



UNIVERSIDADE
CATOLICA
PORTUGUESA

BRAGA

As emoções: regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia**,
especialização em **Psicologia Clínica e da
Saúde**.

Ana Marta Gomes Oliveira

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

OUTUBRO 2016



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

As emoções: regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia**,
especialização em **Psicologia Clínica e da
Saúde**.

Ana Marta Gomes Oliveira

Sob a Orientação da Prof.^a Doutora **Armanda Paula
Cunha Gonçalves**

Resumo: A capacidade de regulação emocional apresenta-se como uma competência crucial para um desenvolvimento ótimo. Esta capacidade sofre especial influência das relações na adolescência, sobretudo com os cuidadores, que no caso de jovens em acolhimento institucional, não foram responsivos às suas necessidades. Nesta investigação com 44 adolescentes em acolhimento institucional no distrito de Braga, desenvolvemos um estudo descritivo-correlacional, cujos objetivos foram caracterizar os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades na regulação emocional, e perceber se estas se correlacionam com o motivo e duração prevista do acolhimento. Para tal aplicamos a Escala de Avaliação das Emoções (Ramos, Pedrosa & Canavarro, 2005), o Questionário de Regulação Emocional (Vaz & Martins, 2008) e a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (Pinto & Albuquerque, 2007). Os resultados revelaram uma elevação do estado emocional “culpa” (M=17,30; DP=12,50), contrariamente à “felicidade” que se evidencia inferior (M=20,79; DP=8,51). A reavaliação cognitiva mostrou-se a estratégia mais utilizada (M=27,07; DP=7,55) e, na escala de dificuldades destaca-se a elevação de todas subescalas, assim como do total (M=110,3; DP=28,64). Constatamos também que menor a duração prevista do acolhimento se correlaciona com maior presença de “felicidade” ($r_s = ,316, p < .05$) e com maior falta de clareza emocional ($r_s = -,144, p < .05$), e ainda que o motivo de acolhimento se correlaciona com a “culpa” ($r_s = -,301, p < .10$). Por fim, os resultados evidenciaram também que maior presença de “culpa” se correlaciona com menor utilização da reavaliação cognitiva ($r_s = -,337, p < .05$) e que menor presença de “tristeza” se correlaciona com maior uso da supressão emocional ($r_s = -,322, p < .05$).

Palavras-chave: emoções, adolescentes em acolhimento institucional, regulação emocional

Abstract: Emotional regulation presents as a crucial competence for great development. This capacity suffers special influence of relations in adolescence, especially with caregivers, which in the case of young people in residential care, were not responsive to their needs. In this investigation, with 44 teenagers in residential care, residents in the district of Braga, we followed the descriptive and correlational plan, which objectives was characterize the emotional states, strategies and difficulties in emotional regulating in this population, as well as realize if exist some correlation between them and the expected duration and the reason of residential care. For this we applied Escala de

Avaliação das Emoções (Ramos, Pedrosa & Canavarro, 2005), Questionário de Regulação Emocional (Vaz & Martins, 2008) and Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (Pinto & Albuquerque, 2007). Results shows that “guilty” presents higher (M=17,30; DP=12,50), contrary to “happiness” which is lower (M=20,79; DP=8,51). Cognitive reevaluation is the most used strategy (M=27,07; SD=7,55) and in the scale of difficulties, all the subscales as total shows higher values (M=110,3; SD=28,64). We also find that less estimated time of residential care is correlated with higher presence of "happiness" ($r_s=,316$, $p<0.05$) and higher lack of clarity emotional ($r_s=-,144$, $p<.05$) and that the reason of residential care is correlated with "guilt" ($r_s=-,301$, $p<0.10$). Lastly, the results shows higher presence of "guilt" correlates with less use of cognitive reevaluation ($r_s=-,337$, $p<0.05$) and increased use of emotional suppression is correlated with less "sadness" ($r_s=-.322$, $p<0.05$).

Keywords: emotions, children and youth in residential care, emotional regulation

Índice

1. Introdução	6
2. A realidade do acolhimento institucional em Portugal	7
3. A Experiência do acolhimento institucional	10
4. Desenvolvimento das emoções e das experiências emocionais	13
5. Desenvolvimento da regulação emocional e modelo processual de regulação emocional de Gross	15
6. Fatores de risco e fatores protetores no desenvolvimento da regulação emocional ..	19
7. Metodologia	21
7.1. Objetivos	21
7.2. Questões de investigação e hipóteses	21
7.3. Plano de estudo	22
7.4. Amostra	22
7.5. Instrumentos	24
7.6. Procedimentos	26
8. Resultados	26
9. Discussão dos resultados	29
10. Conclusão	34
11. Referências bibliográficas	36
12. Anexos	44

1. Introdução

As emoções têm-se constituído como um importante tópico de pesquisa no âmbito da Psicologia devido à sua complexidade, à sua influência nas várias áreas de desenvolvimento (e.g., pessoal e interpessoal), à sua função adaptativa no desenvolvimento humano (Gross, 1998) e ao seu impacto no funcionamento psicológico (Diamond & Aspinwall, 2003). Como é corroborado por Damásio:

Sem qualquer exceção, homens e mulheres de todas as idades, de todas as culturas, de todos os graus de instrução e de todos os níveis económicos têm emoções, estão atentos às emoções dos outros, cultivam passatempos que manipulam as suas próprias emoções, e governam as suas vidas, em grande parte, pela procura de uma emoção, a felicidade, e pelo evitar de emoções desagradáveis. (Damásio, 2004, p.55)

Contudo, se por um lado pode parecer que seria impossível viver sem emoções, para conseguirmos viver em equilíbrio precisamos de ser capazes de regular as emoções assim como o modo como as expressamos, tornando-se esta capacidade num pré-requisito essencial para o funcionamento adaptativo (Gross, 1999; Gross, Richards, & John, 2006).

Historicamente, a proficiência na regulação emocional tem sido vista como uma tarefa desenvolvimental que serve como pré-requisito para muitas outras tarefas desenvolvimentais (Diamond & Aspinwall, 2003) e, especificamente a forma como se desenvolve a regulação das emoções, tem-se evidenciado uma temática bastante pertinente, uma vez que sofre especial influenciada das mudanças que ocorrem sobretudo na adolescência. Esta fase de desenvolvimento, que abrange a segunda década de vida (Lerner & Steinberg, 2004), é descrita como o período em que se verifica uma mudança nas características da generalidade das estruturas de um indivíduo, ao nível biológico, cognitivo, psicológico e social (Lerner, 2005; Steinberg & Morris 2001) e, neste sentido, deve ser preocupação da sociedade em que estamos inseridos proteger os adolescentes de qualquer agressão que os possa atingir (Duque, 2008), sendo, por vezes, o acolhimento institucional uma opção.

Gross (2001, 2002) desenvolveu um modelo processual que procura demonstrar como as estratégias de regulação emocional se diferenciam ao longo da linha temporal da resposta emocional. Neste modelo, a regulação emocional é conceptualizada como um *continuum* que vai desde processos conscientes e controlados até processos inconscientes e automáticos, havendo estratégias mais características em certos períodos desenvolvimentais, nomeadamente na adolescência.

Assim, nesta investigação teremos as seguintes questões de investigação: como se caracterizam os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades de regulação emocional. As hipóteses em estudo serão: 1) Existe associação entre os estados emocionais negativos e dificuldades de regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional; 2) Existe associação entre as dificuldades na regulação emocional e as estratégias de regulação emocional utilizadas por adolescentes em acolhimento institucional; 3) Existe associação entre estados emocionais e as estratégias de regulação emocional mais utilizadas; 4) Existe associação entre a duração prevista da medida de acolhimento e os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades na regulação emocional; 5) Existe associação entre o motivo de acolhimento institucional e os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades na regulação emocional.

2. A realidade do acolhimento institucional em Portugal

De acordo com o relatório de *Caracterização Anual da Situação de Acolhimento* (Instituto da Segurança Social [ISS], 2014), havia em 2014 cerca de 8 470 adolescentes em situação de acolhimento, sendo que 75% dizem respeito a situações de acolhimento de anos anteriores e 25% iniciaram acolhimento nesse mesmo ano. De salientar que, face a 2013, houve um aumento de 0.3% de adolescentes em situação de acolhimento e uma diminuição de 2.9% na cessação do acolhimento, aumentando assim a totalidade de população nestas instituições, sendo Lisboa, Porto e Braga os distritos onde mais adolescentes se encontram em acolhimento institucional, respetivamente. Relativamente aos acolhimentos/entradas com procedimento de urgência verificou-se que a maior parte tinha entre 15 e 17 anos, seguidos de crianças com idades entre os 0 e os 3 anos e dos 6 aos 9, respetivamente. Quanto ao género, este não evidencia diferenças significativas.

De acordo com o mesmo relatório, existem 7.271 crianças e jovens em idade de escolaridade obrigatória, dos quais apenas 14 (0,2%) não frequentam a escola ou cursos de formação profissional e se desconhece a situação escolar de 144 (1,7%). Neste âmbito, à semelhança dos anos transatos, a relação entre a idade e o nível de instrução, continua a evidenciar uma elevada taxa de insucesso escolar entre as crianças e jovens em situação de acolhimento:

- 274 Crianças entre os 10 e os 11 anos (40,8%) ainda se encontram a frequentar o 1º ciclo (35 das quais em currículo alternativo);

- 75 Crianças (6%) entre os 12 e 14 anos ainda estão a frequentar o 1º ciclo e 237 crianças o 2º ciclo (31%), quando o grau escolar equivalente à sua idade se situa na frequência do 3º ciclo;

- 30 Jovens entre os 15 e os 17 anos (1 %) estão ainda a frequentar o 1º ciclo, 364 a frequentar o 2º ciclo (12%) e 1575 (53%) frequentam o 3º ciclo (sendo que apenas 38% destes no ensino regular).

A grande maioria dos adolescentes contam no seu percurso situações em que os cuidadores não foram responsivos às suas necessidades. Relativamente a situações concretas que conduzem, por norma, ao acolhimento institucional: 60% correspondem a situações de falta de supervisão e acompanhamento familiar, em que a criança foi deixada entregue a si própria ou com irmãos igualmente crianças por largos períodos de tempo; 35% à exposição a modelos parentais desviantes nas quais o adulto potenciou na criança padrões de condutas desviantes ou antissociais bem como perturbações do desenvolvimento, mesmo que não intencionalmente; e 30% a 32% estão relacionadas com negligência dos cuidados de educação e saúde, relatando as situações de ausência de cuidados de rotina necessários (ISS, 2014). De acordo com Del Valle e Zurita (2000) existem, igualmente, outros problemas que podem precipitar o acolhimento, nomeadamente problemas comportamentais e/ou emocionais por parte dos adolescentes, e de acordo com o relatório CASA (2014), comparativamente com anos transatos, existiu um aumento global de 10% na identificação de jovens que possuem manifestações de problemas de comportamento, deficiência física e/ou mental, consumo de estupefacientes e toxicodependência.

Todas estas situações anteriormente descritas como possíveis precipitantes da situação de acolhimento constituem situações que correspondem, segundo Masten e colaboradores, (2008) e Masten e Gewirtz (2006) a fenómenos complexos e multifacetados que resultam da interação de diversos fatores (fatores de risco vs. fatores de proteção), tendendo a surgir em situações de adversidade em que há o acumular de múltiplos *stressores* e um risco cumulativo (resultante da acumulação de diferentes fatores de risco). As situações acima referidas parecem, assim, ser mais frequentes nas classes sociais mais baixas, associados a más condições habitacionais, superlotação, baixa instrução escolar, existência de promiscuidade e um estilo de vida desorganizado, considerando-se a pobreza uma variável de particular influência na cronicidade de situações em que os cuidadores não são responsivos às necessidades das crianças e jovens (Woodward & Fergusson, 2002, cit in Gómez, Muñoz, & Haz, 2007).

Nestas famílias, os pais são caracterizados como pessoas relacionadas com o consumo de drogas ou álcool, criminalidade, dificuldades económicas, inexperiência materna e falta de consciência das etapas do desenvolvimento da criança, baixo autocontrolo e o recurso à punição física como forma de disciplina (Bronfenbrenner & Morris, 1998; Garbarino & Ganzel, 2000; Magalhães, 2005). De salientar que existem muitas famílias com estas características e com muitos dos fatores que são considerados de risco, que são afetuosas com e dão resposta às necessidades dos filhos, como também existem cuidadores de classes sociais mais elevadas que podem maltratar os filhos e não responder às suas necessidades (Canha, 2003).

Nos casos em que tal não acontece cabe ao Estado respeitar o artigo 19 da Convenção sobre os Direitos da Criança (UNICEF, 1990, p.13) que refere que “O Estado deve proteger a criança contra todas as formas de maus-tratos por parte dos pais ou de outros responsáveis pelas crianças e estabelecer programas sociais para a prevenção dos abusos e para tratar as vítimas”. Neste sentido, muitas vezes a medida de proteção de menores adotada é o acolhimento institucional que consiste na suspensão da guarda parental e conseqüente acolhimento institucional de adolescentes que se encontram em situação de perigo, legalmente definida.

Nos termos da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) (Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa, 1999) a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens compete: às entidades públicas e privadas com atribuições em matéria de infância e juventude; às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJ); aos tribunais, quando a intervenção das CPCJ não possa ter lugar ou por falta de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem, ou por não dispor de meios para aplicar e executar a medida adequada. Segundo o artigo 34.º da LPCJP, as medidas de promoção e proteção visam: afastar o perigo em que as crianças ou adolescentes se encontram; proporcionar condições de proteção e promoção da sua segurança, saúde, educação, bem-estar e desenvolvimento; garantir a recuperação física e psicológica dos menores que sofreram qualquer forma de exploração ou abuso. Em termos de duração, de acordo com Gomes (2010), o acolhimento institucional deve ser curto e transitório, possibilitando intervenção junto da família para que seja possível uma reunificação familiar, com brevidade, tendo em vista a defesa dos seus direitos e superiores interesses, que serão sem dúvida, viver no seio de uma família biológica ou alternativa, contudo, e apesar de a duração da medida de acolhimento ser revista periodicamente, 3 em cada 4 adolescentes vêm a sua medida

prolongada, o que vai de encontro aos dados do relatório CASA (2014) onde consta que 47,5 % das crianças e jovens em acolhimento permanecem entre 1 a 3 anos nas instituições.

3. A experiência do acolhimento institucional

Embora o caminho dos adolescentes em acolhimento institucional vá, por norma, de encontro à delineação de Projetos de Vida, com predominância dos projetos de vida de reintegração na família nuclear (30%) cujo sucesso implica um especial investimento em três vertentes (na intervenção junto da família para garantir a sua capacitação ao nível da responsabilidade parental; no reforço da relação entre a família e a criança ou jovem; na intervenção reparadora da criança e jovem em meio institucional), para a autonomização (32%), e adoção (10,5%), numa fase inicial, o acolhimento institucional é acompanhado de sentimentos de perda, abandono e solidão, na medida em que implica o confronto com a realidade de negligência e insensibilidade parental (ISS, 2014).

Esta noção de quebra nos laços afetivos traduz-se, segundo Strecht (1998), numa perda que se avista temerosa por parte dos adolescentes. Hukkanen, Sourander, Bergroth e Pilha (1999) apresentam um estudo com adolescentes europeus em acolhimento institucional em que fazem referência aos fatores de risco inerentes ao desenvolvimento psicossocial dos adolescentes, segundo o qual as dificuldades encontradas nas experiências anteriores no seio familiar, nomeadamente um acumular de experiências de separação e eventos traumatizantes como os maus tratos e/ou negligência, estariam significativamente associados a perturbações emocionais e comportamentais, tratando-se assim de adolescentes mais vulneráveis. Posteriormente, quando iniciado o acolhimento, à entrada num contexto novo, desconhecido, marcado por sentimentos negativos anteriormente referidos, acresce a culpa, sentida de forma intensa, pelo acolhimento e a necessidade de retomar o ambiente perdido impondo assim adaptações consecutivas (Amado *et al.*, 2003).

Entretanto, esta visão negativa da experiência de acolhimento vai-se alterando e os jovens começam a ter uma perspetiva mais positiva acerca do acolhimento institucional. Um estudo conduzido por Simsek, Erol, Öztop e Munir (2007), com 461 adolescentes em acolhimento institucional na Turquia sugere que o contacto regular e posterior envolvimento afetivo com as figuras parentais, os professores e os funcionários da instituição determinam uma perceção de maior suporte social, potenciando o desenvolvimento de fatores de proteção face aos problemas emocionais e

comportamentais. Arpini (2003) destaca estudos com adolescentes acolhidos em instituições cujos relatos de vivência institucional descrevem o melhor período das suas vidas, sendo um meio privilegiado para o estabelecimento de laços afetivos que se mantiveram ao deixar a instituição, apesar de esta situação ainda ser vista negativamente pela sociedade (Carvalho & Manita, 2010). Desta forma, a segurança interna que estes funcionários que contactam com estes adolescentes podem traduzir funciona, em certa medida, como fator protetor, o que permite que esses adolescentes sejam mais capazes de enfrentar as adversidades de forma adaptativa, potencializando por isso um processo de resiliência (Matos, 2003). Autores como Yunes, Miranda e Cuello (2004) sublinham esta ideia, evidenciando os benefícios do acolhimento institucional, dado que as influências das relações podem melhorar ou alterar as respostas pessoais a determinados riscos de desadaptação, provocando modificações significativas que alteram o curso de vida dos adolescentes.

Contudo, o acolhimento institucional pode também acarretar efeitos negativos pois, algumas investigações sugerem que, pela própria forma como as instituições estão organizadas, pelas suas características, pelo afastamento das crianças e jovens das suas famílias de origem, das suas referências e laços afetivos, a vivência institucional pode exercer um impacto negativo no desenvolvimento emocional e social dos adolescentes (Alberto, 2002). Também outros fatores, nomeadamente, a discrepância de idades dos jovens que estão em acolhimento institucional, a sobrelotação das instituições, as diferentes problemáticas que originam o acolhimento e a duração prolongada do mesmo são também fatores potencialmente prejudiciais para o desenvolvimento destes jovens (Vilaverde, 2000).

De forma mais concreta, a discrepância de idades, apesar de potenciar a socialização, partilha e responsabilização, pode acarretar riscos na medida em que, por vezes, as instituições não conseguem dar respostas diferenciadas e adequadas às competências cognitivas, sociais, educativas dos jovens que acolhem visto que, muitas vezes, não existe concordância entre as características, as necessidades e as fases de desenvolvimento com as metodologias que as instituições empregam (Vilaverde, 2000).

Por outro lado, a diversidade de problemáticas subjacentes ao acolhimento institucional, que vão desde problemas comportamentais, à exposição de comportamentos desviantes ou mesmo negligência por parte dos cuidadores, tornam a necessária a adequação das instituições relativamente ao acompanhamento específicos dos

adolescentes, tanto no que respeita ao confronto entre as diferentes histórias de vida, como a nível psicológico ou educacional, difícil de implementar (Vilaverde, 2000).

Um estudo realizado por Palácios (2003) concluiu que a gravidade e persistência da influência do acolhimento na vida dos jovens depende de um conjunto de fatores, entre os quais a qualidade de vida antes de entrar na instituição, a qualidade das experiências institucionais, a idade de ingresso e de saída e a duração do acolhimento institucional. O mesmo estudo refere ainda que quanto maior a adversidade em cada um destes fatores, mais negativa será a sua influência a longo prazo na vida dos adolescentes experienciam o acolhimento.

Um outro estudo do mesmo autor, de cariz longitudinal que decorreu entre 1995 e 2001, comparava o desenvolvimento entre crianças adotadas, crianças que viviam com as famílias biológicas e crianças em acolhimento institucional, concluiu que as crianças e jovens em acolhimento apresentavam um perfil de carácter problemático, pautado por uma acumulação de problemas de conduta, emocionais e psicossociais. Além disso, este estudo permitiu também perceber que estes jovens não só apresentavam mais problemas como utilizavam estratégias menos eficazes, isto é, perante determinados problemas, as crianças adotadas ou de famílias biológicas, tendiam a usar mais frequentemente estratégias como pedir ajuda ou tentar resolver sozinhas, enquanto crianças em acolhimento institucional apresentavam frequentemente estratégias de evitamento (Palácios, 2003).

Mais recentemente, Golding (2010) numa revisão de estudos aponta que 70% a 80% dos jovens em acolhimento necessitam de apoio especializado a nível emocional e comportamental, o que vai ao encontro dos dados revelados em Portugal, nomeadamente no relatório CASA (2014), onde consta que 73% dos adolescentes na faixa etária dos 15 aos 17 anos evidenciam problemas de comportamento, 15% têm acompanhamento psicológico regular, 12% são acompanhados regulamente em pedopsiquiatria e 10% encontram-se medicados nesta mesma especialidade clínica.

A grande parte destes acompanhamentos estão relacionados com comportamentos sexuais impróprios, comportamentos alimentares prejudiciais, ansiedade, trauma e problemas comportamentais que envolvem conduta, desafio, falta de atenção e hiperatividade (Golding, 2010).

4. Desenvolvimento das emoções e das experiências emocionais

Como já referimos, as emoções apresentam-se como uma componente fundamental da existência humana, em geral, e do desenvolvimento da criança, em particular (Melo & Soares, 2006). Embora alvo de investigação há várias décadas, ainda na atualidade a definição deste constructo não tem todavia uma definição clara e consensual, devendo-se a diversidade conceptual ao facto de se tratar de um fenómeno que integra múltiplos elementos, o que origina o aparecimento de várias perspetivas através das quais se pode estudar as emoções.

Gross e Thompson (2007) e Thompson (1991) definem as emoções como tendências de resposta comportamentais, experienciais e fisiológicas que em conjunto influenciam a forma como os indivíduos respondem a situações significativas. Outras teorias consideram as emoções como respostas organizadas para um evento interno ou externo, que podem direcionar as capacidades cognitivas do indivíduo de uma forma adaptativa (Damásio, 1999). Vários investigadores salientam que estas apresentam importantes funções expressivas e comunicativas e sob uma perspetiva funcionalista orientam e motivam o funcionamento adaptativo (Gross & Thompson, 2007; Morris et al., 2007; Thompson, 1991), influenciando processos intra e interpessoais, (Gross & Thompson, 2007) que influenciam a atenção, tomada de decisão, memória, respostas fisiológicas e interações sociais.

Do ponto de vista desenvolvimental, apesar da sua relevância ao nível da primeira infância, o desenvolvimento emocional acompanha todo o ciclo de vida, sendo o ambiente social e familiar particularmente importante para as crianças conseguirem gerir adequadamente os seus estados emocionais, a sua autorregulação e adaptação (Stegge & Terwogt, 2009). Também Melo (2005) salienta que este constructo se encontra intimamente associado ao desenvolvimento e ajustamento sócio emocional infantil, premissa já previamente defendida por Bowlby (1969), que postulava que a criança interpreta e cria novas experiências com base nas experiências de proximidade emocional que estabeleceu nas suas primeiras relações. Nesta fase, o desenvolvimento de competências emocionais, particularmente do conhecimento emocional, tem vindo a ser considerado uma importante aquisição para a saúde, bem-estar e para um funcionamento adaptativo (MacDermott et al., 2010).

Em qualquer etapa do desenvolvimento posterior à aquisição da linguagem, a emoção poderá existir mais associada à consciência intuitiva e não-verbal ligada ao estímulo (Damásio, 2010) ou poderá existir evocando um nível de consciência reflexiva

e verbal do estado emocional (Denham, 1998) e, neste sentido, a regulação emocional depende em parte da capacidade de reflexão (Colwell & Hart, 2006) que a criança vai tendo dos seus estados emocionais e das vivências emocionais dos outros (Denham, 2007).

Posteriormente, ao longo da fase da adolescência, devido ao aumento do relacionamento/interação com os pares e da sua importância, bem como devido à necessidade de reconhecer, interpretar e lidar com as emoções dos pares e com as suas de modo mais complexo, começa a surgir uma valorização das emoções com função social, permitindo uma maior e melhor competência social e emocional (Soares, Carvalho, Martins, & Santos, 2009). De facto, a investigação tem demonstrado que as transformações físicas, psicológicas e sociais podem conduzir a novas experiências de ativação emocional e respostas emocionais mais extremas e intensas constituindo oportunidades para utilizar e aperfeiçoar as competências de regulação emocional que permitem assegurar o funcionamento adaptativo (Gilbert, 2012; Larson & Richards, 1994; Silk et al., 2003).

Segundo Hall (1904 cit in Silva & Freire, 2014), a adolescência é “a idade de rápidas flutuações de humor” e os adolescentes relatam experienciar maiores flutuações nos estados emocionais diários e apresentam tempos de reação mais rápidos na resposta a estímulos emocionais em comparação com crianças e adultos (Gilbert, 2012). Experienciam ainda mais afeto negativo, verificando-se um aumento linear da experiência de emoções negativas ao longo da adolescência e uma diminuição no relato diário de emoções positivas (Gilbert, 2012; Larson, Moneta, Richards, & Wilson, 2002).

Apesar do reconhecimento teórico e empírico da importância da família para o desenvolvimento emocional na infância, a sua importância para o desenvolvimento na adolescência não é consensual. A investigação defende a diminuição da influência parental neste período, o aumento do conflito com os pais e a importância crescente de agentes extrafamiliares (e.g., pares, professores) (Helsen et al., 2000; Morris et al., 2007). Contudo, as evidências empíricas atuais demonstram que a família é dos contextos mais importantes na vida de adolescentes. Em específico, os pais continuam a ser importantes agentes de desenvolvimento emocional e desempenham um papel crucial no sentido de o facilitar ou promover (Bariola et al., 2011). Por exemplo, comparativamente com o afeto experienciado noutros contextos de vida, quando os adolescentes estão com os membros

da família, relatam mais afeto positivo e menos ansiedade, irritação e humor deprimido (Schneiders et al., 2006).

5. Desenvolvimento da regulação emocional e modelo processual de regulação emocional de Gross

Os indivíduos não são agentes passivos que simplesmente experienciam emoções (Kashdan, 2007). Diariamente são capazes de influenciar que tipo de emoções têm, quando as têm e como as experienciam e expressam (Gross, Richards, & John, 2006). Nas últimas três décadas, tem-se verificado um aumento do interesse científico na emocionalidade humana e na importância da regulação das emoções para a definição de trajetórias desenvolvimentais (Bariola, Gullone, & Hughes, 2011; Morris, Silk, Steinberg, Myers, & Robinson, 2007). Este processo de regulação emocional constitui um valor adaptativo que permite o indivíduo lidar com várias situações ao longo da vida, na medida em que não se limita apenas aos níveis de intensidade ou frequência das emoções mas inclui também a capacidade de gerar e sustentar emoções no sentido de orientar a tendência de ação e de comunicar com os outros, particularmente na coordenação com as emoções de outros indivíduos (John & Gross, 2004; Vasco, 2009).

Contudo, apesar da sua importância, este constructo ainda não reúne total consenso quanto à sua definição dada a vasta aplicação a diversos contextos da vida dos sujeitos (Cole et al, 2004). O seu estudo foi inicialmente abordado em diversas teorias psicanalíticas (Freud, 1951), estratégias de *stress* e *coping* (Lazarus, 1966), vinculação (Bowlby, 1969) e auto-regulação (Mischel & Shoda, 1995), porém, desde há três décadas que o estudo empírico e teórico acerca da regulação emocional é alvo de atenção nas áreas da psicoterapia e psicopatologia (Aldao, et. al, 2010; Carstensen, 2011; Gross, 2008).

Embora a regulação emocional seja bastante dependente de fatores maturacionais, o desenvolvimento das capacidades de regulação emocional ocorre dentro do contexto relacional, com início nas relações de vinculação com os principais cuidadores (Hughes, Blom, Rohner, & Britner, 2005). Posteriormente, com a idade, as crianças começam a assumir um papel cada vez mais ativo, tornando-se mais aptas na regulação das suas emoções (Denham, 1998). Neste processo de aprendizagem, o aumento da capacidade de reflexão acerca dos seus próprias emoções bem como das emoções dos outros torna-se fundamental e só é possível devido ao aumento progressivo de conhecimento, cada vez mais explícito e integrado, sobre as emoções (Terwogt & Stegge, 2009). Assim, o conhecimento emocional apresenta-se como um componente importante desta reflexão,

evidenciando-se como uma das competências emocionais que as crianças adquirem naturalmente nos seus contextos de vida, principalmente no contexto familiar.

Descrito como um período desenvolvimental em que a regulação emocional se desenvolve significativamente, entre os oito e os doze anos de idade, as crianças já conseguem enumerar estratégias cognitivas que utilizam para alterar os seus estados emocionais e, conseqüentemente terem experiências mais agradáveis (Stegge & Terwogt, 2009). É nesta fase de desenvolvimento, coincidente com o final da infância e início da adolescência, que as diferentes alterações e exigências características da mesma podem provocar dificuldades na experiência e regulação emocional (Gilbert, 2012; Steinberg, 2005; Yap et al., 2007).

Todas estas experiências desenvolvimentais que exigem uma maior capacidade de regulação dos estados emocionais são acompanhadas por uma maior complexificação dos processos regulatórios (Yap et al., 2007). Por exemplo, muitos dos sistemas hormonais, neurológicos (e.g., desenvolvimento dos lobos frontais), e cognitivos (e.g., maior compreensão dos estados emocionais) associados à regulação emocional desenvolvem-se durante a adolescência (Gross & Thompson, 2007; Silk et al., 2003, Steinberg, 2005).

As mudanças psicossociais características da adolescência também contribuem para este processo de desenvolvimento de competências regulatórias (Steinberg, 2005), na medida em que os indivíduos também vão modificando a forma como se adaptam às situações (Gross & Thompson, 2007). Os adolescentes têm de lidar com novos *stressores* associados com as suas relações sociais, como realização académica, pressões para corresponderem às expectativas dos adultos, assim como uma maior autonomia face ao apoio dos pais na regulação emocional (Bariola et al., 2011), o que requer a participação ativa do indivíduo, que tem que fazer um esforço consciente para regular emoções (Gyurak, Gross, & Etkin, 2011).

Neste âmbito, Gross (2001) desenvolveu o Modelo Processual de Regulação Emocional que postula que a regulação emocional pode ser distinguida de acordo com o momento em que as emoções exercem o seu primeiro impacto no processo emocional: estratégias de regulação emocional focadas nos antecedentes e estratégias de regulação emocional focadas na resposta. As estratégias de regulação emocional focadas nos antecedentes referem-se aquilo que fazemos antes das tendências de resposta emocionais estarem completamente ativadas e de modificarem o nosso comportamento e a resposta do sistema fisiológico periférico. As estratégias de regulação emocional focadas na resposta ocorrem após a emoção já ter sido ativada e as tendências de resposta já terem

sido geradas. Ainda assim, a regulação emocional pode ser implícita ou explicitamente processada, na qualidade de ser automática ou de reunir esforços conscientes, respetivamente (Gross, 2002).

Para além destas duas estratégias globais, o Modelo processual de regulação emocional de Gross (2001) descreve cinco famílias de estratégias mais específicas às quais os indivíduos podem recorrer para modificar o curso das emoções: seleção da situação, modificação da situação, modificação do foco de atenção (ex. distração versus concentração), modificação cognitiva (ex. reavaliação cognitiva) e, por último, a modulação de resposta (ex. supressão emocional). As quatro primeiras estratégias são alicerçadas no foco antecedente, já a quinta e última é focada na resposta (Gross, 2002).

A seleção da situação, que acontece no início do processo emocional, envolve a implementação de ações para a ocorrência, ou não, de uma situação que antecipamos que irá dar origem a uma determinada emoção desejável ou indesejável (Gross & Thompson, 2007), havendo especial ênfase relativamente à aproximação ou evitamento de pessoas, lugares, objetos ou catividades com o objetivo de regular as próprias emoções (John & Gross, 2004). Uma segunda forma de alterar o impacto emocional no indivíduo consiste na implementação de esforços para modificar diretamente a situação, sendo que esta modificação da situação diz respeito à modificação externa, isto é, à alteração do ambiente físico.

Também é possível regular as emoções sem modificar efetivamente o ambiente, através da modificação do foco atencional (Gross & Thompson, 2007). Esta estratégia de regulação emocional pode ser considerada a versão internalizadora da seleção da situação (Gross, 2008; Gross & Thompson, 2007), ou seja, as situações apresentam diferentes aspetos e a modificação do foco atencional permite selecionar qual dos aspetos da situação é de facto o foco (John & Gross, 2004). Sendo uma estratégia usada desde a infância até a idade adulta, esta mostra-se particularmente útil quando não é possível modificar a situação em que o indivíduo se encontra (Gross, 2008).

Entre as possíveis estratégias de modificação do foco atencional salientam-se a distração, a concentração e a ruminação, sendo que a distração e a concentração são apresentadas como as duas estratégias mais utilizadas (Gross & Thompson, 2007).

Depois de se focar um aspeto particular da situação, segue-se a modificação da cognição, que se refere à seleção dos possíveis significados que são atribuídos a esse aspecto. A modificação da cognição consiste então, na mudança do significado que o indivíduo atribuiu à situação através da alteração do pensamento acerca da própria

situação ou da sua capacidade para lidar com essas exigências. Neste sentido, o significado pessoal que é atribuído à situação é crucial, pois determina as tendências de resposta experienciais, comportamentais e fisiológicas que serão geradas numa determinada situação (Gross & Thompson, 2007). A investigação desenvolvida neste âmbito tem atribuído uma particular atenção a uma forma de mudança cognitiva, a reavaliação cognitiva que envolve a modificação do significado atribuído à situação de forma a alterar a resposta emocional a essa situação (Gross, 2008).

Num segundo momento, o indivíduo pode envolver-se em estratégias de regulação emocional focadas na resposta, através da modelação da resposta ou da supressão emocional, sendo que a modelação da resposta ocorre após as tendências de resposta já terem sido iniciadas, tendo como objetivo modificar diretamente a dimensão fisiológica, experiencial e comportamental da emoção experienciada (Gross, 2008; Gross & Thompson, 2007). A supressão emocional consiste na inibição consciente do comportamento de expressão emocional que está em curso e tem como objetivo a modificação da componente comportamental, mas sem reduzir a experiência emocional negativa experienciada (Gross, 2002).

Estudos comportamentais de hábitos de regulação emocional realizados com crianças e adolescentes indicam que algumas estratégias de regulação da emoção, como a reavaliação cognitiva e a supressão emocional, se mostram mais adaptativas do que outras (Garnefski et al., 2009; Carthy et al., 2010), tendo em conta o período desenvolvimental. Sobretudo os adolescentes usam estratégias cognitivas de regulação emocional, nomeadamente a reavaliação, menos frequentemente do que os adultos sendo esta uma estratégia mais frequentemente ao longo do desenvolvimento (Garnefski et al., 2002) e de acordo com Gross e Jonh (2003) os indivíduos que utilizam a supressão emocional experienciam mais emoções negativas que aqueles que não utilizam a supressão. Desta forma, e apesar de ser importante entender os processos subjacentes às emoções, assim como as estratégias de regulação emocional mais eficazes, é surpreendente que, até há alguns anos atrás, os investigadores tenham atribuído pouca importância à forma como o indivíduo diferencia e regula as emoções que experiencia (Barrett, 2006; Gross, 2008).

Todavia, recentemente alguns investigadores têm-se debruçado sobre o estudo do desenvolvimento normativo da regulação emocional em adolescentes (Gullone, Hughes, King & Tonge, 2010), enquanto outros procuram encontrar relações entre o uso de

diferentes estratégias de regulação emocional e um ajustamento psicológico mais saudável (Gullone & Taffe, 2012).

Neste sentido, a investigação acerca da transmissão das estratégias de regulação emocional tem reforçado o impacto do contexto familiar no desenvolvimento de adolescentes (Morris et al., 2007). Por exemplo, Yap, Schwartz, Byrne, Simmons e Allen (2010) verificaram que adolescentes cujas mães invalidaram a expressão de afeto positivo nas suas interações apresentam mais estratégias de regulação emocional não adaptativas e sintomatologia depressiva. Um outro estudo verificou que a utilização da supressão emocional pelas mães constitui um preditor da sua utilização pelos filhos com idades compreendidas entre os 9 e 19 anos (Bariola, Hughes, & Gullone, 2012).

Outros estudos revelaram ainda que a capacidade de regulação emocional está ainda relacionada com o desenvolvimento de competências sociais, como o estabelecimento de relações de qualidade com os pares e maior envolvimento em comportamentos pró-sociais (McLaughlin et al., 2011). Estes resultados são similares aos obtidos num outro estudo realizado em contexto nacional (Freire & Tavares, 2011) que reitera a importância das estratégias de regulação emocional propostas por Gross (1998) para o bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. Os resultados demonstram que os adolescentes que usam a reavaliação cognitiva no processo de regulação emocional são mais felizes e satisfeitos com as suas vidas. Por sua vez a utilização da supressão emocional apresenta uma associação negativa com todas as medidas de bem-estar.

Não obstante, a investigação sobre a regulação emocional tem-se focado predominantemente no período da infância e da adultez, defendendo a literatura mais recente que os instrumentos de avaliação da regulação emocional desenvolvidos especificamente para adolescentes são muito escassos, evidenciando-se a necessidade de medidas mais rigorosas (MacDermott, Gullone, Allen, King & Tonge, 2010; Weinberg & Klonsky, 2009). Também é consonante que os esforços de investigação deverão continuar a explorar as variáveis envolvidas na regulação emocional num contexto desenvolvimental, sugerindo ainda a necessidade de aplicação de medidas mais sofisticadas de avaliação das estratégias regulatórias (Lewis, Zinbarg & Durbin, 2010), evidenciando a necessidade de medidas mais rigorosas.

6. Fatores de risco e fatores protetores no desenvolvimento da regulação emocional

De acordo com Schore (1994) são os fatores que conduzem à necessidade de acolhimento institucional que prejudicam o desenvolvimento das capacidades de

manutenção das relações interpessoais, de gerir estímulos stressores assim como a regulação emocional, devido ao seu impacto na criança ou jovem. Esta situação pode ser ultrapassada (resiliência) ou não (vulnerabilidade) culminando, segundo os investigadores anteriormente referidos, em dificuldades no desenvolvimento positivo da criança tal como corroborado por algumas investigações. Veltman e Browne (2001) no seu trabalho concluíram que estilos educativos parentais autoritários ou negligentes estão na base de situações de maus tratos e conseqüente existência de psicopatologia na criança. Assim, os cuidados primários parecem funcionar como um regulador externo psicobiológico do crescimento, dependente da experiência do sistema nervoso da criança (Schoore, 2000). Como os eventos traumáticos ocorrem num período de crescimento da regulação emocional do sistema límbico, estes têm um impacto negativo na maturação dessa mesma estrutura (Schoore, 2001).

O próprio contexto detém também um papel preponderante, como evidenciam Miller, McDonough, Rosenblum e Sameroff (2002), que se propuseram estudar os efeitos do contexto no comportamento regulatório da criança e do cuidador e concluíram que o contexto afeta não só os comportamentos expressos, como também a forma como estes se interrelacionam e se organizam. Assim, é consensual que para uma criança com uma relação segura com o cuidador e que vive numa família estável e cuidadora, responsiva às suas necessidades, o processo de aprendizagem de regulação emocional é harmonioso (Bradley, 2003), contrariamente ao que acontece com adolescentes em acolhimento institucional que manifestam consideráveis lacunas na capacidade de regulação emocional, na medida em que a sua relação com os progenitores é caracterizada por ausência de afetos, educação rígida e/ou instabilidade emocional e que experienciaram por norma episódios traumáticos (Robinson et al., 2009). Como conseqüências, a investigação de Kim e Cicchetti (2010) indica que indivíduos com dificuldade na regulação das emoções exibem respostas emocionais inadequadas e descontextualizadas, manifestando comportamentos agressivos e rejeitando experiências em contexto de pares. Esta dificuldade na regulação emocional é muitas vezes associada a infelicidade, pobres relações interpessoais, e, em casos graves, ao desenvolvimento de psicopatologia (e.g., depressão, ansiedade, abuso de substâncias) (Hilt et al., 2011; Steinberg & Avenevoli, 2000).

Por outro lado, diversas investigações indicam que indivíduos bem regulados emocionalmente têm capacidades de responder às exigências ostentadas ao longo da vida, recorrendo a um vasto leque de respostas emocionais, que são socialmente aceites e

suficientemente flexíveis para permitir a espontaneidade bem como a inibição de comportamento desadequados (Kim & Cicchetti, 2010). Assim, a regulação emocional evidencia-se como uma capacidade crucial para iniciar, motivar e organizar comportamento adaptativos e prevenir elevados níveis de *stress* emocional (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995).

7. Metodologia

7.1. Objetivos

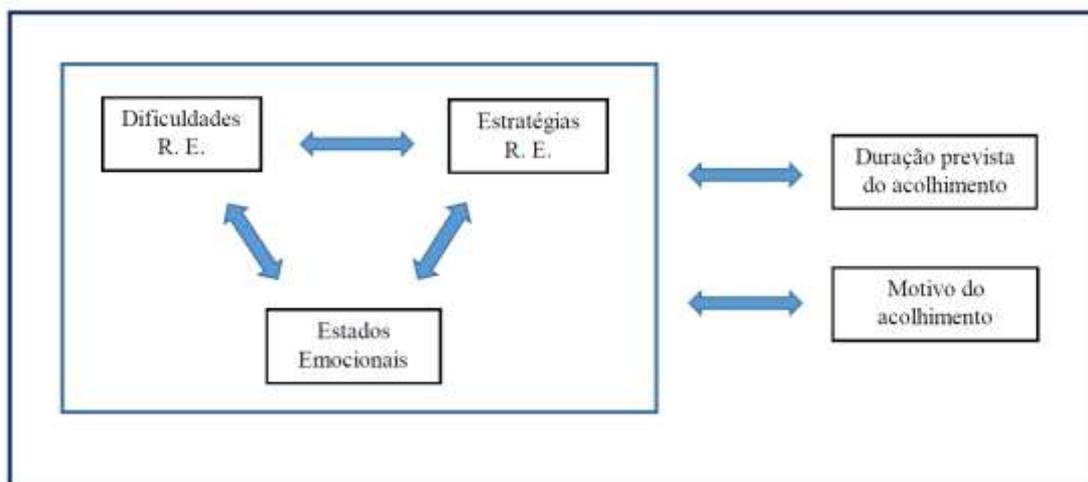
A presente investigação teve como objetivos caracterizar os estados emocionais, as dificuldades emocionais e as estratégias de regulação emocional característicos dos adolescentes em acolhimento institucional e estudar a relação entre estas variáveis. Objetivou ainda perceber a sua relação com a duração e o motivo da medida de acolhimento. Como tal, as variáveis em estudo foram: estados emocionais, estratégias de regulação emocional, dificuldades de regulação emocional, duração de medida de acolhimento e motivo do acolhimento.

7.2. Questões de investigação e hipóteses

As questões de investigação neste estudo foram: como se caracterizam os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades de regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional. Seguidamente, as hipóteses em estudo foram: **H1)** Existe associação entre os estados emocionais negativos e dificuldades de regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional (Robinson et al., 2009; Damásio, 2010; Denham, 1998, Colwell & Hart, 2006; Denham, 2007); **H2)** Existe associação entre estados emocionais e as estratégias de regulação emocional mais utilizadas pelos adolescentes em acolhimento institucional (Stegge & Terwogt, 2009); **H3)** Existe associação entre as dificuldades na regulação emocional e as estratégias de regulação emocional utilizadas por adolescentes em acolhimento institucional (Garnefski et al., 2009; Carthy et al., 2010); **H4)** Existe associação entre a duração prevista da medida de acolhimento e os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades na regulação emocional, (Alberto, 2002; Palácios, 2003); **H5)** Existe associação entre o motivo de acolhimento institucional e os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades na regulação emocional. (Schore, 1994; Hukkanen, Sourander, Bergroth e Piha, 1999).

A figura 1 ilustra, para um melhor entendimento, as variáveis em estudo assim como as possíveis relações entre as mesmas.

Figura 1: Mapa de relação entre variáveis



7.3. Plano de estudo

Esta investigação obedeceu a um plano descritivo-correlacional visto que objetivou concomitantemente caracterizar as variáveis teóricas e perceber se existe relação entre as variáveis em estudo (Fortin, 2009).

7.4. Amostra

Para a realização destes, relativamente ao processo de amostragem, adotamos um processo de amostragem probabilística, garantindo aos elementos igual probabilidade de fazerem parte da investigação, permitindo obter a maior representatividade possível (Fortin, 2009). Mais concretamente utilizamos a técnica de amostragem probabilística em cachos, em que selecionamos aleatoriamente grupos de elementos da população, neste caso específico instituições de acolhimento. Esta técnica mostrou-se particularmente pertinente na medida em que os elementos da população estavam naturalmente agrupados de acordo com a forma como esta investigação os pretendia estudar (Fortin, 2009) - adolescentes em acolhimento institucional, no distrito de Braga, com idades compreendidas entre os 9 e os 18 anos.

Contamos com 44 participantes, dos quais 52% eram do sexo feminino e 48% do sexo masculino, cujas idades estão compreendidas entre os 9 e os 18 anos, sendo a média de 15 anos ($M=15,07$; $DP=1,82$). Em termos de escolaridade, 50% dos participantes frequenta o 3º ciclo e 46% caracterizam o seu comportamento escolar como “bom” contudo, 91% referem ter pelo menos uma retenção e 52% diz nunca estudar.

Aproximadamente 57% dos sujeitos é natural do distrito de Braga, 36% nasceram noutras regiões do país e 7% no estrangeiro. Não obstante, 96% dos participantes tem nacionalidade portuguesa, 2% brasileira e 2% luso-francesa. Neste sentido, 64% referem como área de residência familiar o distrito de Braga, sendo os restantes distritos mais referidos Lisboa (18%) e Porto (9%), o que permite concluir que, no total, 91% dos familiares dos participantes residem em áreas urbanas.

Nesta amostra, a grande parte dos adolescentes (76%) foram acolhidos nos últimos 4 anos, apenas 25% iniciaram o acolhimento no primeiro semestre de 2016. De referir que 41% dos processos de acolhimento foram promovidos por CPCJ's e 59% por tribunais, sendo os principais motivos de acolhimento a “falta de acompanhamento parental” (18%), “falta de comparência na escola” (16%), “exposição a comportamentos desviantes” (11%) e “falta de condições económicas da família” (7%). A par destes, alguns participantes referiram motivos múltiplos juntamente com os já referidos, tais como “consumo de substâncias” e “fugas” (16%).

Em termos da previsão da duração da medida de acolhimento, 52% dos participantes referiram uma duração prevista de 6 meses, 34% afirma que ficará em acolhimento previsivelmente pelo menos 1 ano e 14% permanecerá na instituição até aos 18 anos, sendo que 27% já esteve pelo menos noutra instituição. Do ponto de vista familiar, cerca de 30% dos participantes têm pelo menos 1 irmão (ã) em acolhimento institucional e grande parte (98%) refere ter contacto frequente com a família. Contudo, aproximadamente 14% destes tem contacto apenas com um dos pais e 30% tem contacto apenas com membros da família nuclear. Os restantes têm contacto também com a família alargada. Ainda assim, 50% dos sujeitos descrevem a relação que mantêm com a família com “boa” e 32% classificam-na como “muito boa”.

Quando questionados acerca dos familiares mais significativos, 93% nomearam como primeira preferência membros da família nuclear (66% identificaram a mãe, 18% o pai e 9% irmãos). Como segunda preferência 36% referiram membros da família nuclear (23% nomearam o pai, 11% a mãe e 2% os irmãos) e 21% não identificou nenhum membro da família biológica. No que diz respeito à frequência com que este contacto acontece, quase todos os participantes referiram manter contacto frequente com os familiares (todos os meses), com a exceção de 2% dos sujeitos que tem apenas contacto telefónico.

Por fim, cerca de 13% dos sujeitos faz referência a problemas de comportamento na instituição de acolhimento ou a consumos de substâncias. A maioria (84%) não tem registo de fugas, 16% fugiu pelo menos uma vez.

7.5. Instrumentos

Os instrumentos aplicados nesta investigação foram a Escala de Avaliação das Emoções (EAS – Emotional Assessment Scale de Cartson, Collins, Stewart, Porzellius, Nitz & Lind, 1989, traduzida e adaptada por Mariana Moura Ramos, Anabela Araújo Pedrosa & Maria Cristina Canavarro 2005), o Questionário de Regulação Emocional (QRE, de Gross & John, 2003 – traduzida e adaptada por Vaz & Martins, 2008), a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE, de Gratz & Roemer, 2004 – tradução e adaptação de Pinto Gouveia & Albuquerque, 2007), e o Questionário Sociodemográfico construído para o efeito.

A aplicação da Escala de Avaliação das Emoções (Ramos, Pedrosa & Canavarro, 2005), (anexo C), visou avaliar as emoções predominantes na população em questão, uma vez que o objetivo desta escala consiste em medir a reatividade emocional. Segundo os autores, esta permite medir, não os estados emocionais prolongados, mas um amplo conjunto e respostas emocionais com um carácter não fixo, constituindo assim um instrumento sensível à mudança. Esta escala é constituída por 24 itens que correspondem aos seguintes fatores: ansiedade, felicidade, tristeza, medo, surpresa, cólera e culpa. A medição de cada item é realizada através de uma escala de resposta visual analógica, sendo que no extremo esquerdo há a indicação “o menos possível” e no extremo direito a indicação “o mais possível”. Os sujeitos devem assim assinalar a intensidade de uma emoção nessa escala analógica. As características psicométricas da escala original foram estudadas numa amostra de 120 estudantes universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 34 anos (62% do sexo feminino). Em termos da fiabilidade da escala original, é de salientar os elevados valores obtidos, pois todos os valores indicadores da consistência interna da escala são superiores a .70 (min. = .70; max. = .91), valor que corresponde ao mínimo aconselhado para o estabelecimento da consistência interna (fiabilidade) de uma escala (Streiner & Norman, 1995). A EAS apresenta assim boas características psicométricas, já que os valores de alpha de Cronbach se situam todos entre .73 e .88, demonstrando por isso ser adequada ao estudo da reatividade emocional dos sujeitos perante uma dada situação (Ramos, Canavarro, & Pedrosa, 2004).

Para avaliar as estratégias de regulação emocional recorreremos ao Questionário de Regulação Emocional (Vaz & Martins, 2008) (anexo D). Este é constituído por 10 itens que avaliam as duas estratégias de regulação emocional: Reavaliação Cognitiva e Supressão Emocional, cujas respostas são dadas de acordo com uma escala de *Likert* de 7 pontos. No estudo de validação para a população portuguesa participaram 851 sujeitos. A análise de consistência interna, através do cálculo do alpha de Cronbach revelou os valores de .76 para a escala Reavaliação Cognitiva e de .65 para a escala Supressão Emocional. Os resultados obtidos para a precisão de teste-reteste com seis semanas de intervalo para ambas as escalas foram altamente significativos, com resultados de .44 ($p < 0.001$) para a escala de Reavaliação Cognitiva e de .53 ($p < 0.001$) para a escala de Supressão Emocional. Estes resultados permitem concluir que a estabilidade temporal é aceitável para ambas as escalas (Vaz & Martins, 2008).

Por último, com o objetivo de avaliar as possíveis dificuldades na regulação emocional presentes utilizamos a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (Pinto & Albuquerque, 2007) (anexo E). Esta é constituída por 36 itens distribuídos por 6 fatores, a saber: não-aceitação da resposta emocional, dificuldades em iniciar comportamentos orientados para objetivos, dificuldades no controlo dos impulsos, falta de consciência das emoções, acesso limitado a estratégias de regulação emocional e falta de clareza emocional. Esta é uma escala de autorresposta, tipo *Likert*, cujos extremos são 1 (quase nunca) e 5 (quase sempre) (Pinto & Albuquerque, 2004). No que concerne às propriedades psicométricas, os resultados revelam que a versão portuguesa possui uma estrutura fatorial muito semelhante à da escala original, uma excelente fiabilidade teste-reteste ($r = .82$) uma excelente consistência interna (Cronbach's $\alpha = .93$) e uma boa validade externa com o BSI. A única subescala que demonstrou possuir qualidades psicométricas menos satisfatórias é a subescala Consciência. A sua correlação com o BSI não é estatisticamente significativa, o que poderá sugerir alguns problemas no nível da validade externa. Também os valores da fiabilidade teste-reteste e da consistência interna são inferiores quando comparados com os das outras subescalas, apesar de serem ainda satisfatórios (Coutinho, Dias, Ferreirinha, & Ribeiro, 2009). Esta escala encontra-se, atualmente, em estudo na faixa etária da adolescência, num trabalho ainda não publicado (Bravo & Dias, em preparação), com os resultados a apontar para a manutenção das boas propriedades, tanto em termos de validade - $X^2/df = 2.838$, CFI = .846, PCFI = .736 e RMSEA = .058 (.055-.062) – como fidelidade ($\alpha = .839$).

Foi também aplicado um questionário sociodemográfico desenvolvido para o efeito que tem como objetivo conhecer algumas características da amostra, nomeadamente a idade, género, ano de escolaridade, motivo e duração da medida de acolhimento, entre outras (ver anexo F).

7.6. Procedimentos

As instituições de acolhimento de adolescentes do distrito de Braga foram contactadas, primeiramente por telefone e posteriormente via e-mail, sendo-lhes enviada uma carta de apresentação do estudo (anexo A). Seguidamente, com as instituições que se mostraram disponíveis para participar foi agendada a recolha dos dados, sendo esta efetuada nas instalações das instituições, sempre na presença de pelo menos um técnico. Aos participantes foi-lhes facultado o consentimento informado (anexo B) no início da recolha e posteriormente aplicados os instrumentos anteriormente referidos. A sua aplicação foi realizada em pequeno grupo (máximo de 5 participantes por grupo) e, após a recolha dos dados de todas as instituições, estes foram submetidos a análises estatísticas com o software *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 22 for Windows*, no qual foram realizadas as análises descritivas e correlacionais da totalidade das hipóteses em estudo. Concretamente foi utilizado o teste de correlação de Spearman, uma vez que a análise exploratória de dados revelou não estarem garantidos os pressupostos da normalidade (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk) e como tal, este é o teste mais indicado para medir a associação das variáveis em estudo.

Torna-se importante salientar que a participação neste estudo não implicou potenciais riscos ou custos para os participantes e todos os dados recolhidos no decorrer deste estudo foram tratados de forma confidencial, garantidamente.

8. Resultados

Esta investigação permitiu-nos responder às questões de investigação, na medida em que nos possibilitou caracterizar os estados emocionais, as estratégias e as dificuldades de regulação emocional dos adolescentes que se encontram em acolhimento institucional, assim como explorar a relação entre estas variáveis e, por fim, a relação destas com a duração prevista do acolhimento e com o motivo do mesmo.

No que diz respeito aos estados emocionais da nossa amostra, estes caracterizam-se pela presença de 3 estados emocionais com pontuações mais elevadas, sendo estes a “ansiedade” (M=21,30; DP=11,11), “felicidade” (M=20,79; DP=8,51) e “culpa”

(M=17,30; DP=12,50). Contudo, quando comparamos os resultados obtidos com os valores médios esperados na população, o estado emocional “ansiedade” mostra-se inferior à média (M=26,91; DP=17,38) enquanto o estado emocional “culpa” apresenta uma presença bastante superior à média esperada (M=10,64; DP=9,68). No inverso a “felicidade” evidencia-se como significativamente inferior aos valores médios esperados (M=43,38; DP=19,24). Relativamente às restantes subescalas, o estado emocional “tristeza” é referido como com menor presença (M=8,61; DP= 6,78), apresentando os demais estados emocionais valores intermédios: a “surpresa” (M=13,02; DP=7,29), “medo” (M=12,98; DP=9,79) e “cólera” (M=12,30; DP=8,42), e próximos dos valores próximos esperados.

Relativamente às estratégias de regulação emocional, de acordo com os resultados obtidos, os participantes recorrem mais à reavaliação cognitiva (M=27,07; DP=7,55) do que à supressão emocional (M=17,43; DP=4,97).

Quanto à escala de dificuldades de regulação emocional os valores obtidos pela nossa amostra mostraram-se superiores ao valor médio esperado em todas as subescalas, evidenciando um resultado total (M=110,3; DP=28,64) que se situa acima do esperado para a população geral (M=80,28; DP=16,94), e mais elevado do que os valores encontrados em amostras clínicas (M=97,64; DP=23,70). Neste sentido, olhando concretamente para os resultados obtidos das subescalas, estes indicam maior “acesso limitado às estratégias de regulação emocional” (M=23,16; DP=8,37); maior “falta de consciência emocional” (M=21,98; DP=5,64), maiores “dificuldades no controlo dos impulsos” (M=18,41; DP=10,26), maior “não-aceitação de respostas emocionais” (M=16,25; DP=6,98), maior “dificuldade em agir de acordo com os objetivos” (M=16,05; DP=4,77) e maior “falta de clareza emocional” (M=14,45; DP=3,86), quando comparados com os valores médios esperados, designadamente “acesso limitado às estratégias de regulação emocional” (M=15,6; DP=7); “falta de consciência emocional” (M=15,5; DP=4,9), “dificuldades no controlo dos impulsos” (M=11,9; DP=5,6), “não-aceitação das respostas emocionais” (M=11,3; DP=5,3), “dificuldade em agir de acordo com os objetivos” (M=13,8; DP=5,3) e “falta de clareza emocional” (M=11,1; DP=4,3).

No que concerne à análise das relações entre as variáveis em estudo, verificamos que entre os estados emocionais e as estratégias de regulação emocional existe uma relação negativa estatisticamente significativa entre o estado emocional “culpa” e a reavaliação cognitiva ($r_{s=-,337}$, $p<.05$), o que significa que quanto mais presente a “culpa”, menos o uso da “reavaliação cognitiva”.

Quanto aos restantes estados emocionais não verificamos a presença de correlação estatisticamente significativa com a estratégia de reavaliação cognitiva: “ansiedade” ($r_s = -,142, p > .05$), “felicidade” ($r_s = ,161, p > .05$), “medo” ($r_s = -,130, p > .05$), “cólera” ($r_s = -,172, p > .05$), “surpresa” ($r_s = -,238, p > .05$), “tristeza” ($r_s = -,129, p > .05$). O mesmo aconteceu relativamente à supressão emocional também não verificamos correlações estatisticamente significativas, nomeadamente entre o estado emocional “ansiedade” ($r_s = -,156, p > .05$), “felicidade” ($r_s = ,095, p > .05$), “medo” ($r_s = -,150, p > .05$), “culpa” e a estratégia de “supressão emocional” ($r_s = -,267, p > .05$), “cólera” ($r_s = -,208, p > .05$) “surpresa” ($r_s = -,207, p > .05$).

No que diz respeito à correlação entre os estados emocionais negativos e as dificuldades de regulação emocional dos jovens em acolhimento, os resultados indicam que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o total de dificuldade de regulação emocional em adolescentes em acolhimento institucional o estado emocional “Ansiedade” e ($r_s = ,017, p > .05$), “Medo” ($r_s = -,019, p > .05$), “Culpa” ($r_s = ,087, p > .05$); “Cólera” ($r_s = ,257, p > .05$), “Tristeza” ($r_s = ,235, p > .05$).

No que concerne à correlação entre as dificuldades de regulação emocional e as estratégias de regulação emocional mais utilizadas, verificamos que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre as dificuldades de regulação emocional e as estratégias de regulação emocional mais utilizadas pelos adolescentes em acolhimento, nomeadamente a estratégia de “reavaliação cognitiva” ($r_s = -,074, p > .05$) e a estratégia de “supressão emocional” ($r_s = -,036, p > .05$).

Relativamente entre a duração prevista da medida de acolhimento e os estados emocionais registamos uma correlação positiva estatisticamente significativa entre a “duração prevista de medida de acolhimento” e o estado emocional de “felicidade” ($r_s = ,316, p < .05$), o que significa que maior duração prevista de medida de acolhimento está correlacionada com maior presença de felicidade. De resto, verificou-se uma correlação estatisticamente não significativa entre a “duração prevista da medida de acolhimento” e o estado emocional de “ansiedade” ($r_s = -,027, p > .05$); “medo” ($r_s = ,194, p > .05$); “culpa” ($r_s = -,043, p > .05$); “cólera” ($r_s = -,049, p > .05$), “surpresa” ($r_s = -,187, p > .05$) e “tristeza” ($r_s = -,105, p > .05$).

Na análise da correlação entre a duração prevista da medida de acolhimento e as estratégias regulação emocional, os resultados indicam que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre a previsão da duração da medida de acolhimento e as

estratégias de regulação emocional “reavaliação cognitiva” ($r_s=,138, p>.05$) e “supressão emocional” ($r_s=-,058, p>.05$).

Quanto á relação entre a duração prevista da medida de acolhimento e as dificuldades na regulação emocional, verificamos a existência de uma correlação negativa estatisticamente significativa entre a duração prevista da medida de acolhimento e a “falta de clareza emocional” ($r_s=-,144, p <.05$), o que indica que quanto menor a duração prevista da medida de acolhimento, maior falta de clareza emocional. De resto verificamos que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre a duração prevista da medida de acolhimento e o “acesso limitado às estratégias de regulação emocional” ($r_s=-,204, p>.05$), “não-aceitação das respostas emocionais” ($r_s=-,062, p>.05$), “falta de consciência emocional” ($r_s=-,144, p>.05$), “dificuldade no controlo dos impulsos” ($r_s=-,209, p>.05$), “dificuldade em agir de acordo com os objetivos” ($r_s=-,162, p>.05$)

Relativamente à correlação entre o motivo de acolhimento e os estados emocionais, existe uma correlação marginalmente significativa entre o motivo de acolhimento e o estado emocional “culpa” ($r_s=-,301, p<.10$). De resto, verificamos que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o motivo de acolhimento e os estados emocionais “ansiedade” ($r_s=-,100, p>.05$), “felicidade” ($r_s=,098, p>.05$), “medo” ($r_s=-,177, p>.05$), “cólera” ($r_s=-,269, p>.05$), “surpresa” ($r_s=-,170, p>.05$) e por fim, “tristeza” ($r_s=-,162, p>.05$). O mesmo acontece entre o motivo de acolhimento e as dificuldades de regulação emocional, verificando-se que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre os motivos de acolhimento e o “acesso limitado às estratégias de regulação emocional” ($r_s=,127, p>.05$), “não-aceitação das respostas emocionais” ($r_s=-,064, p>.05$), “falta de consciência emocional” ($r_s=-,019, p>.05$), “dificuldade no controlo dos impulsos” ($r_s=,008, p>.05$), “dificuldade em agir de acordo com os objetivos” ($r_s=,032, p>.05$) e por fim, “falta de clareza emocional” ($r_s=,065, p>.05$). Por fim, na última correlação entre o motivo acolhimento e as estratégias de regulação emocional, os resultados mostraram que não existe uma correlação estatisticamente significativa entre o motivo de acolhimento e a reavaliação cognitiva ($r_s=,141, p>.05$) e a supressão emocional ($r_s=,085, p>.05$).

9. Discussão dos resultados

Os resultados deste estudo dão um contributo relevante para a compreensão da realidade dos adolescentes em acolhimento institucional, na medida em que partindo da

perceção dos mesmos, foi possível caracterizar a sua situação (familiar, escolar e de acolhimento), assim como explorar as questões de investigação e analisar as hipóteses previamente estabelecidas.

Ao nível familiar, verificamos que quase todos os sujeitos (98%) mantêm contacto frequente com familiares, sendo que 82% caracteriza essa relação como “boa” ou “muito boa” o que se coaduna com o que é pretendido pelas instituições de acolhimento, tal como é referido pelo relatório CASA (2014) onde consta que uma grande parte dos projetos de vida dos adolescentes em acolhimento é conduzido tendo em vista a reunificação familiar, objetivo que implica desenvolver a relação dos adolescentes com as respetivas famílias.

Relativamente à caracterização da situação escolar, o facto de 91% dos sujeitos ter pelo menos uma retenção e destes, 55% dos sujeitos referirem absentismo e 21% “desinteresse” como principais motivos explicativos para tal, enfatiza os dados revelados pelo relatório CASA (2014) que faz evidência à “elevada taxa de insucesso escolar” entre os jovens em situação de acolhimento.

Quanto à situação de acolhimento, tornou-se evidente que as motivações que precipitaram a medida de acolhimento estão intimamente relacionadas com negligência por parte dos cuidadores, sendo que a falta de acompanhamento parental se mostrou como a razão mais referida, o que vai de encontro às conclusões do relatório CASA (2014). Relativamente ao início do acolhimento, os dados apontam também na mesma direção que o referido relatório, uma vez que 25% dos sujeitos iniciaram o acolhimento no presente ano e 75% dizem respeito a situações de anos anteriores, contudo mostra-se relevante salientar que a recolha dos dados foi realizada até ao primeiro semestre do presente ano, tornando-se assim expectável que no final do presente ano os resultados se manifestem noutra sentido.

Relativamente à caracterização dos estados emocionais, constatamos que o estado emocional “felicidade” se apresenta inferior à média esperada e, inversamente, a “culpa” evidenciar valores superiores, o que vai de encontro a outras investigações que verificaram um aumento da experiência de emoções negativas ao longo da adolescência e uma diminuição no relato diário de emoções positivas (Gilbert, 2012; Larson, Moneta, Richards, & Wilson, 2002). Neste seguimento, Neumann e colaboradores (2011), referem que poucos relatos diários de felicidade em conjunto com o aumento de experiência de emoções negativas em adolescentes são preditores de sintomas depressivos um ano mais tarde. O mesmo estudo sugere também este facto pode estar relacionada com défices nas estratégias que usam para responder a estados

emocionais negativos, tal como verificamos na nossa amostra visto que o total da escala de dificuldades na regulação emocional apresenta resultados significativamente superiores ao esperado.

Ainda a este respeito, os estudos realizados por Gross e Jonh (2003), concluíram que as estratégias mais frequentemente utilizadas são a reavaliação cognitiva, que consiste na mudança do significado de uma situação através da alteração do pensamento de forma a alterar a resposta emocional e essa situação (estratégia focada no antecedente), e a supressão emocional, que passa pela inibição consciente do comportamento da expressão emocional sem reduzir e experiencia emocional negativa (estratégia focada na resposta), e que em adolescentes é mais frequente o uso da supressão emocional.

Ora, os resultados obtidos na nossa amostra revelaram que os adolescentes em acolhimento institucional usam mais frequentemente a reavaliação cognitiva ($M=27,07$; $DP=7,55$) do que a supressão emocional ($M=17,43$; $DP=4,97$), ou seja, alteram mais frequentemente os seus pensamentos com o intuito de modificar o significado da experiência negativa e, conseqüentemente, modificar também a resposta emocional a essa situação. Tais resultados põe em evidência o facto de que estes adolescentes não recorrem tão frequentemente à estratégia que seria mais expectável tendo em conta o seu período desenvolvimental visto que, apesar de ambas as estratégias se apresentarem como as mais adaptativas para regular as emoções, a reavaliação cognitiva é mais frequentemente utilizada por adultos, sendo a supressão emocional a estratégia mais predominante na adolescência (Garnefski et al., 2009; Carthy et al., 2010). Mostra-se assim importante referir que algumas investigações concluíram que a presença de estratégias de regulação emocional menos adaptativas é mais prejudicial para o funcionamento individual do que a relativa ausência da utilização de estratégias de regulação emocional adaptativas (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010) e que estes jovens apresentam estratégias de regulação emocional menos adaptativas uma maior intensidade de afeto negativo, níveis mais elevados de raiva e impulsividade estão associados a problemas de comportamento (Gilbert, 2012; McLaughlin et al., 2011), o que se coaduna com as evidencias encontradas na nossa amostra.

Por outro lado, os estudos realizados por Gross e Jonh (2003) concluíram também que indivíduos que fazem uso da supressão emocional experienciam mais emoções negativas. Neste perspectiva, os nossos resultados apontam nesse sentido na medida em que verificamos que maior presença de “culpa” se correlaciona com menor uso da reavaliação cognitiva como estratégia de regulação emocional. Não obstante, e

contrariando estes resultados, mostrou-se de igual forma importante constatar que os sujeitos que fazem maior uso da supressão emocional para regular as suas emoções apresentam menor presença do estado emocional “tristeza”, o que contrapondo as conclusões de Jonh e Gross (2003), vai de encontro ao que é referido por Stegge e Terwogt (2009) que afirmam que os adolescentes são capazes de enunciar as estratégias que utilizam para alterar os estados emocionais e, conseqüentemente, ter experiências mais agradáveis.

Relativamente às dificuldades de regulação emocional, o facto de se ter verificado que os resultados evidenciam valores bastante superiores ao esperado, revela claras dificuldades por parte destes adolescentes em regular as suas emoções de forma adaptativa, obtendo mesmo valores aproximados dos resultados obtidos noutras investigações efetuadas com amostras clínicas (Dinis, Gouveia & Veloso, 2011). Tal evidência vai ao encontro de várias investigação realizadas com a mesma população, nomeadamente os estudos de Hukkanen, Sourander, Bergroth e Piha (1999) concluíram que as dificuldades encontradas nas experiências anteriores no seio familiar, nomeadamente um acumular de experiências de separação e eventos traumatizantes, estariam significativamente associados com os distúrbios emocionais e comportamentais. Também Yap e colaboradores (2010) concluíram que a regulação emocional tem sido considerada um mediador da relação entre as emoções, os processos familiares e o início de perturbações depressivas e, em adolescentes em acolhimento institucional, esta capacidade de regular as emoções reflete sérias dificuldades.

Neste seguimento mostra-se relevante referir que ausência ou dificuldade na utilização de estratégias adaptativas para regular as emoções ou respostas emocionais é identificada como uma característica presente em mais de metade das perturbações mentais descritas no Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (Jazaieri, Urry, & Gross, 2013). Também neste sentido aponta a investigação de Morris e colaboradores (2007) que concluíram que embora se verifiquem efeitos diretos do contexto familiar no funcionamento dos adolescentes (e.g., ao nível do desenvolvimento de psicopatologia de internalização e externalização), muitos dos efeitos no desenvolvimento psicossocial ocorrem através do impacto da família na regulação emocional e, nestes jovens em acolhimento, cujos cuidadores não foram, na sua maioria, responsivos às suas necessidades, os resultados obtidos corroboram não somente os estudos acima referidos como as conclusões do relatório CASA (2014) onde consta que 27% dos adolescentes entre os 15 e os 17 anos têm acompanhamento

psicológico e/ou pedopsiquiátrico e 10% encontram-se medicados na última especialidade clínica referida. Em termos institucionais, a capacidade de resposta adequada para colmatar estas dificuldades mostra-se bastante diminuta visto que, de acordo com Vilaverde (2000), mostra-se necessária uma adequação das instituições de acolhimento relativamente ao acompanhamento dos adolescentes, especificamente ao nível psicológico, que é difícil de implementar.

Ainda no que concerne às dificuldades de regulação emocional, embora todos os fatores relativos às dificuldades de regulação emocional tenham evidenciado resultados superiores ao esperado, como anteriormente referido, apenas um apresentou uma correlação significativa: quanto menor a duração prevista da medida de acolhimento, maior falta de clareza emocional dos adolescentes. Esta conclusão é coincidente com a literatura, nomeadamente com as investigações de Palácios (2003) que concluíram que a gravidade e persistência da influência do acolhimento na vida dos adolescentes depende de um conjunto de fatores, entre os quais, a duração da medida de acolhimento.

Os nossos resultados indicaram também que quanto maior a duração prevista do acolhimento, maior a presença do estado emocional “felicidade”, resultados que corroboram o que é referido na literatura, nomeadamente pelo instituto da segurança social (2014) e por Arpini (2003), cujos estudos concluíram que adolescentes em acolhimento institucional descrevem o período de acolhimento como o melhor das suas vidas o que pode ser explicado pelas investigações de Simsek e colaboradores (2007) que concluíram que, a par do contacto regular com as figuras parentais, os professores e funcionários da instituição determinam um maior perceção de suporte social, potenciando o desenvolvimento de fatores de proteção face aos problemas emocionais e comportamentais. Tais conclusões podem ainda ser reforçadas pelo facto de os nossos resultados indicarem que maior duração prevista da medida de acolhimento se correlaciona com menor falta de clareza das respostas emocionais, o que pode indicar também que maior contacto com os professores e funcionários se mostra positivo no desenvolvimento dos fatores de proteção face aos problemas emocionais.

Mostrou-se particularmente relevante o facto de o motivo de acolhimento se correlacionar, ainda que marginalmente, com o estado emocional “culpa”. Tal facto corrobora as investigações realizadas por Amado e colaboradores (2003) que explicitam que numa fase inicial, o acolhimento pode ser pautado por sentimentos intensos de culpa. De acordo com Tangery e Tracy (2012), a culpa, por norma, surge quando um indivíduo reconhece que uma adversidade (acolhimento institucional) resulta das suas

características ou comportamentos negativos (e.g. faltas à escola) e, segundo Leary (2004), aumenta quando o mesmo indivíduo acredita que os outros têm uma opinião negativa sobre as suas ações (fase inicial de acolhimento), conclusões que podem justificar o facto de este estado emocional se apresentar superior à média esperada.

10. Conclusão

Nesta investigação, propusemo-nos a compreender a situação familiar, escolar e de acolhimento dos adolescentes em acolhimento do distrito de Braga, a caracterizar os seus estados emocionais, as estratégias que mais utilizam e as dificuldades na regulação das emoções, tentando posteriormente testar as hipóteses estabelecidas previamente.

O presente estudo revelou que os adolescentes em acolhimento mantêm, na sua maioria, contacto com familiares, descrevendo esta relação de forma positiva, o que se mostra como parte essencial do desenrolar dos projetos de vida. Não obstante, no âmbito escolar, evidenciam uma percentagem de retenção bastante elevada e, relativamente à própria situação de acolhimento, refletem saber apenas as informações essenciais. Foi igualmente conclusivo que as motivações que precipitaram a medida de acolhimento estão intimamente relacionadas com negligência por parte dos cuidadores, e que 1 em cada 4 sujeitos iniciaram o acolhimento no primeiro semestre do corrente ano, sendo que mais de metade do total dos adolescentes têm uma duração prevista de 6 meses.

Percebemos também que o único estado emocional que se apresentou inferior ao esperado foi a “felicidade”, e que a “culpa” se mostrou superior à média esperada.

Constatamos ainda que reavaliação cognitiva se mostrou como a estratégia mais utilizada, contrariamente ao expectável, e que os adolescentes em acolhimento evidenciaram claras dificuldades na regulação das suas emoções.

Concluimos também que o motivo de acolhimento se correlaciona, marginalmente, com o estado emocional “culpa”, e que maior presença deste estado emocional está correlacionado com menor utilização da reavaliação cognitiva. Por outro lado, o uso da supressão emocional encontra-se relacionado com menor presença do estado emocional “tristeza”. Tais resultados põe em evidência que, de certa forma, recorrer à reavaliação cognitiva para regular as emoções pode mostrar-se menos adaptativo do que fazer uso da supressão emocional.

Revelou-se também importante concluir que quanto maior a duração prevista do acolhimento, maior a presença do estado emocional “felicidade”, e maior clareza das respostas emocionais.

Embora esta investigação nos permitisse chegar a conclusões bastante interessantes, na realização da mesma surgiram algumas limitações, sendo que uma das quais está relacionada com o instrumento utilizado para explorar as estratégias de regulação emocional mais utilizadas visto que foi utilizado o Questionário de Regulação Emocional (de Gross & Jonh, 2003 – adaptado à população portuguesa por Vaz & Martins, 2008), cuja versão utilizada foi adaptada à população portuguesa adulta, todavia seria mais adequada a utilização do mesmo instrumento adaptado para adolescentes por Teixeira, Silva, Tavares e Freire (2014), que, de acordo com os referidos investigadores, apresentou bons resultados na análise fatorial confirmatória.

Outra limitação prendeu-se com a escolaridade dos participantes, uma vez que a maior parte evidenciaram dificuldades na compreensão tanto da tarefa que era suposto realizar, como em entender algumas das questões, mesmo com a explicação e esclarecimento de dúvidas em pequeno grupo. Também a desconfiança por parte de alguns jovens em partilhar informações pessoais requeridas no questionário sociodemográfico constitui uma limitação na obtenção de informações.

Por fim, a falta de disponibilidade por parte das instituições de acolhimento foi igualmente uma limitação, o que acabou por consequentemente limitar o número de participantes. Por último, seria ainda importante replicar este estudo com o objetivo de corroborar alguns resultados.

Não obstante, as conclusões acima referidas mostram-se relevantes na medida em que permitiram uma melhor compreensão da experiência de acolhimento na perspetiva dos adolescentes e possibilitam também aos técnicos e funcionários que trabalham diariamente com esta população um melhor entendimento acerca das suas problemáticas e dos seus comportamentos. Estas conclusões proporcionam ainda a obtenção de linhas orientadoras para uma melhoria na organização das instituições e no acompanhamento destes adolescentes, objetivando respostas institucionais mais adequadas às necessidades e especificidades dos adolescentes que acolhem diariamente.

Contudo mostra-se relevante, em futuras investigações, incluir um maior número de participantes assim como dispor de um maior período de tempo para a realização da investigação devido à sistemática demora na resposta das instituições de acolhimento, objetivando medidas mais rigorosas acerca desta realidade.

11. Referências bibliográficas

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237
- Arpini, D. (2003). Repensando a perspectiva institucional e a intervenção em abrigos para crianças e adolescentes. *Psicologia Ciência e Profissão*, 21(3), 70-75.
- Bargh, J. & Williams, L. (2007). The nonconscious regulation of emotion. In J. Gross (ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 429 – 445). New York: Guilford Press
- Barrett, L. (2006a). Emotions as natural kinds? *Perspectives on Psychological Science*, 1, 28-58.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. 1, New York: Basic Books
- Bradley, S. (2003). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: The Guildford Press.
- Bridges, L., Denham, S., & Ganiban, J. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75(2), 340-345
- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: theoretical models of human development* (pp.993-1027). New York: John Wiley & Sons.
- Carstensen, L., Turan, B., Sheibe, S., Ram, N., Ersner-Hershfield, H., Samanez-Larkin, G. & Nesselroade, J. (2011). Emotional experience improves with age: evidence based on over 10 years of experience sampling. *Psychology and Aging*, 26(1), 21-33.
- Carthy, T., Horesh, N., Apter, A., Edge, M. & Gross, J. (2010). Emotional reactivity and cognitive regulation in anxious children. *Behavioral Research and Therapy*. (48)384–93.
- Carvalho, T. & Manita, C. (2010). Percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência na instituição (tese de doutoramento não-publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto.
- Cole, P., Martin, S., & Dennis, T. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75, 317-333.

- Colwell, M. & Hart, S. (2006). Emotion framing: Does it relate to children's emotion knowledge and social behavior? *Early Child Development and Care*, 176(6), 591-603.
- Damásio, A. (2010). *O Livro da Consciência: A construção do Cérebro Consciente*. Círculo de Leitores.
- Denham, S. (1998). *Emotional development in young children*. New York: The Guilford Press.
- Denham, S., Caverly, S., Schmidt, M., Blair, K., DeMulder, E., Caal, S., Hamada, H., & Mason, T. (2002). Preschool understanding of emotions: Contributions to classroom anger and aggression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 901-916.
- Denham, S. (2007). Dealing with feelings: How children negotiate the worlds of emotions and social relationships. *Cognition, Brain, Behaviour*, 11(1), 1-48.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L., (2004). Emotion-related regulation: Sharpening the definition. *Child Development*, 75(2), 334-339
- Eisenberg, N., Spinrad, T. & Eggum, N. (2010). EmotionRelated Self-Regulation and Its Relation to Children's Maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6,pp. 495-525.
- Fortin, M. F. (2009). *O processo de investigação: da conceção à investigação*. Loures, Lusociência.
- Freud, S. (1951). Symptoms and anxiety. *The standard edition of the complete works of Sigmund Freud*, 20, 77-174.
- Feldman-Barrett, L., Gross, J., Christensen, T. & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 15, 713-724
- Garbarino, J., & Ganzel, B. (2000). The human ecology of early risk. In J. Shonkoff & S. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp.76-94). New York: Cambridge University Press.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kommer, T., Kraaij, V., Onstein, E. & Teerds, J. (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems. *European Journal of Personality*, 16, 403-420

- Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. & Cate, R. (2009) Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32,449–454.
- Gilbert, K. (2012). The neglected role of positive emotion in adolescent psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32, 467-481.
- Giuliani, N., & Gross, J. (2009). Reappraisal. In D. Sander & K. Scherer (Eds.), *Oxford companion to the affective sciences* (pp. 329-330). New York: Oxford University Press
- Gómez, E., Muñoz, M., & Haz, A. (2007). Familias multiproblemáticas y en riesgo social: características e intervención. *Psykhé*, 16(2), 43-54.
- Gratz, K.L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1). 41-54.
- Greenberg, L. & Paivio, S. (1997). *Working with Emotions in Psychotherapy*. New York: The Guilford Press
- Gross, J. & Muñoz, R. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151-164
- Gross, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology* (2)3, 271-299.
- Gross, J. (2001). Emotion Regulation in Adulthood: Timing is Everything. *Current directions in psychological science*, (10)6, 214-219.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J. & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Gross, J., Richards, J., & John, O. (2006). Emotion Regulation in Everyday life. In D.S.J. Simpson e J. Highes (Ed.), *Emotion Regulation in Families: Pathways to dysfunction and health*. Washington DC: American Psychology Association.
- Gross, J. & Thompson, R. (2007). Emotion Regulation: conceptual foundations. In J.J. Gross (Eds.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: The Guildford Press.

- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 497-512). New York: The Guilford Press.
- Gullone, E., Hughes, E., King, N. & Tonge, B. (2010) The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: a 2-year follow-up study. *Journal Children Psychology Psychiatry*. (5)51, 567-574
- Gullone, E. & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A Psychometric Evaluation. *Psychological Assessment*, 24(2), 409-417.
- Gyurak, A., Gross, J. & Etkin, A. (2011). Explicit and implicit emotion regulation: A dual-process framework. *Cognition & Emotion*, 25, 400-412
- Hughes, M., Blom, M., Rohner, R., & Britner, P. (2005). Bridging parental acceptance rejection theory and attachment theory in the preschool strange situation. *Ethos*, 33(3), 378-401.
- Hughes, Simpson, J. & Snyder, D. (2006). *Emotion Regulation in Couples and Families: Pathways to dysfunction and Health*. Washington DC. American Psychological Association.
- Hukkanen, R., Sourander, A., Bergroth, L. & Piha, J. (1999) Psychosocial factors and adequacy of services for children in children's homes. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8, 268-275.
- Izard, C., Fine, S., Shultz, D., Mostow, A., Ackerman, & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychological Science*, 12, 18-23
- Jazaieri, H., Urry, H. L., & Gross, J. J. (2013). Affective disturbance and psychopathology: An emotion regulation perspective. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(5), 584-599.
- John, O. & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72(6), 1301-1333.
- Lazarus, R. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw Hill
- Lazarus, R. (1990). Theory-based stress measurement. *Psychological Inquiry*, 1, 3-13.
- Larsen, R. & Prizmic-Larsen, Z. (2006). Measuring emotions: Implications of a multimethod perspective. In M. Eid & E. Diener (Eds.), *Handbook of multimethod*

- measurement in psychology* (pp. 337-351). Washington, DC: American Psychological Association.
- Leary, M. R. (2004). Digging deeper: The fundamental nature of “self-conscious” emotions. *Psychological Inquiry*, 15, 129–131.
- Lewis, A., Zinbarg, R., & Durbin, C. (2010). Advances, problems, and challenges in the study of emotion regulation: A commentary. *Journal Psychopathology Behavior Assessment*, 32, 83-91.
- MacDermott, S., Gullone, E., Allen, J., King, N., & Tonge, B. (2010). The Emotion regulation index for children and adolescents (ERICA): A Psychometric investigation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 32, 301-314.
- Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em adolescentes*. (4ªed.) Coimbra: Quarteto.
- Masten, A., & Gewirtz, A. (2006). Vulnerability and resilience in early child development. In K. McCartney & D. Phillips (Eds.), *Handbook of early childhood development* (pp. 22-43). Malden, Mass: Blackwell Publishing.
- Masten, C., Guyer, A., Hodgdon, H., McClure, E., Charney, D., Ernst, M., Kaufman, J., Pine, D., & Monk, C. (2008). Recognition of facial emotions among maltreated children with high rates of post-traumatic stress disorder. *Child Abuse & Neglect*, 32, 139-153.
- Matos, P. M. (2003). O conflito à luz da teoria da vinculação. *Gestão de conflitos na escola* (pp. 144-191). Lisboa: Universidade Aberta.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 544-554.
- Melo, A. (2005). *Emoções no período escolar: estratégias parentais face à expressão emocional e sintomas de internalização e externalização da criança*. Dissertação de mestrado, Universidade do Minho, Porto.
- Miller, A., McDonough, S., Rosenblum, K. & Sameroff, A. (2002). Emotion regulation in context: Situational effects on infant and caregiver behavior. *Infancy*, 4, 403-433.
- Mischel, W. & Shoda, Y. (1995). A cognitive-affective system theory of personality: Reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological Review*, 102, 246-268.

- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development, 16*(2), 361-388.
- Nelis, D., Quoidbach, J., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2011). Measuring Individual Differences in Emotion Regulation: The Emotion Regulation Profile Revised (ERP-R). *Psychologica Belgica, 51*(1), 49-91.
- Neumann, A., Lier, P. A. C., Frijns, T., Meeus, W., & Koot, H. M. (2011). Emotional dynamics in the development of early adolescent psychopathology: A one-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology, 39*(5), 657-669.
- Nyklicek, I., Vingerhoets, A. & Zeelenberg, M. (2010). *Emotion Regulation and WellBeing*. Dordrecht: Springer
- Pestana, M. & Gageiro, J. (2003). Análise de dados para as ciências sociais: *A complementaridade do SPSS*: Lisboa: Sílabo.
- Pinto-Gouveia, J., & Dinis, A. (2006). Portuguese translation and adaptation of the Rumination Responses Questionnaire. (Unpublished manuscript)
- Pinto-Gouveia, J., & Albuquerque, P. (2007). Portuguese translation and adaptation of the White Bear Suppression Inventory. (Unpublished manuscript)
- Portugal. Instituto da Segurança Social. (2014). Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento, Lisboa.
- Putnam, K. & Silk, K. (2005). Emotion dysregulation and the development of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 17*, 899-925.
- Richards, J. & Gross, J. (2000). Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology, 79*, 410-424
- Robinson, R., Morris, S., Heller, S., Scheeringa, S., Boris, B. & Smyke, T. (2009). Relations between emotion regulation parenting and psychopathology in young maltreated children in out of home care. *Journal of child and family studies, 18*, 421-434.
- Scherer, K. & Ellgring, H. (2007). Multimodal expression of emotion: Affect programs or componential appraisal patterns? *Emotion, 7*(1), 158-171.
- Schore, A. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Schore, A. (2000). Attachment and the regulation of the right brain. *Attachment & Human Development, 2*(1), 23-47.

- Schore, A. (2001 b). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(12), 201-269
- Simsek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Munir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, 29, 883-899.
- Soares, I., Carvalho, M., Martins, E., & Santos, I. (2009). Vinculação e Emoções. In: I. Soares, *Relações de Vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e Avaliação* (161-191). Psiquilibrios Edições.
- Stegge, H. & Terwogt, M. (2009). Awareness and Regulation of Emotion in Typical and Atypical Development. In: J. Gross, *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 269-286). The Guildford Press.
- Strecht, P. (1998). *Crescer vazio: repercussões psíquicas do abandono negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa: Assírio e Alvim.
- Strongman, K. T. (2004). *A psicologia da emoção* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Tangney, J., & Tracy, J. (2012). Self-conscious emotions. In M. R. Leary & J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (pp. 446–478). New York: Guilford Press.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Unicef (1990). *Convenção sobre os Direitos da Criança*. DOI: http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca204.pdf
- Vasco, A. (2009). Sinto, Logo Também Existo! Comunicação apresentada no III Seminário Espaço S 2009 – Emoções e Juventude – Abordagem Psicológica das Emoções – Cascais.
- Vaz, F. & Martins, C. (2008). Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: validação de dois instrumentos de avaliação do repertório e da capacidade de diferenciação e regulação emocional na idade adulta. In A. P. Noronha, C. Machado, L. S. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, & V. Ramalho (Eds.), *Actas da XIII Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (para. 36; 12 págs). CD-ROM. Braga: Psiquilibrios

- Veltman, M., & Browne, K. (2001). Three decades of child maltreatment research. Implications for the school years. *Trauma, Violence & Abuse*, 3(2), 215-239.
- Yunes, M., Miranda, A. & Cuello, S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In S. H. Koller (Ed.), *Abordagem ecológica do desenvolvimento humano: experiência no Brasil* (193-214). Editora Casa do Psicólogo.

Anexo A: Carta de Apresentação

Ex.^{mo} (a) Senhor (a)

O meu nome é Marta Oliveira e encontro-me a frequentar o 2º ano do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde na Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga. Neste âmbito estou a realizar uma investigação intitulada “As emoções: Regulação emocional em crianças e jovens em acolhimento institucional”.

Esta investigação tem por objetivo caracterizar os estados emocionais, as dificuldades e as estratégias de regulação emocional características das crianças e jovens em acolhimento institucional e estudar a relação entre estas variáveis. Objetiva ainda perceber a sua relação com a duração e o motivo da medida de acolhimento. Para a realização deste estudo gostaríamos de contar com a participação de crianças e jovens com idades compreendidas entre 9 e 18 anos.

Os participantes deverão preencher, na totalidade, 4 instrumentos, sendo estes a Escala de Avaliação das Emoções (EAS – Emotional Assessment Scale de Cartson, Collins, Stewart, Porzelli, Nitz & Lind, 1989, traduzida e adaptada por Mariana Moura Ramos, Anabela Araújo Pedrosa & Maria Cristina Canavarro 2005), a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE, Gratz & Roemer, 2004 – tradução e adaptação de Pinto Gouveia & Albuquerque, 2007), o Questionário de Regulação Emocional (QRE, Gross, J. & John, O., 2003 – tradução e adaptação de Vaz & Martins, 2008) e um Questionário Sociodemográfico desenvolvido para o efeito. O preenchimento dos referidos instrumentos deverá ser realizado em pequeno grupo e terá uma duração estimada de 20 minutos.

Este estudo mostra-se indiretamente benéfico para os participantes na medida em que o referido estudo será útil no sentido de promover um maior conhecimento nesta área favorecendo assim uma melhor intervenção futura.

A participação neste estudo não implica potenciais riscos ou custos para os participantes e é garantido que todos os dados recolhidos no decorrer deste estudo serão tratados de forma confidencial. Os dados recolhidos serão analisados com recurso ao software estatístico SPSS. Os resultados estarão à disposição dos participantes a pedido dos mesmos.

(em anexo a este e-mail seguem todos os documentos necessários à realização deste estudo para vossa apreciação.)

Contactos:

Marta Oliveira, Tlm: 963672102

Prof.^a Dr.^a Armanda Gonçalves (docente orientadora) armanda.braga@gmail.com

Anexo B: Consentimento Informado

No âmbito da realização da tese de mestrado em psicologia clínica e da saúde, na Universidade Católica Portuguesa, encontro-me a realizar uma investigação intitulada “As emoções: Regulação emocional em crianças e jovens em acolhimento institucional” e venho por este meio solicitar a sua participação neste estudo.

Para tal os participantes deverão preencher, na totalidade, 4 instrumentos, sendo estes o questionário sociodemográfico, a escala de avaliação das emoções, a escala de avaliação de dificuldades na regulação emocional, assim como um questionário sobre estratégias de regulação emocional.

Este estudo mostra-se indiretamente benéfico para os participantes na medida em que o referido estudo será útil no sentido de promover um maior conhecimento nesta área favorecendo assim uma melhor intervenção futura.

A participação nesta investigação não implica potenciais riscos ou custos para os participantes, sendo garantido que todos os dados recolhidos no decorrer deste estudo serão tratados de forma confidencial. Posteriormente os resultados estarão à disposição dos participantes a pedido dos mesmos.

A escolha de participar neste estudo é totalmente voluntária, sendo que os participantes que aceitem fazer parte do mesmo são livres de se retirarem a qualquer momento, sem qualquer consequência para os próprios.

Contactos

A investigadora:

Marta Oliveira (martaoliveira.psicologia@hotmail.com)

A docente orientadora:

Prof.^a Dr.^a Armanda Gonçalves (armanda.braga@gmail.com)

Consentimento Informado

Reconheço que os procedimentos de investigação descritos na carta anexa me foram explicados e que me responderam de forma satisfatória a todas as minhas questões. Compreendo as vantagens de participar neste estudo e que sou livre de participar no mesmo ou não. Mais, compreendo que sou livre de retirar-me do estudo a qualquer momento, sem quaisquer consequências para mim.

Assinatura do participante: _____

Data: ___/___/_____

Para qualquer questão contactar

A investigadora: Marta Oliveira (martaoliveira.psicologia@hotmail.com)

A docente orientadora: Prof.^a Dr.^a Armanda Gonçalves (armanda.braga@gmail.com)

Anexo D: Questionário de Regulação Emocional

J. Gross & O. John (2003)

Adaptado para a População Portuguesa por Filipa Machado Vaz & Carla Martins (2008)

Instruções:

Gostaríamos de te colocar algumas questões acerca da tua vida emocional, em particular como controlas (isto é, como regulas e geras) as tuas emoções. As afirmações abaixo envolvem duas componentes distintas da tua vida emocional. Uma é a tua experiência emocional, isto é, a forma como te sentes. A outra componente é a expressão emocional, ou seja, a forma como demonstras as tuas emoções na forma como falas, fazes determinados gestos ou atuas. Apesar de algumas afirmações poderem parecer semelhantes, diferem em importantes aspetos. Para cada item, por favor responde utilizando a seguinte escala:

1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 ----- 7

Discordo
Totalmente

Não concordo
Nem concordo

Concordo
Totalmente

1. ___ Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou a pensar.
2. ___ Guardo as minhas emoções para mim próprio.
3. ___ Quando quero sentir menos emoções negativas (como tristeza ou raiva) mudo o que estou a pensar.
4. ___ Quando estou a sentir emoções positivas, tenho cuidado para não as expressar.
5. ___ Quando estou perante uma situação stressante, forço-me a pensar sobre essa mesma situação, de uma forma que me ajude a ficar calmo.
6. ___ Eu controlo as minhas emoções não as expressando.
7. ___ Quando quero sentir mais emoções positivas, eu mudo a forma como estou a pensar acerca da situação.
8. ___ Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar acerca da situação em que me encontro.
9. ___ Quando estou a experienciar emoções negativas, faço tudo para não as expressar.
10. ___ Quando quero sentir menos emoções negativas, mudo a forma como estou a pensar acerca da situação

Anexo E: Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE)

Difficulties in Emotion Regulation Scale

Kim L. Gratz & Lizabeth Roemer, 2004

Department of Psychology

University of Massachusetts

Tradução e Adaptação da Versão portuguesa

Fernandes E., Coutinho J., Ferreirinha R., 2007

Departamento de Psicologia

Universidade do Minho

INSTRUÇÕES: Por favor indica com que frequência as seguintes afirmações se aplicam a ti, colocando o número apropriado da escala abaixo indicada, na linha anterior a cada item:

1 -----	2 -----	3 -----	4 -----	5 -----
quase nunca	algumas vezes	metade das vezes	a maioria das vezes	quase sempre
(0-10%)	(11-35%)	(36-65%)	(66-90%)	(91-100%)

- ____ 1) Percebo com clareza os meus sentimentos.
- ____ 2) Presto atenção a como me sinto.
- ____ 3) Vivo as minhas emoções como avassaladoras e fora do controlo.
- ____ 4) Não tenho nenhuma ideia de como me sinto.
- ____ 5) Tenho dificuldade em atribuir um sentido aos meus sentimentos.
- ____ 6) Estou atento aos meus sentimentos.
- ____ 7) Sei exatamente como me estou a sentir.
- ____ 8) Interesse-me com aquilo que estou a sentir.
- ____ 9) Estou confuso sobre como me sinto.
- ____ 10) Quando estou em baixo, apercebo-me das minhas emoções.
- ____ 11) Quando estou em baixo, fico zangado comigo próprio por me sentir assim.
- ____ 12) Quando estou em baixo, fico embaraçado por me sentir assim.
- ____ 13) Quando estou em baixo, tenho dificuldade em realizar tarefas.

1 -----	2 -----	3 -----	4 -----	5
quase nunca	às vezes	cerca de metade das vezes	a maioria das vezes	quase sempre
(0-10%)	(11-35%)	(36-65%)	(66-90%)	(91-100%)

- ____ 14) Quando estou em baixo, fico fora de controlo.
- ____ 15) Quando estou em baixo, penso que me vou sentir assim por muito tempo.
- ____ 16) Quando estou em baixo, penso que vou acabar por me sentir muito deprimido.
- ____ 17) Quando estou em baixo, acredito que os meus sentimentos são validos e importantes.
- ____ 18) Quando estou em baixo, tenho dificuldade em concentrar-me noutras coisas.
- ____ 19) Quando estou em baixo, sinto-me fora de controlo.
- ____ 20) Quando estou em baixo, continuo a conseguir fazer as coisas.
- ____ 21) Quando estou em baixo, sinto-me envergonhado de mim próprio por me sentir assim.
- ____ 22) Quando estou em baixo, sei que vou conseguir encontrar uma maneira de me sentir melhor.
- ____ 23) Quando estou em baixo, sinto que sou fraco.
- ____ 24) Quando estou em baixo, sinto que consigo manter o controlo dos meus comportamentos.
- ____ 25) Quando estou em baixo, sinto-me culpado por me sentir assim.
- ____ 26) Quando estou em baixo, tenho dificuldades em concentrar-me.
- ____ 27) Quando estou em baixo, tenho dificuldade em controlar os meus comportamentos.
- ____ 28) Quando estou em baixo, acho que não há nada que eu possa fazer para me sentir melhor.
- ____ 29) Quando estou em baixo, fico irritado comigo próprio por me sentir assim.
- ____ 30) Quando estou em baixo, começo a sentir-me muito mal comigo próprio.
- ____ 31) Quando estou em baixo, acho que a única coisa que eu posso fazer é afundar-me nesse estado.
- ____ 32) Quando estou em baixo, eu perco o controlo dos meus comportamentos.
- ____ 33) Quando estou em baixo, tenho dificuldade em pensar noutra coisa qualquer.
- ____ 34) Quando estou em baixo, dedico algum tempo a perceber aquilo que realmente estou a sentir.
- ____ 35) Quando estou em baixo, demoro muito tempo até me sentir melhor.
- ____ 36) Quando estou em baixo, as minhas emoções parecem avassaladoras.

Anexo F: Questionário Sociodemográfico

Género: Feminino Masculino

Idade: _____ Anos

Naturalidade: _____

Nacionalidade: _____

Área de residência da família: _____

Número tlm (opcional se quiseres saber os resultados do estudo) _____

Acolhimento

Nome da instituição: _____

Data de início do acolhimento: _____

Entidade promotora da medida de acolhimento: _____

Motivo do acolhimento: _____

Duração prevista da medida de acolhimento: _____

Tens algum irmão acolhido na instituição em que vive neste momento? Sim Não

Já viveste noutra Instituição? Sim Não Qual: _____

Quanto tempo: _____

Situação escolar

Estabelecimento de ensino: _____

Ano de escolaridade: _____

Alguma vez reprovaste? Sim Não

N.º de retenções/anos: _____

Motivo da retenção: _____

Relativamente à tua situação escolar por favor descreve:

Hábitos e métodos de estudo (costumas estudar, com que frequência, onde e como estudas, ...): _____

Comportamento escolar (comportamento dentro da sala de aula, participação, assiduidade e pontualidade, ...): _____

Caracterização dos elementos do agregado familiar

Por favor identifica as pessoas mais significativas da tua família.

	1.º membro	2.º membro	3.º membro	4.º membro
Nome				
Grau de parentesco				
Idade				
Nacionalidade				
Estado civil				

Tens contato com a tua família? Sim Não

Se sim, com: Pai Mãe Irmãos Outros: _____

Com que frequência? _____

Na tua opinião como descreves a relação que manténs com a tua família? _____

Ocorrências

Registo de fugas _____

Outras ocorrências _____
