literatura tem evidenciado que o contexto social e as condições socioeconômicas são importantes e podem prever determinados comportamentos na adolescência. O presente

estudo verificou que quanto maior o estatuto socioeconómico (ESE) baixo da mãe, maiores são os problemas de comportamento, maiores são os comportamentos hiperativos e défice de atenção, maior é o isolamento e menor é o bem-estar e autoestima. No presente estudo é observado que a autoestima e o bem-estar subjetivo tendem a diminuir com a idade.

Adolescentes com estatutos socioeconómicos mais desfavorecidos tendem a ter autoestima e bem-estar subjetivo mais baixo. Esta vertente pode ser explicada pelo facto destes jovens passarem a maior parte do tempo nas ruas, havendo pouca monitorização parental. Muitas vezes devido a situações de trabalho, a criança é deixada ao cuidado de outros ou ao cuidado de si mesma, apresentando baixos vínculos afetivos familiares e pouco amparo social (Feijó & Assis,2004; Taquette *et al.*,2004; Zappe & Dias,2012; White & Jackson ,2005).

Num estudo realizado por Conde e Teixeira (2017), a relação familiar é entendida como ambígua, porque refere amor, união e proteção, mas ao mesmo tempo instabilidade, mágoa e abandono. Em comparação com o grupo de pares, essa ambivalência não é verificada. As autoras realçam que o grupo de pares é considerado como um laço afetivo para todos os momentos, surge como sinónimo de partilha, de experiências, de entidade igualitária.

Ferreira (2000), refere que os pais são peças fundamentais para supervisionar o controlo que é exercido sobre as crianças e adolescentes, sendo que surgindo uma dificuldade nessa supervisão desencadeia um enfraquecimento da conformidade social, principalmente em grupos socioculturais mais desfavorecidos. O que vai ao encontro dos resultados obtidos, isto é, o estatuto socioeconómico baixo está relacionado positivamente com comportamentos agressivos, menor autoestima e bem-estar.

Zappe e Dias (2012) destacam, ainda, que existe em muitos destes adolescentes, fragilidades no seu entorno como condições de pobreza e exclusão social, em que a

composição familiar é atingida por vários fatores tais como: financeiros, emocionais, baixo nível de escolaridade, violência física e psicológica, assim como uma gama de desentendimentos, fraco vínculo afetivo e ausência de comunicação (Feijó & Assis,2004). Deste modo, os resultados qualitativos seguem em conformidade com os autores acima citados, em que os adolescentes do presente estudo alegam que os comportamentos agressivos estão associados à história de vida, ao meio social e às influências parentais que resultam em aprendizagem. Segundo os adolescentes, tem muito a ver com a imitação dos comportamentos parentais. Referem os comportamentos dos pais como formas de socialização e de resolução de determinados comportamentos. Segundo os adolescentes do estudo, os pais são considerados extremamente relevantes para a educação e se estes têm comportamentos desajustados ou incorretos, a tendência é a validação e imitação por parte dos adolescentes para outros contextos, nomeadamente a escola.

Ainda neste seguimento é de destacar que o comportamento agressivo quando praticado em determinadas ocasiões e quando advém dessa interação com variáveis contextuais pode promover resultados de aprendizagem de formas agressivas, de resolver conflitos e de se relacionar com os outros (Sabeh et al.,2017)

Segundo Júnior (2015), o adolescente aprende em interação com os outros, mediante processos de observação e comunicação. Segundo o autor não é suficiente apenas ter traços da personalidade, mas sim motivações, impulsos e atitudes. Estes fenómenos são aprendidos no seio das relações mais íntimas do indivíduo como a família e grupos, pois a influência para o incumprimento depende do grau de intimidade que o jovem tem nos seus contactos interpessoais.

Alguns adolescentes do presente estudo acreditam que o comportamento agressivo vem muito da revolta e da pobreza. Nesse seguimento Jacobina e Costa (2007) referem que,

por vezes, os comportamentos agressivos nos adolescentes são uma forma de expressar os conflitos que vivenciam, como uma denúncia do sistema social que estão inseridos, como forma de denunciar as injustiças e desigualdades sociais sentidas.

Segundo os resultados qualitativos deste estudo, os adolescentes alegam que as influências familiares são o que influencia o comportamento agressivo, mas que à medida que se cresce, estes conseguem fazer uma distinção entre o que é certo e o que é errado. Assim manter comportamentos agressivos à medida que crescem já não é unicamente influência da família, mas já é o carácter do adolescente.

Zappe e Dias (2012), defendem que o adolescente antes de ser agressor, foi marcado por repetidas exposições à violência, no qual primeiramente este foi vítima. Ainda Garbarino (2009), reforça que a violência na adolescência surge a partir de uma combinação de género, dificuldades no estabelecimento de relações, dificuldades temperamentais, entorno familiar e social. E que estes adolescentes tendem a expressar um comportamento tão agressivo quanto aquele que os próprios vivenciam ou foram expostos.

A ausência de comunicação e monitorização parental são tidas como fatores de risco, tendo um impacto negativo no bem-estar e autoestima dos adolescentes. São inúmeros os estudos que referem a importância da relação positiva entre pais e filhos, sendo que esta ligação tem um papel importante na criação de vínculos e de proteção (Tomé *et al.*, 2015).

Neste seguimento, Hoeve *et al.* (2009) realça que principalmente a ausência de um vínculo paternal ou uma frágil relação paterna tem uma influência significativa nos comportamentos agressivos. Feijó e Assis (2004), também reforçam esta ideia, alegando que o pai tem uma representação de identidade social e de segurança, uma vez que são os modelos para a formação social. A ausência desses laços dá uma perceção de abandono e rejeição no adolescente.

Davoglio e Gauer (2011), referem que os jovens em conflito com a lei não precisam associar-se a situações de rua ou ausência familiar, mas sim à qualidade do vínculo afetivo familiar, em que a presença parental deve assegurar e estender-se aos aspetos subjetivos que envolvam cuidado afetivo, acolhimento e proteção. A negligência parental não se dá apenas pelo distanciamento físico, mas sim, pela carência ou ausência de cuidados responsáveis de natureza psicológica ou educativa para com os filhos (Maciel & Cruz, 2009).

Rutter (2000), reforça que não é a pobreza que desencadeia o risco psicopatológico, mas tem algumas influências sobre os comportamentos desviantes, na medida em que estes interferem sobre os pais, isto é, na prática das funções parentais, aumentando as adversidades no seio intrafamiliar.

A escola, como já referido, é um meio de extrema importância, que promove as habilidades sociais nos adolescentes. É um ambiente em que a criança e o adolescente vivenciam a continuidade da ação socializadora iniciada pela família e esta deve promover comportamentos ajustáveis que promovam o bem-estar e competências sociais nos alunos (Assis & Constantino, 2005; Lacunza & González, 2011; Zappe & Dias, 2012). Os adolescentes do presente estudo que testemunharam comportamentos agressivos no contexto escolar revelaram ter sentimentos de pânico, medo, falta de esperança por constatarem que os professores e auxiliares da escola não têm uma atitude ativa e protetora perante os comportamentos agressivos. A base dos sentimentos referidos pelos adolescentes deve-se à crença que os professores e auxiliares não identificam este tipo de comportamentos como uma ameaça.

Ainda neste seguimento, os adolescentes do presente estudo qualitativo referem estratégias que a escola deveria adotar para evitar estes comportamentos tais como: mais contacto com os pais destes jovens, mais assistência por parte da polícia segura no contacto

com os encarregados de educação, mais acompanhamento por profissionais específicos de modo ajudar a compreender que existem formas mais saudáveis de lidarem com os conflitos, e modos mais positivos de estabelecerem relações, assim como promover o seu bem-estar e autoestima.

Os adolescentes do presente estudo acreditam que, muitas vezes, estes alunos não estão bem e a escola deveria estar mais atenta a estes sinais. Foi apontado pelos mesmos adolescentes do estudo que seria importante que as escolas criassem mais atividades que promovam o contacto social, as relações saudáveis e as diferenças culturais e sociais existentes. Esta proposta vai de encontro ao estudo de Assis e Constantino (2005), pois estes reforçam a importância das escolas criarem estratégias de prevenção contra os comportamentos agressivos. A escola e a família são consideradas fontes essenciais e, como tal, devem promover comportamentos saudáveis e de proteção. Quando estes processos não ocorrem existe uma sobreposição das forças negativas, que podem desencadear nos adolescentes comportamentos inapropriados (Arteaga *et al.*, 2010).

Podemos concluir que o comportamento que o adolescente tem deve-se ao conjunto de forças que são exercidas entre fatores de risco e fatores de proteção, em que o resultado destas pode ou não gerar comportamentos agressivos (Sharaf *et al.*, 2009).

Os vínculos com os pais, as situações socioeconómicas, os grupos de pares e a escola que promovam comportamentos saudáveis parecem ter influências significativas no que se refere ao bem-estar e à saúde dos adolescentes, o que vai ao encontro dos estudos realizados por Tomé *et al.*, (2015), pois quanto maior o bem-estar subjetivo, menor os comportamentos agressivos, maiores os sentimentos de autoestima que se traduzem em adolescentes mais saudáveis.

Conclusão

Consoante os resultados obtidos, é possível verificar que a hiperatividade e déficit de atenção, o isolamento, o bem-estar, o género e autoestima têm impacto nos comportamentos e no bem-estar subjetivo dos adolescentes. Da mesma forma que são inúmeros os fatores que influenciam nos comportamentos de risco. Estas também variam de adolescente para adolescente, o que está associado a múltiplas influências intrínsecas e extrínsecas.

Assim este estudo foi oportuno, no sentido em que permitiu elucidar que fatores estão relacionados diretamente com os comportamentos agressivos.

Podemos constatar que os fatores de risco e de proteção são essenciais para analisar e compreender o vínculo entre indivíduo e sociedade.

É possível compreender que existem múltiplos fatores que podem originar e conduzir um jovem a comportamentos agressivos, estes exigem da sociedade mais atenção e compreensão.

O tema agressividade remete para a existência de uma grande quantidade de fatores negativos na vida dos adolescentes, mesmo identificando fatores de proteção, os fatores de risco acabam por suprimir pela quantidade os fatores de proteção, embora os fatores de risco, isoladamente, dificilmente levariam um adolescente a praticar um ato agressivo. Por isso, a importância de se entender o contexto em que esses fatores se manifestam juntamente com os fatores capazes de amenizar o efeito desses riscos (Sharaf *et al.*, 2009).

Compreende-se também que a literatura aponta a estrutura familiar como causa principal. Se pensarmos que a causa ocorre maioritariamente no contexto familiar, podemos desta forma guiar pelo que os autores Assis e Constantino (2005) afirmam. Estes referem ser importante treinar os pais para estas situações, acompanhar as crianças desde a gravidez e

todo o percurso da infância, ter programas de prevenção nas escolas sobre esta temática e intervenções precoces em adolescentes agressivos.

Confirmam também os autores que a conduta agressiva é explicada pelo papel de observador versus vítima e é importante que os adolescentes falem abertamente sobre suas experiências e a percepção sobre violência e principalmente sobre o nível de segurança que sentem tanto na escola, como na sua vizinhança (Sanchez, *et al*, 2016).

A rede social e o apoio social têm um papel fundamental no desenvolvimento e bem-estar da criança e do adolescente, pois as redes sociais têm um impacto significativo na estruturação das relações emocionais e sociais que a criança vai construindo à medida que cresce e representa a si mesmo no mundo. A falta de vínculos familiares traduz-se na falta de vínculos sociais, dando espaço a comportamentos indesejáveis perante a sociedade (Assis & Constantino, 2005; Lacunza & González, 2011; Zappe & Dias, 2012).

É importante centrarmo-nos também sobre a importância dos grupos na adolescência, como forma de fuga, de proteção e de partilha de referências, sendo importante nesta fase para a construção do seu self e forma de socialização, podendo desencadear influências e comportamentos de risco (Benavente, 2002; Erikson, 1979; Ferreira, 2000).

Podemos concluir com este estudo que a primeira infância é essencial na construção da identidade, assim, a literatura demonstra que os comportamentos agressivos ocorrem em maior número entre populações desfavorecidas e etnicamente minoritárias, sendo um meio sociocultural mais desfavorecido e desprotegido. As práticas educativas são apontadas como insuficientes, o que vai dar resposta ao elo que o indivíduo cria ou não com a sociedade que o rodeia, ou seja, compreende-se o comportamento agressivo como vínculo frágil do indivíduo com a sociedade, na medida em que a vinculação perante a sociedade é a base para se ter ou

não atos de delinquência, ou seja, quanto mais vinculado às normas, aos valores morais, menor será a probabilidade de participar em atos violentos (Ferreira,2000).

Podemos assim destacar que a família é sem dúvida um fator base para a boa estrutura do indivíduo perante ele mesmo e perante a sociedade, sendo o problema da agressividade e violência entre jovens desencadeados maioritariamente pelas violências assistidas e sentidas no contexto intrafamiliar ao longo da sua infância. De uma forma geral, estes jovens são jovens que têm traumas e vivências quantitativamente negativas que os facilita de algum modo a resolver os seus conflitos através da agressão.

Este estudo demonstra ser pertinente no sentido que permite ter acesso a uma gama de informações que facilitam a compreensão do comportamento agressivo e as várias variáveis que intensificam estes comportamentos.

Será útil para futuros estudos aprofundar os resultados qualitativos deste estudo para comparação com outros adolescentes na mesma faixa etária e mais equilibrada a nível de géneros para uma maior comparação. Seria pertinente um estudo com mães de adolescentes agressivos, pois são descritas como fator de proteção, mas que ao mesmo tempo promovem sentimentos de abandono. Assim, seria importante compreender a perspetiva destas mães perante estes comportamentos, de modo a conseguir um conjunto variado de informações que nos permita ter melhores estratégias de lidar com estas questões.

Importante compreender de modo mais específico a influência de determinadas variáveis, tais como a perturbação de hiperatividade e défice de atenção ser maior em estatutos socioeconómicos mais baixos, a importância da empatia ou ausência da mesma para adoção de comportamentos agressivos.

O estudo remete para a necessidade de novas investigações mais completas e abrangentes acerca do aparecimento dos comportamentos antissociais, no sentido de discriminar que fatores permitem uma evolução dos comportamentos agressivos para a delinquência e consequentemente comportamentos antissociais.

As classes socioeconómicas mais desfavoráveis são apontadas pela literatura como sendo as que promovem os comportamentos agressivos, mas também se verifica estes comportamentos em adolescentes de classes sociais que têm uma estrutura e organização educacional e económica favorável. Como tal, existe a necessidade de uma nova observação quanto às explicações face ao aumento dos comportamentos que compõem a agressividade entre jovens de diferentes classes sociais.

Seria fundamental mais estudos sobre a prática do psicólogo clínico com estes jovens e resultados obtidos dessas práticas. Desta forma, seria necessário um estudo longitudinal, onde pudéssemos confirmar que procedimentos ou técnicas seriam mais uteis para trabalhar com estes adolescentes.

Em suma, as limitações deste estudo foram, precisamente, a pouca informação prática sobre as intervenções do psicólogo nestes contextos, discrepância da amostra a nível de géneros feminino (n=612) e género masculino (n=489) e a necessidade de mais estudos focais em diferentes escolas de modo a obter resultados mais generalizáveis.

Referências

- Albert, D., Chein, J., Steinberg, L. (2013). The teenage brain: peer influences on adolescent decision making. *Current Directions in Psychological Science*, 22(2), 114-120. doi: <https://doi.org/10.1177/0963721412471347>
- Allen, J.J., Anderson, C.A. (2017). General aggression model. In *The international encyclopedia of media effects* (pp. 1-15). John Wiley & Sons. doi: 10.1002/9781118783764.wbieme0078
- Alves, C., Pedroza., R., Pinho, A., Presotti, L., & Silvia. F. (2009). Adolescência e maioridade penal: reflexões a partir da psicologia e do direito. *Psicologia Política*, 9(17), 67-83. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v9n17/v9n17a05.pdf>
- Alves, C.F., Dell’Aglío, D.D. (2015). Apoio social e comportamentos de risco na adolescência. *Psico*, 46(2), 165-175. doi: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.2.18250>
- Andrade,C. (2016). A construção da identidade, auto-conceito e autonomia em adultos emergentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, sp, 20(1), 137-146. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0201944>
- Antoni, C., Batista, F.A. (2014). Violência familiar: análise de fatores de risco e proteção. *Diáfora*, 14(2), 26-35. Recuperado de: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/62/62>
- Antoni, C.D., Koller, S.H. (2010). Uma família fisicamente violenta: uma visão pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia*, 18(1), 17-30. doi: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v18n1/v18n1a03.pdf>
- Arteaga, I., Chen, C., & Reynolds, A.J. (2010). Childhood predictors of adult substance abuse. *Children and Youth Services Review*, 32, 1108-1120. doi: 10.1016/j.chilyouth.2010.04.025

- Assis, S.G., Avanci, J.Q., Pesce, R.P., & Ximenes, L.F. (2009). Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14, 349-361. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200002>
- Assis, S.G., Constatino, P. (2005). Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio De Janeiro, 10(1), 81-90. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a08v10n1>
- Auerbach, R.P., Bigda-Peyton, J.S., Eberhart, N.K., Webb, C.A., & Ho, M.-H.R. (2010). Conceptualizing the prospective relationship between social support, stress, and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 475–487. doi: 10.1007/s10802-010-9479-x
- Avanci, J.Q., Assis, S.G., Oliveira, R.V. (2008). Sintomas depressivos na adolescência: estudo sobre fatores psicossociais em amostra de escolares de um município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(10), 2334-2346. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n10/14.pdf>
- Ayres, J.R. (2004). Norma e formação. Horizontes filosóficos para as práticas de avaliação no contexto da promoção da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(3), 583-592. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a06v09n3>
- Bandeira, C.M., Hutz, C.S. (2011). As implicações do bullying na auto-estima de adolescentes. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, SP, 14(1), 131-138. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>
- Barbosa, P.V., Wagner, A. (2013). A autonomia na adolescência: revisando conceitos modelos e variáveis. *Estudos de psicologia*, 18(4), 639-648. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a13v18n4.pdf>

- Barkley, R. (2008). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para o diagnóstico e tratamento* (3.^a ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Barros, P., Silva, F.B.N. (2006). Origem e manutenção do comportamento agressivo na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro*, 2(1). Recuperado de:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100006
- Bazon, M.R., Komatsu, A.V., Panosso, I.R., Estevão, R. (2011). Adolescente em conflito com a lei na perspectiva desenvolvimental. *Rev. Bras. Adolescência e conflituê*, 5, 59-98.
doi:<https://pdfs.semanticscholar.org/da94/137765b0b258d711fce2138b0fa7870bc168.pdf>
- Bello, L.M. (2001). Jovens infratores e a terapia: uma questão para os “observadores da multiplicidade humana”. *Psicologia Ciência e Profissão, Brasília*, 21(4), 34-43. doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932001000400005>
- Benavente, R. (2002). Delinquência juvenil: da disfunção social à psicopatologia. *Análise psicológica*, 20(4), 637-645. Recuperado de:
<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v20n4/v20n4a08.pdf>
- Benetti, S.P.C. (2006). Conflito conjugal: impacto no desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente. *psicologia: reflexão e crítica*, 19(2), 261-268. doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722006000200012>
- Benetti, S., Gama, C., Vitolo, M., Silva, M., D’Ávila, A., Zavaschi, M. L. (2006). Violência Comunitária, Exposição às Drogas Ilícitas e Envolvimento com a Lei na Adolescência. *Psico*, 37(3), 279-286. Recuperado de:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1449/113>

7

Benetti, S.P.C., Pizetta, A., Schwartz, C.B., Hass, R.A., Melo, V.L. (2010). Problemas de saúde mental na adolescência: características familiares, eventos traumáticos e violência. *Psic-USF*, 15(3), 321-332. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712010000300006>

Benetti, I.C., Vieira, M.L., Grepaldi, M.A. (2013). Fundamentos da Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicología*, 9(16), 89-99. Recuperado de: https://www.academia.edu/22995067/Fundamentos_da_teor%C3%B3gica_de_Urie_Bronfenbrenner

Bernardy, C.C.F., Oliveira, M.L.F. (2010). O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(1), 11-17. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a02v44n1.pdf>

Bolsoni-Silva, A.T., Carraca, K. (2010). Habilidades Sociais e Análise do Comportamento: Compatibilidades e Dissensões Conceitual- Metodológicas. *Psicologia em Revista, Belo Horizonte*, (16) 2, 330-350. doi: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v16n2/v16n2a07.pdf>

Braga, L.L., Dell'Aglio, D.D. (2012). A exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: famílias e instituições. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 413-420. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/09.pdf>

Branco, B.M., Wagner, A. & Demarchi, K.A. (2008). Adolescentes infratores: rede social e funcionamento familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 125-132.77. Recuperado

de:https://www.researchgate.net/publication/237027709_Adolescentes_Infratores_Re_de_Social_e_Funcionamento_Familiar

Brandão, J.M., Mahfoud, M., Gianordoli-Nascimento, I.F. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paidéia*, 21(49), 263-

271. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n49/14.pdf>

Bronfenbrenner, U. & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental process. In W. Damon (Series Ed.) & R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. theoretical models of human development* (pp. 793-828). New York: John Wiley & Sons.

Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. In S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp.3-28). Washington DC: American Psychological Association Press

Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: bioecological perspectives on human development*. California: Sage Publications.

Bushman, B.J., Calvert, S.L., Dredze, M., Jablonski, N.G., Morrill, C., Romer, ... Webster, D.W. (2016). Youth violence: what we know and what we need to know. *american psychologist*. 71(1), 17–39. doi: 10.1037/a0039687

Caballero, B. (2016). Relatório juventude e crime. Um estudo a partir das autuações em flagrante no estado do Rio de Janeiro entre 2010 e 2014. *Instituto de Segurança Pública*, 4-18. Recuperado de: http://arquivos.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/RelJuventudeeCrime2016.pdf

Câmara, S.G. & Carlotto, M. (2007). Coping e gênero em adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 12(1), 87-93. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722007000100011>

- Campos, S.R., Goto, T.A. (2017). Os Conflitos e Valores na Juventude: Transição para a Maturidade. *Phenomenological Studies, Revista da Abordagem Gestáltica*.23(3), 350-361. doi: 10.18065/RAG.2017v23n3.10
- Cardoso, L.R.D., Malbergier, A. (2014). Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP*. 18(1), 27-34. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII12112>
- Carvalho, H.C.W., Pinheiro, A.M.V., Patrick, C.J., Krueger, R.F. & Markon, K.E. (2007). Tradução, adaptação cultural e análise de consistência interna do inventário de externalização. *Avaliação psicológica*, 6, 217-227. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v6n2/v6n2a11.pdf>
- Carvalho, M.C.N., Gomide, P.I.C. (2005). Práticas educativas parentais em famílias de adolescentes em conflito com a lei. *estudos de psicologia. campinas*, 22(3) 263-275. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000300005>
- Cocco, M., Lopes, M.J.M. (2010). Violência entre Jovens: Dinâmicas Sociais e Situações de Vulnerabilidade. *Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre*, 3(1), 151-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100021>
- Coelho, J., Melo, C., Rocha, F., Santos, S., Barros, S., Martins, C. (2014). Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: Casuística de um Centro Secundário. *Nascer e Crescer. Revista de Pediatria do Centro Hospitalar do Porto* (4)23, 195-200. Recuperado de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542014000700004
- Conde, R., Teixeira, S. (2017). Histórias de vida de jovens delinquentes: o contributo da investigação qualitativa para a compreensão da delinquência juvenil. *atas ciaiq*, 3,

704-712. Recuperado de:

<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1445/1402>

Contini, E.N., Imach, S.C., Coronel, C.P., Mejail, S. (2012). Agresividad y retraimiento en adolescentes. *ciencias psicológicas*. VI (1), 17-28. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/4595/459545416003.pdf>

Costa, C.R.B.S.F., Assis, S.G. (2006). Fatores protetivos a adolescentes em conflito com a lei no contexto socioeducativo. *Psicologia e Sociedade*, 18(3), 74-81. doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822006000300011>.

Davoglio, T.R., Gauer, G.J.C. (2011). Adolescentes em conflito com a lei: aspectos sociodemográficos de uma amostra em medida socioeducativa com privação de liberdade. *Contextos Clínicos*, 4(1), 42-52. doi:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822011000100005

Davoglio, T.R., Gauner, G.J.CH., Jaeger, J.V.H., Talotti, M.D. (2012) Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência. *estudos de psicologia*, 17(3), 453-460. doi: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v17n3/14.pdf>

De Antoni, C., & Koller, S.H. (2002). Violência doméstica e comunitária. In M. L. J. Contini, S. H. Koller, & M. N. S. Barros (Eds.), *Adolescência e Psicologia: Concepções, práticas e reflexões críticas* (pp. 85-91). Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Recuperado de: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/01/adolescencia1.pdf>

De Antoni, C., Koller, S.H. (2000). Vulnerabilidade e resiliência familiar: um estudo com adolescentes que sofreram maus-tratos intrafamiliares. *Psico*, 31, 39-66. doi:

<http://www.redalyc.org/pdf/261/26150204.pdf>

- Dell'Aglio, D.D., Benetti, S.P.C., Deretti, L., D'Incao, D.B., & Leon, J.S. (2005) Eventos estressores no desenvolvimento de meninas adolescentes cumprindo medidas sócioeducativas. *paidéia. ribeirão preto*, 15(30), 119-129. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2005000100013>
- Dell'Aglio, D. D., Santos, S. S. & Borges, J. L. (2004). Infração juvenil feminina: uma trajetória de abandonos. *Interação em Psicologia*, 8(2), 191-198. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v8i2.3255>
- Dioneses, M.A.R., Oliveira, M.G., Carvalho, Y.A.X.B. (2011). Aspectos Estruturais Desenvolvimentais e Funcionais da Família de Adolescentes Grávidas Fundamentados no Modelo Calgary. *Revista Rene*, 12(1), 88-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027974012>
- Eisenstein, E., Jorge, E., & Lima, L.A. (2009). Transtorno do Estresse Pós-Traumático e Suas Repercussões Clínicas Durante a Adolescência. *Revista Adolescência & Saúde*. 6 (3). Recuperado de: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=13
- Elkind, D. (1972). Crianças e adolescentes. Ensaio interpretativos sobre Jean Piaget. Rio de Janeiro: Zahar editora.
- Erikson, E.H. (1976) Identidade, Juventude e Crise. Rio de Janeiro: Zahar editores.
- Erikson, E.H. (1979). Crescimento e crises. In T. Millon, Teorias da psicopatologia e personalidade (2. ed., pp. 91-104). Rio de Janeiro, RJ: Interamericana
- Erikson, E.H. & Erikson, J. (1998). O ciclo da vida completo. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Feijó, M.C., Assis, S.G. (2004). O contexto de exclusão social e de vulnerabilidades de jovens infratores e de suas famílias. *estudos de psicologia*, 9(1), 1571-1567. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100017>

- Ferreira, M.C.T., Marturano, E.M. (2002). Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *psicologia: reflexão e crítica*, 15(1), 35-44. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722002000100005>
- Ferreira, P. (2000). Controlo e identidade: a não conformidade durante a adolescência. *Sociologia: Problema e Práticas*, 33, 55-85. Recuperado de: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/spp/n33/n33a03.pdf>
- Filho, A.E., Guzzo, R.S.L. (2006). Fatores de risco e de proteção: percepção de crianças e adolescentes. *Temas em psicologia*. 14(2), 125-141. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000200003
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, M.F. (2005). Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por) [Strengths and Difficulties Questionnaire—Portuguese version].
- Fonsêca, A.B. & Develati, D.M. (2013). O fazer do psicólogo nas instituições de internamento de adolescentes em conflito com a lei. *cadernos de graduação- ciências biológicas e da saúde fits*, 1(2), 35-43. Recuperado de: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/584>
- Formiga, N.S., Sintra, C.I.F. (2011). Um nexos causal entre variáveis da violência em jovens. *cadernos de pesquisa interdisciplinar em ciências humanas*, 12(100), 86-104. doi:10.5007/1984-8951.2011v12n100p86.
- Fosco, G.M., Stormshak, E.A., Dishion, T.J., & Winter, C.E. (2012). Family Relationships and Parental Monitoring During Middle School as Predictors of Early Adolescent

- Problem Behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 41(2), 202-213. doi: <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.651989>
- Freitas, M., Santos, A.J., Correia, J., Ribeiro, O., Fernandes, E. (2013). Análise fatorial confirmatória do modelo do questionário da qualidade da amizade numa amostra de jovens. *laboratório de psicologia*, 11(2),163-175.Doi: 10.14417/lp.655
- Gallo, A.E., Williams, L.C.A. (2005). Adolescentes em conflito com a lei: Uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. *psicologia: teoria e prática*, 7(1), 81-95. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872005000100007
- Gallo, A.E. (2008). Atuação do psicólogo com adolescentes em conflito com a lei: a experiência do Canadá. *psicologia em estudo, maringá*, 13(2), 327-334. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a15v13n2.pdf>
- Gaquelin, J., De Carvalho, M.C.N. (2007). Escola e comportamento anti-social. *ciencias & cognição*.11,132-142. Recuperado de: <http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v11/m337162.pdf>
- Garbarino, J. (2009). Why are adolescents violent? *ciência e saúde coletiva*, 14(2), 533-538. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200021>
- Gaspar, T., Matos, M.G.(2015) Para mim é fácil: escala de avaliação de competências pessoais e sociais. *psicologia, saúde & doenças*, 16(2),195-206. doi: <https://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.15309/15psd160206>
- Gomide, P.I.C., Salvo, C.G., Pinheiro, D.P.N., Mello, S.G. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidades sociais. *Psico-USF*, 10(2), 169-178. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v10n2/v10n2a08.pdf>

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Guimarães, N.M., Pasian, S.R. (2006). Agressividade na adolescência: experiência e expressão de raiva. *psicologia em estudo, maringá*. 11(1), 89-97. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a11.pdf>
- Heras, L., Navarro, R. (2012). Ajuste Escolar, Soledad y Conducta Agresiva entre Estudiantes de Educación Secundaria. *Revista Qurriculum*, 25, 105-124. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3943779>
- Hoeve, M., Dubas, J.S., Eichelsheim, V.I., Van der Laan, P.H., Smeenk, W., & Gerris, J.R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: a meta-analysis. *journal abnormal child psychology*, 37, 749-775. doi: 10.1007/s10802-009-9310-8
- Jacobina, O.M.P. & Costa, L.F. (2007). “Para não ser bandido”: trabalho e adolescentes em conflito com a lei. *cadernos de psicologia social do trabalho*, 10(2), 95-110. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v10i2p95-110>
- Junior, J.M.P.N. (2015). Teorias do Crime e Violência: Revisão da literatura. *São Paulo*, 77, 69-89. Recuperado de: <https://anpocs.com/index.php/bib-pt/bib-77/9984-teorias-do-crime-e-da-violencia-uma-revisao-da-literatura/file>
- Kelley, R.M., Denny, G., & Young, M. (1997). Abbreviated hare self-esteem scale: Internal consistency and factor analysis. *American Journal of Health Studies*, 13, 180-186
- Lacerda Júnior, F., & Guzzo, R.S.L. (2005). Prevenção primária: análise de um movimento e possibilidades para o Brasil. *Interação em psicologia*, 2, 239-249. Recuperado de: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/4797/3680>

- Lacunza, A.B., González, N.C. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes.*su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. XII(23)*,159-182.
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>
- Leme, M.I.S. (2004). Resolução de conflitos interpessoais: interações entre cognição e afetividade na cultura. *psicologia: reflexão e crítica.17(3)*, 367-380. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n3/a10v17n3.pdf>
- Lemos, I. (2010). Risco Psicossocial e Psicopatologia em Adolescentes com Percurso Delinvente. *Análise Psicológica, 18*, 117-132. Recuperado de: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v28n1/v28n1a09.pdf>
- Luzes, C.A. (2010). Um olhar psicológico sobre a delinquência. *Portal dos psicólogos*.
Recuperado de: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0520.pdf>
- Martins, M.J.D. (2005). Conduta agressiva na adolescência: factores de risco e de protecção. *Análise Psicológica,23(2)*, 129-135. Recuperado de: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/viewFile/77/pdf>
- Matos, M. (2005). Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola. (3ªed.). Cruz Quebrada: FMH Edições.190-19. Recuperado de: http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Comunicacao.Gestao.de.conflitos.e.Saude_2005R.pdf
- Mckoy, D., Meyer, A.S., Mcwey, L.M. (2014). Substance use, policy, and foster care. *journal of family issues. 35(10)*1298-1321. doi: 10.1177/0192513X13481439
- Ministério da Saúde. (2010). Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência. *Brasília, DF: Autor*.
Recuperado de:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf

- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M.A., Ojeda, E.N.S., Infante, F., Grotbreg, E.(1998).Manual de Identificación y promoción de la resiliencia em niños y adolescentes. *Organización Panamericana de La Salud. Organizacion Mundial de La Salud*. Fundación W.K. Kellogg, Autoridade Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI). Recuperado de: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf>
- Murray-Close, D. & Ostrov, J.M. (2009). A longitudinal study of forms and functions of aggressive behavior in early childhood. *child development*, 80(3), 828-842. doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01300.x
- Murta, S.G, Ribeiro, D.C., Rosa, I.O., Menezes, J.C.L., Rieiro, M.R.S., Borges, O.S., Paulo, S.G., Oliveira, V., Miranda, V.H., Del Prette, A., Del Prette, Z.A.P. (2012). Programa de habilidades interpessoais e direitos sexuais e reprodutivos para adolescentes: um relato de experiência. *Psico-USF*, 17 (1)21-32. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722012000300009>
- Myers, M. (2014). *Psicologia Social*. Porto Alegre: Artmed.
- Nardi, F., Dell’Aglío, D. (2010). Delinquência juvenil: uma revisão teórica. *ata colombiana de psicologia*, 13, 69-77. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012391552010000200007&script=sci_abstract&tlng=pt
- Nardi, F.L., Dell’Aglío, D.D. (2012). Adolescentes em conflito com a lei: percepções sobre a família. *psicologia: teoria e pesquisa*, 28(2), 181-191. Recuperado de:<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n2/06.pdf>

- Neto, C., Dendasck, C., & Oliveira, E. (2016). A Evolução Histórica da Saúde Pública. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 1, 52-67. Recuperado de: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/a-evolucao-historica-da-saude-publica?pdf=339>
- Pacheco, J., Alvarenga, P., Reppold, C., Piccinini, C.A., & Hutz, C. S. (2005). Estabilidade do comportamento antissocial na transição da infância para a adolescência: *Uma perspectiva desenvolvimentista. Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(1), 55-61. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722005000100008>
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2005). Resiliência na rua: Um estudo de caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 187-195. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S010237722005000200009>
- Patias, N.D., Silva, D.G., Dell’Aglío, D.D. (2016) Exposição de Adolescentes à Violência em Diferentes Contextos: Relações com a Saúde Mental. *Temas em Psicologia*, 24(1), 205-218. doi: 10.9788/TP2016.1-14
- Pechorro, P., Silvia, R., Marôco, J., Poiares, C., Vieira, R.X. (2012). Auto-estima e narcisismo na adolescência: relação com delinquência autorelatada em contexto forense e escolar. *análise psicológica*. XXX(3),329-339. Recuperado de: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000200006
- Peixoto, A.C., Santos, C.B., Meneses, R.F. (2018). Habilidades sociais na promoção de saúde: preditores da saúde mental e sexual. *psicologia saúde & doença*. 19(1),11-17. doi: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190103>.

- Pesce, R.P., Assis, S.G., Santos, N., De Oliveira, R.C. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135–143. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a06v20n2.pdf/>
- Picado, J.R., Rose, T.M.S. (2009). Acompanhamento de pré-escolares agressivos: adaptação na escola e relação professor-aluno. *Psicol. cienc. prof., São Carlos*, 29(1), 132-145. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v29n1/v29n1a11.pdf>
- Poletto, M., Koller, S.H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *estudos de psicologia campinas*, 25(3), 405-416. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2008000300009>
- Reppold, C.T., Mayer, J.C., Almeida, L.S., Hutz, C.S. (2012). Avaliação da resiliência: controvérsia em torno do uso das escalas. *psicologia: reflexão e crítica*, 25(2), 248-255. doi: <http://dx.doi.org/10.24879/2018001200100283>
- Reyna, V.F., Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making. *psychological, science in the public interest*. 7(6), 1-36. doi: 10.1111/j.1529-1006.2006.00026.x.
- Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self-image. Princeton: Princeton University Press. Recuperado de: https://www.academia.edu/19813736/Rosenberg_M._Society_and_the_adolescent_self-image._Princeton_NJ_Princeton_University_Press_1965._326_p?auto=download
- Sabeh, E., Caballero, V., Contini, N. (2017). Comportamiento agresivo en niños y adolescentes: Una perspectiva desde el ciclo vital. *Cuadernos Universitarios. Publicaciones Académicas de la Universidad Católica de Salta*. 10, 77-95. Recuperado de: <https://www.ucasal.edu.ar/htm/cuadernos-universitarios/archivos/pdf/06-Sabeh.pdf>

- Sánchez, G., Ampudia, A., Jiménez, F. (2012). Conduta agressiva entre jóvenes de nivel de secundaria. *avances en psicología clínica*. 776-780. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/299594755_conducta_agresiva_entre_jovenes_de_nivel_de_secundaria
- Santos, M.N., Menandro, M.C.S. (2017). Atuação profissional junto aos adolescentes em medida socioeducativa de internação: Um estudo com psicólogos. *interação em psicologia*. 21(2), 107-116. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v21i2.34081>
- Sapienza, G., Pedromônico, M.R.M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 10(2), 209-216. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a07.pdf>
- Sapori, L.F., Caetano, A.R., Santos, R.F. (2018). A Reincidencia Juvenil no estado de minas gerais. tribunal de justiça do estado mineral, 1-28. Recuperado de:
http://portal.pucminas.br/imagedb/documento/doc_dsc_nome_arqui20181213124535.pdf
- Sharaf, A.Y., Thompson, E.A., & Walsh, E. (2009). Protective Effects of Self-Esteem and Family Support on Suicide Risk Behaviors among At-Risk Adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 22, 160-168. doi: 10.1111/j.17446171.2009.00194.x
- Sierra, V.M., Mesquita, W.A. (2006). Vulnerabilidade e fatores de risco na vida de crianças e adolescentes. *São Paulo em Perspectiva*. 20(1), 148-155. Recuperado de:
http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v20n01/v20n01_11.pdf
- Silvia, I.A., Lucatto, L.C., Cruz, L.A.N., Martins, R.A. (2015). Considerações sobre Agressividade Infantil. *Olhares & Trilhas Escola de Educação Básica (Eseba) /*

- Universidade Federal de Uberlândia (UFU). *Revista de Educação e Ensino*. 7(21), 66-82. Recuperado de: www.seer.ufu.br/index.php/olharesetrilhas/article
- Siqueira, M.M.M., Padovam, V.A.R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 24(2), 201-209. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722008000200010>
- Streinger, L. (2008). A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. *Dev Rev. Author Manuscript Available in PMC*, 28(1), 78–106.
doi:10.1016/j.dr.2007.08.002
- Saur, A.M., Loureiro, S.R. (2012). Qualidades psicométricas do questionário de capacidades e dificuldades: revisão da literatura. *Estudos de Psicologia Campinas*, 29(4), 619-629. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n4/v29n4a16.pdf>
- Taquette, S.R., Vilhena, M.M., Paula, M.C. (2004). Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no rio de janeiro. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 20(1), 282-290. Recuperado de: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=282
- Tomé, G., Matos, M., & Diniz, A. (2008). Consumo de substâncias e isolamento social durante a adolescência. In M. Matos (Ed.), *Consumo de substâncias: Estilo de vida? À procura de um estilo?* (pp. 95-126). Lisboa, Portugal: Instituto da Droga e da Toxicodependência. Recuperado de: http://web01.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/Consumo.de.Substancias_2008.pdf
- Tomé, G., Camacho, I., Matos, G.M., Diniz, J.A. (2011). A influência da comunicação com a família e grupo de pares no bem-estar e nos comportamentos de risco nos adolescentes portugueses. *psicologia: reflexão e crítica*, 24 (4), 747-756. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722011000400015>

- Tomé, G., Camacho, I., Matos, M.G., Simões, C. (2015). Influencia da família e amigos no bem-estar e comportamento de risco-modelo explicativo. *psicologia da saúde & doença*.16(1),23-34. doi: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160104>
- Tremblay, R.E., Gervais, J., Petitclerc, A. (2008). Early childhood learning prevents youth violence. Montreal, Quebec. Centre of Excellence for Early Childhood Development,1-32. Recuperado de:
http://www.childencyclopedia.com/sites/default/files/docs/suggestions/tremblay_aggressionreport_ang.pdf
- Villarreal, D.R. (2012). Relação entre emaptía y agresión en delincuentes juveniles violentos.*psicopatologia clinica,legal y forense*. 12, 25-45. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6381076>
- Wagner, A., Falcke, D., Silveira, L.M.& Mosmann, C.P. (2002). A comunicação em famílias com filhos adolescentes. *psicologia em estudo, maringá*, 7(1), 75-80. doi:
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722002000100010>
- Wang, M.T., & Eccles, J.S. (2012). Social support matters: Longitudinal effects of social support on three dimensions of school engagement from middle to high school. *Child Development*, 83(3), 877-895. doi: 10.1111/j.1467-8624.2012.01745.x
- Wang, M.T., Dishion, T.J., Stormshak, E.A., & Willett, J.B. (2011). Trajectories of Family Management Practices and Early Adolescent Behavioral Outcomes. *Developmental Psychology*, 47(5), 1324-1341. doi: <https://doi.org/10.1037/a0024026>
- Weber, S., Puskar, K.R., & Ren, D. (2010). Relationships between depressive symptoms and perceived social support, self-esteem, & optimism in a sample of rural adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 31, 584-588. doi:10.3109/01612841003775061

Zappe, J.G., Dias, A.C.G. (2012). Violência e fragilidades nas relações familiares: refletindo sobre a situação de adolescentes em conflito com a lei. *Estudos de Psicologia*, 17(3):389-395. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300006>

Zappe, J.G., Dell'Aglio, D.D. (2016). Adolescência em diferentes contextos de desenvolvimento: risco e proteção em uma perspectiva longitudinal. *Psico Porto Alegre*, 47(2), 99-110. doi: <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2016.2.21494>

Zappe, J.G., Moura JR, J.F., Dell'Aglio, D.D., Sarrieira, J.C. (2013). Expectativas quanto ao futuro de adolescentes em diferentes contextos. *acta colombiana de psicología* 16(1), 91-100. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a09.pdf>

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

- Anexo A** - Instrumento KIDSCREEN-10 (Bem-Estar)
- Anexo B** - Instrumento SQD- versão para Pais
- Anexo C** - Instrumento SQD- versão para Professores
- Anexo D** - Instrumento SQD- cotação versão Pais e Professores
- Anexo E** - Instrumento SQD- cotação versão autoavaliação
- Anexo F** - Consentimento informado
- Anexo G** - Pedido de autorização para Investigação

ANEXO A

Instrumento KIDSCREEN-10
(Bem-Estar)

Data: _____
 mês ano

Olá,

Como estás? É isso que queríamos que tu nos contasses.
Por favor lê todas as questões cuidadosamente. Que resposta vem à tua cabeça primeiro? Escolhe e assinala a resposta mais adequada ao teu caso.

Lembra-te: isto não é um teste, por isso não existem respostas erradas. É importante para ti responder a todas as questões e para nós conseguir perceber as tuas respostas claramente. Quando pensas na tua resposta, por favor, tenta pensar na tua última semana.

Não tens que mostrar as tuas respostas a ninguém. E ninguém teu conhecido vai ver o teu questionário depois de o teres terminado.

És rapaz ou rapariga?

- rapariga
 rapaz

Que idade tens?

_____ anos

Tens alguma incapacidade, doença ou condição física crónica?

- Não
 Sim Qual? _____

Sobre a tua saúde

Pensa na última semana ...

| | | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1. Sentiste-te bem e em forma? | nada | pouco | moderada mente | muito | extrema mente |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. Sentiste-te cheio (a) de energia? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. Sentiste-te triste? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. Sentiste-te sozinho (a)? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. Tiveste tempo suficiente para ti próprio? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. Foste capaz de fazer actividades que gostas de fazer no teu tempo livre? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. Os teus pais trataram-te com justiça? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. Divertiste-te com os teus amigos(as)? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 9. Foste bom aluno (a) na escola? | nada | pouco | moderada mente | muito | extrema mente |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 10. Sentiste-te capaz de prestar atenção? | nunca | raramente | algumas vezes | frequente mente | sempre |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Em geral, como descreves a tua saúde?

- excelente
- muito boa
- boa
- má
- muito má

ANEXO B
SQD versão para Pais

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

P 4-16

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do seu filho / da sua filha nos últimos seis meses.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

| | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| É sensível aos sentimentos dos outros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Em geral as outras crianças gostam dele/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É simpático/a e amável com crianças mais pequenas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mente frequentemente ou engana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As outras crianças metem-se com ele/a, arneçam-no/a ou intimidam-no/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pensa nas coisas antes de as fazer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rouba em casa, na escola ou em outros sítios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem muitos medos, assusta-se com facilidade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Em geral, parece-lhe que o seu filho / a sua filha tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

| | | | |
|--------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| Não | Sim- dificuldades pequenas | Sim- dificuldades grandes | Sim- dificuldades muito grandes |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

• Há quanto tempo existem essas dificuldades?

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Menos de 1 mês | 1-5 meses | 6-12 meses | Mais de 1 ano |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o seu filho / a sua filha?

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do seu filho / da sua filha nas seguintes áreas?

| | | | | |
|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
| EM CASA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| COM OS AMIGOS | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NAS BRINCADEIRAS/ TEMPOS LIVRES | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a família?

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Assinatura

Data

Mãe/Pai/Outro (por favor, indique quem):

Muito obrigado pela sua colaboração

© Robert Goodman, 2005

ANEXO C
SDQ versão para Professores

Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

Pr 4-16

Instruções: Encontra a seguir 25 frases. Para cada uma delas marque, com uma cruz, um dos seguintes quadrados: Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade. Ajuda-nos muito se responder a todas as afirmações o melhor que puder, mesmo que não tenha a certeza absoluta ou que a afirmação lhe pareça estranha. Por favor, responda com base no comportamento do aluno / da aluna nos últimos seis meses ou neste ano escolar.

Nome da criança

Masculino/Feminino

Data de nascimento

| | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| É sensível aos sentimentos dos outros | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Queixa-se frequentemente de dores de cabeça, dores de barriga ou vômitos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Partilha facilmente com as outras crianças (guloseimas, brinquedos, lápis, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem tendência a isolar-se, gosta mais de brincar sozinho/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Obedece com facilidade, faz habitualmente o que os adultos lhe mandam | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gosta de ajudar se alguém está magoado, aborrecido ou doente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Luta frequentemente com as outras crianças, ameaça-as ou intimida-as | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Em geral as outras crianças gostam dele/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Distrai-se com facilidade, está sempre com a cabeça no ar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a e pouco seguro/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| É simpático/a e amável com crianças mais pequenas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mente frequentemente ou engana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| As outras crianças metem-se com ele/a, arneçam-no/a ou intimidam-no/a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sempre pronto/a a ajudar os outros (pais, professores ou outras crianças) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pensa nas coisas antes de as fazer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rouba em casa, na escola ou em outros sítios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tem muitos medos, assusta-se com facilidade | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

Por favor, vire a folha - há mais algumas questões no outro lado

Em geral, parece-lhe que este aluno / esta aluna tem dificuldades em alguma das seguintes áreas: emoções, concentração, comportamento ou em dar-se com outras pessoas?

| Não | Sim- dificuldades pequenas | Sim- dificuldades grandes | Sim- dificuldades muito grandes |
|--------------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Se respondeu "Sim", por favor responda às seguintes questões sobre essas dificuldades:

• Há quanto tempo existem essas dificuldades?

| Menos de 1 mês | 1-5 meses | 6-12 meses | Mais de 1 ano |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades incomodam ou fazem sofrer o aluno / a aluna?

| Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades perturbam o dia-a-dia do aluno / da aluna nas seguintes áreas?

| | Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| RELAÇÕES COM OS COLEGAS | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| NA APRENDIZAGEM NA ESCOLA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

• Essas dificuldades são uma sobrecarga para si ou para a classe/turma?

| Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Assinatura

Data

Professor/Professor do ensino especial/Director de turma/Outro (por favor, indique quem):

Muito obrigado pela sua colaboração

© Robert Goodman, 2005

ANEXO D

Cotação SQD versão pais e professores

Cotação do Questionário de Capacidades e Dificuldades – Versão de Pais / Professores

Os 25 itens que constituem o SDQ estão organizados em 5 escalas, cada uma composta por 5 itens. Geralmente, é mais fácil cotar as 5 escalas antes de calcular a pontuação total de dificuldades. Cada item tem três opções de resposta: *Não é verdade*, *É um pouco verdade*, *É muito verdade*. A opção *É um pouco verdade* é sempre cotada com 1. Cada uma das outras duas opções pode ser cotada com 0 ou 2 pontos, conforme o item, tal como é apresentado em baixo, escala por escala. A pontuação total de cada uma das 5 escalas pode variar entre 0 e 10 se os 5 itens tiverem sido respondidos. O resultado de cada escala pode ser considerado desde que pelo menos 3 itens tenham sido respondidos.

| <u>Escola de Sintomas Emocionais</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|---|---------------|--------------------|-----------------|
| Queixa-se frequentemente de dores de cabeça ... | 0 | 1 | 2 |
| Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a | 0 | 1 | 2 |
| Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a | 0 | 1 | 2 |
| Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a | 0 | 1 | 2 |
| Tem muitos medos, assusta-se com facilidade | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escola de Problemas de Comportamento</u> | Não é verdade | E um pouco verdade | E muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras | 0 | 1 | 2 |
| Obedece com facilidade ... | 2 | 1 | 0 |
| Luta frequentemente com as outras crianças ... | 0 | 1 | 2 |
| Mente frequentemente ou engana | 0 | 1 | 2 |
| Rouba em casa, na escola ou em outros sítios | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escola de Hiperactividade</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|---|---------------|--------------------|-----------------|
| É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a | 0 | 1 | 2 |
| Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos | 0 | 1 | 2 |
| Distrai-se com facilidade | 0 | 1 | 2 |
| Pensa nas coisas antes de as fazer | 2 | 1 | 0 |
| Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção | 2 | 1 | 0 |

| <u>Escola de Problemas de Relacionamento com os Colegas</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Tem tendência a isolar-se ... | 0 | 1 | 2 |
| Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga | 2 | 1 | 0 |
| Em geral as outras crianças gostam dele/a | 2 | 1 | 0 |
| As outras crianças metem-se com ele/a ... | 0 | 1 | 2 |
| Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escola de Comportamento Pró-social</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|---|---------------|--------------------|-----------------|
| É sensível aos sentimentos dos outros | 0 | 1 | 2 |
| Partilha facilmente com as outras crianças | 0 | 1 | 2 |
| Gosta de ajudar se alguém está magoado | 0 | 1 | 2 |
| É simpático/a e amável com crianças mais pequenas | 0 | 1 | 2 |
| Sempre pronto/a a ajudar os outros | 0 | 1 | 2 |

Pontuação Total de Dificuldades

É obtida pela soma da pontuação total de todas as escalas com excepção da escala pró-social. Deste modo, a pontuação resultante pode variar entre 0 e 40 (e não pode ser computado caso a pontuação de alguma das escalas, exceto a pró-social, esteja ausente).

Interpretação da Pontuação dos Sintomas e Definição de “Caso”

Os intervalos provisórios, apresentados em baixo, foram estabelecidos de tal forma que aproximadamente 80 % das crianças na comunidade são normais, 10% são limítrofes e 10% são anormais. Em estudos com amostras de **alto risco**, onde os falsos positivos não sejam a maior preocupação, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** ou **limítrofe** em uma das quatro escalas de dificuldades. Em estudos com amostras de **baixo risco**, onde é mais importante reduzir a taxa de falsos positivos, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** em uma das quatro escalas de dificuldades.

| | Normal | Limítrofe | Anormal |
|---|--------|-----------|---------|
| Preenchido pelos Pais | | | |
| Pontuação Total das Dificuldades | 0 - 13 | 14 - 16 | 17 - 40 |
| Pontuação dos Sintomas Emocionais | 0 - 3 | 4 | 5 - 10 |
| Pontuação de Problemas de Comportamento | 0 - 2 | 3 | 4 - 10 |
| Pontuação para Hiperactividade | 0 - 5 | 6 | 7 - 10 |
| Pontuação para Problemas com Colegas | 0 - 2 | 3 | 4 - 10 |
| Pontuação para Comportamento Pró-social | 6 - 10 | 5 | 0 - 4 |

Preenchido pelo Professor

| | | | |
|---|--------|---------|---------|
| Pontuação Total das Dificuldades | 0 - 11 | 12 - 15 | 16 - 40 |
| Pontuação dos Sintomas Emocionais | 0 - 4 | 5 | 6 - 10 |
| Pontuação de Problemas de Comportamento | 0 - 2 | 3 | 4 - 10 |
| Pontuação para Hiperactividade | 0 - 5 | 6 | 7 - 10 |
| Pontuação p/ Problemas com Colegas | 0 - 3 | 4 | 5 - 10 |
| Pontuação para Comportamento Pró-social | 6 - 10 | 5 | 0 - 4 |

Pontuação e Interpretação do Impacto

Quando é usada a versão do SDQ que inclui o “Suplemento de Impacto”, os itens relativos ao sofrimento global e às dificuldades sociais podem ser somados para se obter a pontuação do impacto, que pode variar entre 0 e 10 na versão para pais e entre 0 e 6 na versão para professores.

| | Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
|--|------|-------|-------|------------|
| Avaliação dos pais | | | | |
| As dificuldades incomodam/fazem sofrer a criança | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem em casa | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem com os amigos | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem na aprendizagem na escola | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem nas brincadeiras/tempos livres | 0 | 0 | 1 | 2 |

Avaliação do professor

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| As dificuldades incomodam/fazem sofrer a criança | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem nas relações com os colegas | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem na aprendizagem na escola | 0 | 0 | 1 | 2 |

As respostas às questões sobre cronicidade e sobrecarga para os outros não são incluídas na cotação de impacto. Quando os entrevistados tiverem respondido “não” à primeira questão do suplemento de impacto (i.e. quando não se considerarem como tendo alguma dificuldade emocional ou de comportamento), não deverão responder às questões sobre sofrimento ou dificuldades e, nestas circunstâncias, a pontuação do impacto será automaticamente zero.

Uma pontuação total do impacto igual ou maior que 2 é anormal, uma pontuação de 1 é limítrofe e uma pontuação de 0 é normal.

ANEXO E

Cotação SQD versão autoavaliação

Pontuando o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) – Versão de Auto-Avaliação

Os 25 itens que constituem o SDQ estão organizados em 5 escalas, cada uma composta por 5 itens. Geralmente, é mais fácil cotar as 5 escalas antes de calcular a pontuação total de dificuldades. Cada item tem três opções de resposta: *Não é verdade*, *É um pouco verdade*, *É muito verdade*. A opção *É um pouco verdade* é sempre cotada com 1. Cada uma das outras duas opções pode ser cotada com 0 ou 2 pontos, conforme o item, tal como é apresentado em baixo, escala por escala. A pontuação total de cada uma das 5 escalas pode variar entre 0 e 10 se os 5 itens tiverem sido respondidos. O resultado de cada escala pode ser considerado desde que pelo menos 3 itens tenham sido respondidos.

| <u>Escala de Sintomas Emocionais</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Tenho muitas dores de cabeça ... | 0 | 1 | 2 |
| Preocupo-me muito | 0 | 1 | 2 |
| Ando muitas vezes triste, desanimado/a ou a chorar | 0 | 1 | 2 |
| Fico nervoso/a em situações novas | 0 | 1 | 2 |
| Tenho muitos medos, assusto-me facilmente | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escala de Problemas de Comportamento</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes | 0 | 1 | 2 |
| Normalmente faço o que me mandam | 2 | 1 | 0 |
| Ando sempre à pancada | 0 | 1 | 2 |
| Sou muitas vezes acusado/a de mentir ou enganar | 0 | 1 | 2 |
| Tiro coisas que não são minhas | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escala de Hiperactividade</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|---|---------------|--------------------|-----------------|
| Sou inquieto/a, não consigo ficar quieto/a ... | 0 | 1 | 2 |
| Não sossego, estou sempre a mexer as pernas ... | 0 | 1 | 2 |
| Estou sempre distraído/a | 0 | 1 | 2 |
| Penso nas coisas antes de as fazer | 2 | 1 | 0 |
| Geralmente acabo o que começo | 2 | 1 | 0 |

| <u>Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Estou quase sempre sozinho/a ... | 0 | 1 | 2 |
| Tenho pelo menos um bom amigo/uma boa amiga | 2 | 1 | 0 |
| Os meus colegas geralmente gostam de mim | 2 | 1 | 0 |
| As outras crianças ou jovens metem-se comigo ... | 0 | 1 | 2 |
| Dou-me melhor com adultos ... | 0 | 1 | 2 |

| <u>Escala de Comportamento Pró-social</u> | Não é verdade | É um pouco verdade | É muito verdade |
|--|---------------|--------------------|-----------------|
| Tento ser simpático/a com as outras pessoas | 0 | 1 | 2 |
| Gosto de partilhar com os outros | 0 | 1 | 2 |
| Gosto de ajudar se alguém está magoado ... | 0 | 1 | 2 |
| Sou simpático/a para os mais pequenos | 0 | 1 | 2 |
| Gosto de ajudar os outros | 0 | 1 | 2 |

Pontuação Total de Dificuldades:

É obtida pela soma da pontuação total de todas as escalas com excepção da escala pró-social. Deste modo, a pontuação resultante pode variar entre 0 e 40 (e não pode ser computado caso a pontuação de alguma das escalas, exceto a pró-social, esteja ausente).

Interpretação da Pontuação dos Sintomas e Definição de “Caso”

Os intervalos provisórios, apresentados em baixo, foram estabelecidos de tal forma que aproximadamente 80 % das crianças na comunidade são normais, 10% são limítrofes e 10% são anormais. Em estudos com amostras de **alto risco**, onde os falsos positivos não sejam a maior preocupação, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** ou **limítrofe** em uma das quatro escalas de dificuldades. Em estudos com amostras de **baixo risco**, onde é mais importante reduzir a taxa de falsos positivos, os possíveis “casos” podem ser identificados por uma **pontuação alta** em uma das quatro escalas de dificuldades.

Auto-Avaliação

| | Normal | Limítrofe | Anormal |
|---|--------|-----------|---------|
| Pontuação Total de Dificuldades | 0 - 15 | 16 - 19 | 20 - 40 |
| Pontuação de Sintomas Emocionais | 0 - 5 | 6 | 7 - 10 |
| Pontuação de Problemas de Comportamento | 0 - 3 | 4 | 5 - 10 |
| Pontuação de Hiperactividade | 0 - 5 | 6 | 7 - 10 |
| Pontuação para Problemas com Colegas | 0 - 3 | 4 - 5 | 6 - 10 |
| Pontuação para Comportamento Pró-social | 6 - 10 | 5 | 0 - 4 |

Gerando e Interpretando a Pontuação do Suplemento de Impacto

Quando é usada a versão do SDQ que inclui o “Suplemento de Impacto”, os itens relativos ao sofrimento global e às dificuldades sociais podem ser somados para se obter a pontuação do impacto, que pode variar entre 0 e 10.

| | Nada | Pouco | Muito | Muitíssimo |
|---|------|-------|-------|------------|
| As dificuldades incomodam-me ou fazem-me sofrer | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem em casa | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem com os amigos | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem na aprendizagem na escola | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Interferem nas brincadeiras/tempos livres | 0 | 0 | 1 | 2 |

As respostas às questões sobre cronicidade e sobrecarga para os outros não são incluídas na cotação de impacto. Quando os entrevistados tiverem respondido “não” à primeira questão do suplemento de impacto (i.e. quando não se considerarem como tendo alguma dificuldade emocional ou de comportamento), não deverão responder às questões sobre sofrimento ou dificuldades e, nestas circunstâncias, a pontuação do impacto será automaticamente zero.

Uma pontuação total do impacto igual ou maior que 2 é anormal, uma pontuação de 1 é limítrofe e uma pontuação de 0 é normal.

ANEXO F

Consentimento informado

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu _____

declaro que consinto em participar na investigação levada a cabo por Vânia Ramos Gomes, aluna do Mestrado em Psicologia Clínica no Instituto de Psicologia e Ciências da Educação, no âmbito da sua candidatura ao grau de Mestre e sob a orientação da Prof. Doutor Tânia Gaspar. Declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre os objetivos gerais da presente Investigação. A minha colaboração implicará a participação em grupos focais, dando a minha perspetiva e opinião sobre os temas que forem apresentados que dizem respeito ao presente estudo “Da adolescência perigosa à adolescência em perigo”, referente a problemas de comportamento em adolescentes.

Confirmo que me foram explicadas todas as informações sobre a investigação e questões abordadas; que fui informado(a) da minha liberdade de participação e/ou desistência a qualquer momento; foram facultadas respostas a dúvidas; foi assegurada a confidencialidade da informação recolhida.

_____, _____, de _____ de _____

Assinatura do Participante

Obrigada pela sua colaboração

ANEXO G

Pedido de autorização para investigação

Pedido de autorização para investigação

Exmo. Sr. Director da Escola: _____

O meu nome é Vânia Gomes, aluna do Mestrado em psicologia clínica, na universidade Lusíada de Lisboa, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação.

O presente documento tem como objetivo solicitar autorização para a colaboração da investigação que estou a realizar, para obtenção do grau de Mestrado, para tal, pretendo investigar os problemas de comportamentos em adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e 18 anos.

Assim venho por esta forma, solicitar autorização, no sentido de permitir aplicar um questionário aos alunos sobre os comportamentos agressivos, este questionário será realizado a partir de grupos focais com 4-5 alunos por grupo.

Informo desde já que todos os dados serão absolutamente confidenciais e nunca será revelada a identificação dos participantes.

(Vânia Ramos Gomes)

Declaro autorizar o estudo em questão:
