



**Politécnico  
de Viseu**

Escola Superior  
de Educação  
de Viseu

PV - ESEV    Ano

Disciplina positiva em crianças do 1º CEB Com Perturbação de Hiperatividade e Défice de  
Atenção: Uma investigação-ação

**DISCIPLINA POSITIVA EM CRIANÇAS DO 1º CEB  
COM PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E  
DÉFICE DE ATENÇÃO: UMA INVESTIGAÇÃO -  
AÇÃO**

Inês Sofia Rebouta Venera

Prof. Doutora Esperança Ribeiro

Prof. Doutora Rosina Fernandes

PV  
- ESEV

Disciplina positiva em crianças do 1º CEB com Perturbação De Hiperatividade e Défice de Atenção: Uma investigação-ação



Politécnico  
de Viseu

Escola Superior  
de Educação  
de Viseu

# DISCIPLINA POSITIVA EM CRIANÇAS DO 1º CEB COM PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO: UMA INVESTIGAÇÃO-AÇÃO

Inês Sofia Rebouta Venera

**Trabalho de Projeto**

Mestrado em Educação Especial, especialização Domínio Cognitivo e Motor

novembro, 2023



### DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE CIENTÍFICA

Inês Sofia Rebouta Venera, n.º22857 do curso de Mestrado em Educação Especial, Área de Especialização Domínio Cognitivo e Motor, declara sob compromisso de honra, que o Projeto Final é inédito e foi especialmente escrito para este efeito.

Visu, 08/11/2023

O aluno, Inês Sofia Rebouta Venera

---

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecer em primeiro lugar à Prof. Doutora Esperança Ribeiro e à Prof. Doutora Rosina Fernandes pela orientação e pelo apoio dado ao longo destes meses!

Aos pais e familiares das crianças que acompanhei pela oportunidade, voto de confiança e acompanhamento fulcral.

Às duas crianças que acompanhei nestas 7 semanas e que, tal como acordado, se dedicaram e colaboraram de forma exemplar nas sessões e fora das sessões.

Às docentes e diretoras dos respetivos centros de estudo por me terem aberto a porta e cedido o seu espaço para implementar as sessões com as crianças.

À minha patroa e amiga Celeste, que me proporcionou a conciliação entre o trabalho e o mestrado, nomeadamente na aplicação dos Planos junto das crianças. E às minhas colegas de trabalho, a Deolinda e a Cristina, pelo apoio e carinho que sempre demonstraram.

À Andreia Ribeiro, um anjo que surgiu mais recentemente na minha vida e que fez toda a diferença na fase final.

À Filipa, minha afilhada de Bragança, colega de trabalho e de vida que suportou todas as minhas ansiedades.

À Andreia Gonçalves, que tive o prazer de conhecer no primeiro dia de aulas do mestrado e que rumamos juntas, apoiando e aconselhando uma à outra nesta caminhada que Viseu acolheu.

Às minhas amigas, a Sara, a Catarina, a Mourão e a Laura que me apoiaram nos momentos mais difíceis e ouviram os meus desabafos.

E, por último, mas não menos importante, à minha família. À minha mãe por me ter ensinado que o céu é o limite e que tenho capacidades para fazer a diferença. Ao meu pai por estar ao meu lado nas noites de trabalho longas em frente ao computador e por me dar a resiliência e as forças quando já nem existiam. À minha irmã, por todas as vezes que me ouviu a ler o Projeto, a fazer a análise de dados e na criatividade para as sessões, por me dizer todos os dias “tu vais conseguir mana e eu vou ficar orgulhosa de ti”. Por toda a paciência que tiveram comigo e por serem o meu porto de abrigo, o colo que me aconchegavam sem nunca me deixarem desistir, mesmo quando a vontade diminuía e o cansaço já era notório!

## **RESUMO**

Este estudo pretende explorar o impacto das estratégias da Disciplina Positiva no âmbito da gestão comportamental e das competências pessoais e sociais de duas crianças do 1.º ciclo com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Procurou-se perceber a sua relevância como meio facilitador visto que são escassos os estudos que abordam a relação entre a Disciplina Positiva e esta perturbação. A metodologia de investigação foi de natureza qualitativa, recorrendo à investigação-ação, com duas crianças de 7 e 8 anos, com diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, a frequentar Centros de Estudo no horário pós-escolar. Participaram no estudo elementos da família (a mãe e o pai) e as docentes responsáveis pelas respetivas crianças nos Centros de Estudo. Foram utilizadas duas técnicas de recolha de dados: questionários - Questionário de Capacidades e Dificuldades – aplicado aos pais e docentes; e duas entrevistas semiestruturadas aplicadas em dois momentos temporais do estudo no início das sessões de intervenção e no fim. Os resultados permitem-nos concluir que, na perspetiva dos participantes, após a intervenção com recurso a estratégias da Disciplina Positiva, verificaram-se melhorias, sobretudo ao nível comportamental, nas crianças com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Ainda assim, é fundamental continuar a acompanhar a evolução das crianças, uma vez que, a longo prazo, havendo continuidade no recurso a estas estratégias se poderão constatar mudanças estruturais mais significativas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Disciplina Positiva; Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção; Comportamento; Estratégias

## **ABSTRACT**

This study aims to explore the impact of Positive Discipline strategies in the field of behavioral management and on personal and social skills of two children of the 1st Cycle with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. We tried to realize its relevance as a facilitator, since there are scarce studies that explore the relationship between Positive Discipline and this disorder. The methodology was qualitative, using the action research study of the cases of two children aged 7 and 8 years, diagnosed with Attention Deficit and Hyperactivity Disorder, attending Study Centers in the after-school hours. Members of the family (mother and father) and the teachers responsible for these children in the study centres took part in the study. Two data collection techniques were used: questionnaires - Strengths and Difficulties Questionnaire - applied to parents and teachers; and two semi-structured interviews at two time points of the study at the beginning and at the end of the intervention sessions. The results allow us to conclude that, from the perspective of the participants, after Positive Discipline strategies implemented, there were improvements, especially at the behavioral level in children with Hyperactivity Disorder and Attention Deficit. Nevertheless, it is essential to continue to monitor the development of children, as significant structural changes may be observed in the long term, if the intervention has continuity.

**KEYWORDS:** Positive Discipline; Attention Deficit and Hyperactivity Disorder; Behavior; Strategies

## ÍNDICE GERAL

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	<b>iv</b>
<b>RESUMO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<i>Índice de Figuras</i> .....	<i>viii</i>
<i>Índice de tabelas</i> .....	<i>ix</i>
<i>Lista de Siglas</i> .....	<i>x</i>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I – PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO</b> ....	<b>2</b>
1. Conceito e caracterização da PHDA .....	2
2. Evolução e diagnóstico da PHDA.....	6
3. Formas de apresentação da PHDA .....	4
4. A PHDA na idade escolar .....	5
5. Intervenção na PHDA .....	6
<b>CAPÍTULO II – DISCIPLINA POSITIVA</b> .....	<b>7</b>
1. Caracterização e aparecimento da Disciplina Positiva.....	7
2. Pilares fundamentais da Disciplina Positiva .....	8
3. O poder do estímulo e do exemplo na Disciplina Positiva .....	11
4. Disciplina Positiva: as emoções e o seu papel na gestão comportamental .....	12
5. Alternativas da Disciplina Positiva ao castigo e às recompensas.....	14
6. Algumas práticas da Disciplina Positiva .....	15
6.1. O espaço da calma .....	15
6.2. As tabelas de rotinas como estímulo.....	16
7. A importância do trabalho em equipa na Disciplina Positiva.....	17
8. Eficácia da Disciplina Positiva .....	18
<b>CAPÍTULO III – PLANO DE INVESTIGAÇÃO</b> .....	<b>19</b>
1. Apresentação do estudo.....	19
1.1 Questão de estudo .....	19
1.2 Objetivos de investigação .....	20

1.3 Plano de ação/intervenção .....	20
2. Metodologia.....	22
2.1 Caracterização das crianças em estudo.....	22
2.2 Técnicas e instrumentos de recolha de dados.....	22
2.2.1. Questionário de Capacidades e Dificuldades .....	23
2.2.2 Entrevistas semiestruturadas .....	24
2.2.3 Recurso didático “Amigo Oculto” .....	25
2.3 Procedimentos .....	26
2.4 Técnicas de análise de dados .....	27
<b>CAPÍTULO IV – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
1.Resultados relativos às capacidades e dificuldades avaliadas pelo SDQ .....	28
2. Resultados relativos às Entrevistas Semiestruturadas.....	38
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>51</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>57</b>
Anexo A: Planificação das sessões.....	57
Anexo B: Questionário SDQ (pais).....	98
Anexo C: Questionário SDQ (docente).....	100
Anexo D: Questionário SDQ (pontuação).....	102
Anexo E: Guião da Entrevista Inicial aos pais e docentes.....	104
Anexo F: Guião da Entrevista Final aos pais e docentes.....	110
Anexo G: Jogo Didático “Amigo Oculto” .....	112
Anexo H: Consentimento Informado aos pais .....	113
Anexo I: Pedido de utilização do espaço dos centros de Estudo.....	114
Anexo J: Registo fotográfico das sessões e das estratégias utilizadas nos contextos.....	115

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1: Avaliação inicial e final da criança P (SDQ-média mãe e docente).....</b>	<b>28</b>
<b>Figura 2: Avaliação inicial e final da criança P (SDQ-mãe).....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 3: Avaliação inicial e final da criança P (SDQ-docente).....</b>	<b>30</b>
<b>Figura 4: Avaliação inicial e final da criança D (SDQ-média mãe e docente).....</b>	<b>31</b>
<b>Figura 5: Avaliação inicial e final da criança D (SDQ-mãe).....</b>	<b>32</b>
<b>Figura 6: Avaliação inicial e final da criança D (SDQ-docente).....</b>	<b>33</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1: Fases e sintomas da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção .....</b>	<b>3</b>
<b>Tabela 2: Dados iniciais da mãe e docente da criança P.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabela 3: Dados finais da mãe e docente da criança P .....</b>	<b>35</b>
<b>Tabela 4: Dados iniciais da mãe e docente da criança D .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabela 5: Dados finais da mãe e docente da criança D .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabela 6: Análise de Conteúdo das Entrevistas iniciais ao Encarregado de Educação e Docente da criança P. ....</b>	<b>43</b>
<b>Tabela 7: Análise de Conteúdo das Entrevistas iniciais ao Encarregado de Educação e docente da criança D.....</b>	<b>46</b>
<b>Tabela 8: Análise de Conteúdo das Entrevistas finais ao Encarregado de Educação e Docente da criança P. ....</b>	<b>48</b>
<b>Tabela 9: Análise de Conteúdo das Entrevistas finais ao Encarregado de Educação e Docente da criança D. ....</b>	<b>50</b>

## **LISTA DE SIGLAS**

APA - Associação Americana de Psicologia

DP - Disciplina Positiva

DSM-5 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

PHDA – Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

## INTRODUÇÃO

A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) é uma condição neurocomportamental amplamente reconhecida, que afeta a vida de milhões de crianças em todo o mundo. As crianças diagnosticadas com PHDA, muitas vezes, enfrentam desafios significativos no seu desenvolvimento escolar, pessoal, social e emocional. Enquanto as intervenções comuns, frequentemente, concentram-se em abordagens punitivas e de controlo, a disciplina positiva tem emergido como uma abordagem promissora e alternativa na gestão do comportamento de crianças com PHDA (Antunes, 2021). Este Projeto Final procura explorar a eficácia e os benefícios da metodologia da Disciplina Positiva como uma estratégia para a gestão comportamental, contribuindo, assim, para o desenvolvimento pessoal e social de duas crianças do 1.ºCEB com PHDA.

A PHDA é caracterizada por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que podem impactar negativamente a vida escolar e familiar da criança. A abordagem convencional, muitas vezes, envolve estratégias disciplinares reativas, como castigos e restrições, que podem não ser eficazes e, em alguns casos, piorar o comportamento da criança. A Disciplina Positiva, por outro lado, promove a comunicação aberta, o reforço positivo, a construção de competências socioemocionais e a empatia, criando um ambiente que incentiva a cooperação e a autorregulação do comportamento da criança (Antunes, 2021).

Este estudo visa preencher uma lacuna na literatura existente, examinando os efeitos da Disciplina Positiva em crianças com PHDA. Foi implementado um conjunto de sessões em contexto de centro de estudo, e continuamente em contexto familiar, com o foco na melhoria do comportamento, e efeitos expectáveis no desempenho escolar e na qualidade de vida das crianças.

Espera-se que este estudo não apenas contribua para a compreensão atual da PHDA, mas também forneça orientações práticas para profissionais da educação, pais e cuidadores que procuram abordagens mais eficazes e positivas na gestão do comportamento de crianças com esta perturbação. Acreditamos que esta pesquisa pode abrir caminho para um maior entendimento e aceitação da Disciplina Positiva como uma ferramenta valiosa no suporte a crianças com PHDA, ajudando-as a alcançar todo o seu potencial.

# **CAPÍTULO I – PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO**

## **1. Conceito e caracterização da PHDA**

Segundo a classificação internacional do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-5* (Associação Americana de Psicologia [APA], 2013), a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA), é uma perturbação do neurodesenvolvimento que surge frequentemente em idade pediátrica e que, em muitos casos, perdura na idade adulta. É uma problemática heterógena, complexa e com repercussões negativas no indivíduo, no seu contexto familiar e social (Marques et al, 2018). De acordo com Antunes et al. (2018), a PHDA, assim como outras perturbações do neurodesenvolvimento, é considerada uma síndrome, isto é, “um conjunto de sinais e sintomas que ocorrem todos juntos, de forma frequente, num mesmo indivíduo” (p.225).

É uma das perturbações mais prevalentes na população infantil e adolescente, com impacto significativo na aprendizagem, nas relações sociais e na qualidade de vida. Prejudica as atividades da vida diária (em mais que um contexto) e interfere com o desempenho escolar e algumas habilidades (Pocinho et al, 2018).

Em conformidade com o DSM-5, a PHDA apresenta uma semiologia muito particular como a desatenção e hiperatividade/impulsividade que, normalmente, surgem antes dos 12 anos de idade e ocorrem nos diferentes contextos em que a criança se encontra inserida. Maioritariamente, os casos são sinalizados pela escola, especificamente pelos professores, uma vez que são quem passa muito tempo com a criança nos tempos letivos (APA, 2013).

As crianças com PHDA podem apresentar atrasos leves no desenvolvimento a nível linguístico, motor ou social. As particularidades mais facilmente reconhecidas são a frustração, irritabilidade, a baixa tolerância e o fraco desempenho académico. No que concerne aos comportamentos desatentos, relacionam-se com os processos cognitivos subjacentes, nomeadamente o planeamento, a função executiva, a memória e a baixa velocidade de processamento (APA, 2013).

Aqueles que cuidam diretamente destas crianças estão sujeitos a maiores níveis de stresse e dentro do sistema familiar pode haver alguma disfunção na sua dinâmica verificando-se, frequentemente, práticas parentais inconsistentes. A avaliação oportuna

e a intervenção terapêutica são primordiais, pois muitos dos sintomas e consequências da PHDA podem ser controlados e minimizados por toda uma intervenção multidisciplinar e concisa (Antunes, 2021).

## 2. Evolução e diagnóstico da PHDA

Segundo Schweizer e Prekop (2001, cit. por Almeida, 2012) a hiperatividade pode ser sentida em diferentes fases do desenvolvimento de uma criança e pode ser observada desde cedo, no entanto, torna-se muito mais evidente quando as crianças se encontram em idade pré-escolar ou a frequentar o 1.ºCiclo, como se pode ver na Tabela 1, que descreve os sinais e sintomas de hiperatividade na fase evolutiva de cada indivíduo desde idades mais precoces até a puberdade.

**Tabela 1**

*Fases e sintomas da Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção*

<b>Fases</b>	<b>0-2 anos</b>	<b>2-3 anos</b>	<b>4-5 anos</b>	<b>+ 6 anos</b>	<b>Adolescência</b>
<b>Sintomas</b>	Irritabilidade	Imaturidade na linguagem expressiva	Problemas de adaptação social	Impulsividade	Impulsividade
	Problemas nas refeições	Atividade motora excessiva	Desobediência social	Défice de atenção	de Desempenho inconsistente e problemas de memorização
	Períodos curtos de sono	Escassa consciência do perigo	Dificuldade em seguir normas	Insucesso escolar	Abuso de substâncias
	Despertar sobressaltado	Propensão para sofrer numerosos acidentes		Comportamentos antissociais	Não consegue focalizar-se
	Resistência nos cuidados			Problemas de adaptação	Muita dificuldade de pensar e fazer planos a longo prazo
					Imaturidade emocional
					Problemas de adaptação social

*Nota.* Adaptado de “Alunos com Perturbação de Hiperatividade e défice de atenção: Intervenção educativa”, de C. Almeida, 2012, Tese de Mestrado, Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/3245>

A origem dos sintomas da PHDA resulta de um funcionamento atípico no que diz respeito à regulação da atenção e do comportamento, devido a disfunções na regulação de substâncias químicas que permitem o funcionamento normativo do cérebro, possuindo menor quantidade de dopamina nos lobos pré-frontais. Esta perturbação é de carácter genético, isto é, tende a manifestar-se em diferentes elementos da mesma família (Almeida, 2012).

Relativamente ao diagnóstico, o conjunto de critérios atualmente em vigor, requerem a presença de, no mínimo seis sintomas no campo da inatenção, seis ou mais relativos à hiperatividade ou impulsividade num espaço de tempo, de pelo menos seis meses e que apresentem consequências no funcionamento e interação da criança em dois ambientes diferentes, pelo menos (Antunes et al., 2018). Exige-se também que os sintomas estejam presentes antes dos 12 anos, além de evidência clinicamente significativa de perturbação do funcionamento profissional (no caso dos mais velhos), académico ou social.

### **3. Formas de apresentação da PHDA**

Conforme os sintomas, mencionados anteriormente, surgem mais intensos nas crianças no período de seis meses antes do diagnóstico, podem-se considerar três subtipos ou formas de identificação: i) predominantemente desatenta; ii) predominantemente hiperativo-impulsivo; iii) e misto ou combinado, isto é, segundo Antunes et al. (2018, p.225):

se, maioritariamente, existirem sintomas de desatenção, a PHDA define-se como sendo de expressão predominantemente desatenta, se a estes se associarem sinais de hiperatividade, chama-se de expressão mista, e se existirem maioritariamente sinais de hiperatividade e impulsividade, a PHDA diz-se de expressão hiperativa-impulsiva.

No entanto, de acordo com Antunes (2021) as crianças com PHDA do subtipo predominantemente desatenta evidenciam maiores dificuldades em permanecer concentrados no tempo ajustado à sua idade, essencialmente em atividades que não vão ao encontro das suas preferências e, especialmente, se estas exigirem uma tarefa rotineira, como os trabalhos de casa. Por consequência da desatenção e da propensão a esquecerem-se de realizar tarefas rotineiras, surge a adversidade na autonomia que

é afetada pela incapacidade de que não conseguem planejar e manter o foco, precisam de forma frequente de ajuda de pessoas mais velhas que a auxiliem nesse tipo de atividades. No que respeita às habilidades sociais, estas crianças são por “natureza mais passivas e tímidas nas relações sociais, com pouca iniciativa (...) também são menos competitivas do que os seus pares” (Antunes, 2021, p. 25).

Em relação ao subtipo predominantemente hiperativo-impulsivo, são, normalmente irrequietas e falam bastante. A hiperatividade pode acontecer a nível verbal, motora ou até mesmo cognitiva. Têm um discurso rápido e, muitas vezes, não é compreensível. Estas crianças são sistematicamente, rotuladas como perturbadoras e malcomportadas por causa da sua impulsividade, impaciência e a frequência de interrupção em momentos inoportunos o que poderá provocar relações conflituosas que na visão de Antunes (2021, p.27) “terminam quase sempre numa repreensão dos adultos ou no afastamento dos colegas”. Quanto à impulsividade, neste subtipo, é usufruída, de modo a obter uma recompensa imediata que se reflete na sua dificuldade de limitar os seus impulsos.

Relativamente à caracterização da criança do subtipo misto ou combinado, esta apresenta sintomas de défice de atenção e hiperatividade – impulsividade, sendo considerado o quadro mais complexo e que mais afeta o comportamento, aprendizagem e a relação familiar e escolar de forma negativamente (Antunes, 2021).

#### **4. A PHDA na idade escolar**

Dos diversos problemas inerentes à PHDA, as lacunas no domínio cognitivo e escolar são, possivelmente, aquelas que têm maior manifestação em contexto de sala de aula. Abrangem as dificuldades intelectuais ligeiras; deficiências moderadas ou graves no funcionamento adaptativo e no desempenho escolar; e o risco acrescido de aparecimento de Dificuldades de Aprendizagem. Ainda assim, a maioria das crianças apresenta, ao longo do tempo, uma sintomatologia constante estando sempre enfatizada a falta de atenção, a dificuldade na gestão emocional e um comportamento desadequado (Antunes, 2021).

Consequentemente, a baixa autoestima é outra adversidade inquietante e impactante no desenvolvimento da criança. O feedback negativo por parte do seio familiar, professores e pares conduz, frequentemente, a um aumento da desmotivação escolar, origina conflitos e/ou um maior isolamento no relacionamento com os pares. Almeida (2021, p.41) faz referência a um estudo que desvendou que uma criança com

PHDA “não tratada recebeu 20000 mensagens negativas nos primeiros dez anos de vida”.

Tudo o que foi referido anteriormente, irá afetar a criança e criar sentimentos de fracasso, levando que acabem, frequentemente, por adotar “posturas desajustadas, como mecanismos compensatórios dos seus sentimentos de frustração” (Almeida, 2021, p.41).

## **5. Intervenção na PHDA**

Devido à sua natureza multidimensional, a intervenção na PHDA, inclui, normalmente, a conjugação de medicação com ações não farmacológicas. Atualmente, sendo a PHDA uma problemática deveras complexa, estas terapias visam fornecer um vasto número de procedimentos, pois não existe um único modelo, mas sim vários para o seu tratamento. Cada criança é uma criança, com as suas experiências e percursos de vida diferentes. Cabe à equipa multidisciplinar (terapeutas, educadores sociais, psicólogos, professores, professores de ensino especial e famílias/pais) gerirem e adaptarem as estratégias que mais se adequam à criança numa abordagem multidimensional (Antunes, 2018, 2021).

É o exemplo da intervenção psicossocial. Esta vertente de intervenção, é fundamental que seja feita em três sentidos: na criança, na família e no contexto escolar. A intervenção com a criança assume uma direção clínica, orientada num gabinete ou consultório, preferencialmente cognitivo-comportamental. A intervenção tem como objetivo fulcral melhorar “os problemas que acompanham a PHDA (académicos, baixa autoestima, *stress* parental e comportamentos de oposição)” (Antunes et al. 2018, p.251). Inclui o aconselhamento dos pais e a alteração do comportamento em contexto escolar, a resolução de problemas e até o treino de aptidões, por exemplo, em adolescentes (Antunes et al., 2018). Finalmente, visto que os pais de filhos com PHDA se confrontam com episódios complexos e fatigantes, é vital que existam soluções e estratégias específicas de suporte à intervenção na família.

Segundo Antunes et al. (2018) as soluções e estratégias na intervenção psicossocial na PHDA podem sintetizar-se em quatro propostas: i) programas de treino pessoal que têm como objetivo melhorar as relações entre pais e filhos; ii) grupos de apoio para pais, que têm como principal objetivo a interajuda; iii) intervenção na relação pais-filhos, sobretudo utilizada na adolescência e combina de forma genérica o

aconselhamento aos pais e as terapias cognitivo-comportamentais; e iv) intervenção na escola, que não se faz apenas dentro da sala de aula.

Uma vez que deve existir uma relação comunicacional adequada e articulada no que toca à intervenção, entre a família e a escola, Antunes et al. (2018) apresentam uma série de metodologias de intervenção em contexto escolar: i) a colaboração entre casa e escola em que se pretende criar uma parceria para a aplicação de estratégias que possam contribuir para a modificação de comportamentos nos dois contextos; ii) a intervenção comportamental em sala de aula que se baseia na aquisição de competências de automonitorização; iii) e as técnicas de autorregulação direcionadas para o controlo da impulsividade e melhoria da capacidade de organização (Antunes et al., 2018).

Existem várias estratégias a utilizar neste âmbito. Destacamos neste trabalho o recurso à Disciplina Positiva, como veremos em seguida.

## **CAPÍTULO II – DISCIPLINA POSITIVA**

### **1. Caracterização e aparecimento da Disciplina Positiva**

A Disciplina Positiva foi esquematizada na década de 1980, por Jane Nelsen, porém surgiu em 1920 com base na teoria dos psiquiatras austríacos Alfred Adler e Rudolf Dreikurs. Desde aí, teve início este conceito baseado numa educação fundamentada no equilíbrio entre firmeza e gentileza, excluindo o autoritarismo e a permissividade. Com efeito, Adler defendia que todas as crianças têm o direito de ser tratadas com dignidade e respeito, mas, por outro lado, avisou que mimar e fazer tudo pelos filhos não eram as estratégias mais saudáveis nem encorajadores, pois originavam problemas sociais e de comportamento (Martins, 2019; Nelsen, 1984; Vega, 2021).

A Disciplina Positiva é um comportamento parental fundamentado nos interesses e potencialidades da criança, assegurando a satisfação das suas necessidades básicas e as suas aptidões, sem violência e proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação precisa, o que implicará o estabelecimento de limites no seu comportamento com “firmeza e carinho ao mesmo tempo”, procurando, assim, encontrar o equilíbrio e a alternativa ao “autoritarismo e à permissividade” (Martins, 2021, p.41). Por outras palavras, a Disciplina Positiva visa criar as condições

necessárias para que as crianças possam desenvolver as suas competências de forma mais completa possível, dentro e fora do contexto familiar.

O conceito de disciplina positiva baseia-se no princípio de que os progenitores devem proporcionar às suas crianças:

- Sustento: respondendo às necessidades de amor, carinho e segurança.
- Estrutura e orientação: proporcionando à criança uma noção de segurança, uma rotina espectável e limites necessários.
- Reconhecimento: ouvindo a criança e estimando-a como um indivíduo de pleno direito.
- Empoderamento/autonomia: melhorando a noção de competência e de controlo pessoal da criança.
- Educação não-violenta: excluindo todos os castigos corporais e psicológicos humilhantes. O castigo corporal é uma violação aos direitos da criança no que diz respeito à integridade física e dignidade humana.

## **2. Pilares fundamentais da Disciplina Positiva**

Como já foi referido, uma autora de referência neste âmbito é Jane Nelsen que, no seu livro de 1984, apresenta de forma resumida os pilares em que este modelo educativo assenta: i) “firmeza e carinho ao mesmo tempo”; ii) “conectar antes de corrigir”; iii) “resultados a longo prazo”; e iv) “ensinar valiosas habilidades sociais e de vida” (Martins, 2021, p.41).

Martins (2021), no seu guia para pais e educadores, com base na perspetiva de Nelsen (1981) define os conceitos de firmeza e carinho separadamente, de modo a facilitar a compreensão da junção dos dois. Para o autor, a firmeza retrata a necessidade de existirem regras, limites e rotinas para garantir a segurança e delinear limites que não devem ser ultrapassados pelas crianças. E, assim, consegue-se “estabelecer essas regras, limites e rotinas de uma forma mais efetiva. Mas para que isso aconteça é preciso conjugá-la com algo essencial: o carinho” (Martins, 2021, p.42). Relativamente à definição de carinho, faz alusão à importância dos vínculos afetivos e à necessidade de fomentar e estimular essa vinculação para que se mantenha e esteja sempre presente, incondicionalmente e nunca dependendo do comportamento. De forma a sublinhar esta união de conceitos, Martins (2021) cita Jane Nelsen que afirma:

muitos pais e educadores cresceram a acreditar que a firmeza é igual a punição, sermões ou qualquer outra forma de castigo. Nada disso. Quando combinada com o carinho, a firmeza significa respeito pela criança, por si própria/o e pela situação. (Nelsen, 2009, cit. por Martins, 2021)

O pilar da conexão (“conectar antes de corrigir”) na disciplina positiva baseia-se na ideia de que é fundamental construir e manter uma ligação emocional forte com a criança antes de abordar qualquer comportamento inadequado ou aplicar correções. Essa conexão é essencial para estabelecer uma base de respeito, confiança e comunicação eficaz entre a criança e o adulto, sejam os pais ou docentes. Este vínculo é extremamente necessário para o desenvolvimento da autoimagem e da autoestima da criança (Martins, 2021). Verga (2021) atribui a este pilar dois conceitos estruturantes que devem acompanhar a criança neste processo de vinculação, a empatia e a conexão. A empatia por ser a “capacidade de nos colocarmos na posição do outro” (Verga, 2021, p.90) e a conexão porque permitirá, à criança, desenvolver a sua capacidade de entendimento e respeito perante as nossas “diferenças, apesar de termos opiniões e pontos de vista diferentes” (Verga, 2021, p.91), com o objetivo de resolver uma resolução de conflitos que favoreça as duas partes envolvidas.

O pilar dos “resultados a longo prazo” na disciplina positiva concentra-se em criar um ambiente de educação que promova um desenvolvimento saudável e habilidades sociais, não apenas para o curto prazo, mas ao longo da vida da criança. Isto significa que, a disciplina positiva não se trata apenas de resolver problemas de comportamento imediatos, mas de capacitar as crianças a se tornarem adultos responsáveis, compassivos e resilientes. Implica, incentivar a criança ao sentido de responsabilidade pelas suas escolhas e ações e, ainda, em vez de punições rígidas, as crianças são orientadas a refletir sobre seu comportamento e suas consequências, o que as ajuda a desenvolver a autorresponsabilidade. Como menciona Verga (2021, p.92) é importante salientar que este requer “paciência e confiar em que se verão os resultados”. O principal foco deste pilar é que “o mau comportamento vá desaparecendo a partir da interiorização de padrões de conduta, valores, pensamentos e sentimentos benéficos para a criança e para o seu desenvolvimento como ser social” (Verga, 2021, p.92).

O pilar correspondente ao “ensinar valiosas habilidades sociais e de vida” concentra-se em ensinar às crianças como se relacionar com os outros, expressar emoções de maneira saudável, resolver conflitos e tomar decisões responsáveis. Abrange de forma clara a comunicação eficaz, ou seja, a forma correta de se

expressarem e se saber ouvir ativamente e assim resolver problemas e conflitos de forma construtiva. A empatia, que já foi mencionada no primeiro pilar volta a ser mencionada como ferramenta crucial para a interação social. Também as competências a nível da autorregulação emocional capacitam a criança a lidar com as suas próprias emoções, lidando assim com o stress e a frustração de forma construtiva. Por fim, também no sentido da interação, este pilar inclui o trabalho em equipa, as competências de colaboração com os outros para alcançar objetivos comuns (Martins, 2021; Verga, 2021).

Educar com base no modelo da Disciplina Positiva é auxiliar as crianças a conquistarem pequenos passos, chamando-os a reconhecer as suas capacidades e a experimentar, a fim de, futuramente, estarem preparadas para encararem a sociedade e os seus problemas. Assim, Nelsen (1984) fundamentou a criação desta pedagogia com base em sete pilares fulcrais, partindo dos quatro já referidos, aprofundando-os para melhor compreensão da sua perspetiva:

- Conexão e firmeza simultaneamente: Disciplina positiva baseia-se em encontrar um equilíbrio entre estabelecer limites e conexão emocional com a criança. É importante entender as necessidades emocionais da criança a fim de criar uma disciplina efetiva.
- Respeito mútuo: A disciplina positiva trata as crianças com respeito e dignidade, e espera o mesmo em troca. Quando os pais e cuidadores respeitam os filhos, as crianças aprendem a respeitar os outros.
- Empatia: Com a disciplina positiva, os pais e cuidadores tentam entender os sentimentos e pensamentos das crianças, e não apenas os seus comportamentos. A empatia ajuda as crianças a sentirem-se compreendidas, valorizadas e respeitadas.
- Solução de problemas/colaboração: Em vez de tomar decisões unilaterais, a disciplina positiva incentiva os pais e cuidadores a trabalhar com as crianças na resolução de problemas. Isso ajuda as crianças a desenvolver habilidades de pensamento crítico, resolução de conflitos e cooperação.
- Desenvolver habilidades sociais e emocionais: inclui ensinar às crianças habilidades sociais e emocionais, para que possam lidar com as emoções e situações difíceis de maneira positiva. Com essas habilidades, tornam-se mais resilientes e têm menos hipóteses de comportamentos problemáticos.

- Foco no comportamento desejado: concentra-se em reforçar o que a criança faz de correto, em vez de se concentrar no que está incorreto, o que ajuda a reforçar comportamentos positivos em vez de apenas punir os negativos.
- Aprendizagem ao invés de punição: Em vez de punir a criança por um comportamento inadequado, a disciplina positiva enfatiza o ensino à criança dos comportamentos adequados e oferece oportunidades para praticar novas habilidades, ajudando a criança a aprender com os erros em vez de se sentir desencorajada.

### **3. O poder do estímulo e do exemplo na Disciplina Positiva**

Sendo um modelo educacional baseado na noção de que os comportamentos positivos podem ser incentivados através do estímulo e do exemplo, em vez de usar a punição como meio de controlo o comportamento de uma criança, a Disciplina Positiva baseia-se nas recompensas, elogios e exemplos positivos para possibilitar à criança o desenvolvimento de comportamentos saudáveis e construtivos (Martins, 2019; Nelsen, 1984).

Um dos princípios fundamentais da Disciplina Positiva é o uso do estímulo e do exemplo para incentivar o comportamento positivo. Isso significa que os pais e cuidadores devem recompensar e elogiar a criança quando ela se comporta de maneira adequada ou realiza algo correto. Além disso, também devem estabelecer um exemplo positivo, demonstrando como um comportamento correto pode ser benéfico tanto para a criança quanto aos que a rodeiam. As crianças aprendem muito através do estímulo e do exemplo. São constantes observadoras e absorvem tudo ao seu redor, desde comportamentos até atitudes e valores. O estímulo positivo é crucial para o desenvolvimento das crianças (Martins, 2019; Nelsen, 1984). Quando uma criança realiza uma atividade ou tarefa de forma correta, é importante que ela receba uma recompensa ou reconhecimento por isso. Isso faz com que ela se sinta valorizada e incentivada a continuar (Martins, 2019; Nelsen, 1984). Por outro lado, o estímulo negativo pode ter efeitos prejudiciais no desenvolvimento da criança. Se a criança for constantemente criticada ou repreendida, ela pode desenvolver baixa autoestima, ansiedade e medo do desconhecido (Martins, 2019; Nelsen, 1984).

O exemplo também é uma poderosa ferramenta de aprendizagem nas crianças. “As crianças dão mais atenção àquilo que veem do que àquilo que ouvem. São como esponjas, absorvem tudo à sua volta, e são verdadeiros espelhos, replicam

comportamentos” (Martins, 2019, p.21). Se os pais ou cuidadores demonstrarem comportamentos positivos, as crianças tendem a imitá-los. Por exemplo, se os pais têm hábitos saudáveis, como exercício físico diário e alimentação equilibrada, é mais provável que as crianças sigam o mesmo caminho. Por outro lado, se os pais têm comportamentos negativos, as crianças também podem imitá-los e desenvolver hábitos indesejáveis (Martins, 2019). Por isso, é importante que os pais cuidem da sua própria conduta e atitudes, pois podem influenciar diretamente o desenvolvimento das crianças. Com estímulo positivo e um bom exemplo, as crianças podem crescer felizes, saudáveis e bem ajustadas (Martins, 2019).

Em síntese, a Disciplina Positiva sugere que os pais se devem concentrar no que a criança faz de forma correta e incentivá-la a continuar a fazer melhor. Quando uma criança se comporta de maneira adequada ou realiza algo positivo, é importante que os pais e cuidadores mostrem sua aprovação através de recompensas e elogios (Martins, 2019). Além disso, ao estabelecer um exemplo positivo, os pais e cuidadores estão a mostrar às crianças como se comportar adequadamente. Em vez de apenas dizer à criança o que deve ou não fazer, estão a criar um ambiente onde o comportamento correto é incentivado e reforçado por meio de exemplos práticos (Martins, 2019; Nelsen, 1984).

#### **4. Disciplina Positiva: as emoções e o seu papel na gestão comportamental**

As emoções desempenham um papel importante na gestão comportamental da criança, uma vez que afetam diretamente a forma como se comporta e se relaciona com os outros. São respostas subjetivas a eventos internos ou externos, e podem ser positivas ou negativas (Fonseca, 2016).

A emoção, na sua essência semântica, é sinónimo de esquemas de ação ou estado de preparação do organismo para certas respostas corpóreas a tarefas, situações ou eventos e concomitantes comportamentos, particularmente as que têm valor de sobrevivência (exemplo: ameaça, perigo, ansiedade, insegurança, desconforto, etc.). (Fonseca, 2016, p.374)

Quando uma criança se sente frustrada, triste ou ansiosa, por exemplo, é mais provável que se comporte de maneira desafiadora ou até mesmo agressiva. Por outro

lado, se uma criança se sente feliz, tende a se comportar de maneira mais positiva e cooperativa (Martins, 2019).

Martins (2019, p.64), refere-se às emoções como túneis, em que os adultos (pais e educadores) muitas vezes tentam interromper essa "viagem das nossas crianças através do túnel das emoções - tentamos pôr fim à birra mal ela começa."

Antunes (2021) aborda a sua perspectiva sobre a função da autorregulação, que permite à criança identificar as emoções, atrasar e inibir as atitudes e, de modo consequente, acomodar os impulsos, o encorajamento e o seu comportamento. É necessário que as crianças consigam "sentir, identificar, regular, conter, responder, exprimir e exteriorizar as (...) emoções, compreendendo que aquilo que cada um de nós sente pode ser diferente daquilo que a outra pessoa sente" (Antunes, 2021, p.2018). A autora, na mesma perspectiva que Martins (2019), refere que com a aprendizagem da autorregulação emocional, o comportamento sofre uma mudança e passa a ser menos reagente, tornando a criança ponderada nas suas perspectivas, avaliando as necessidades e sentimentos dos que a rodeiam.

É importante que os cuidadores formais e informais (pais e docentes, respetivamente) estejam atentos e ajudem as crianças a identificar e gerir suas emoções. Isso inclui ensinar as crianças a entender e nomear suas emoções, bem como a desenvolver habilidades de regulação emocional, como respiração profunda e *mindfulness* (Antunes, 2021; Martins, 2019). Além disso, os pais e cuidadores podem incentivar comportamentos positivos, como a comunicação aberta e honesta, o respeito e a empatia pelos outros, e proporcionar um ambiente seguro e acolhedor para que a criança se sinta à vontade para expressar as suas emoções e lidar com elas de forma saudável (Antunes, 2021; Martins, 2019).

Uma regulação emocional adequada pode ajudar a melhorar o desempenho, aumentar a resiliência, fortalecer relacionamentos interpessoais e melhorar a saúde mental. Alguns métodos de gestão emocional incluem a identificação e consciencialização de emoções, a compreensão das causas e consequências, a busca de apoio social e a prática de habilidades de autorregulação (Antunes, 2021; Martins, 2019).

Isto é, o papel das emoções terá um impacto significativo na capacidade do ajustamento comportamental da criança, é fundamental e requer atenção e cuidado por parte dos adultos envolvidos na sua vida. Esta atenção à autorregulação emocional é também perspectivada no âmbito das estratégias da Disciplina Positiva.

## 5. Alternativas da Disciplina Positiva ao castigo e às recompensas

Jane Nelsen questionou aos pais "De onde tiramos a ideia louca de que, para fazer com que as crianças se portem bem, primeiro devemos fazê-las sentirem-se mal?" (Nelsen, 2002, p.82).

Os castigos e as recompensas são dois métodos comuns que os pais usam para moldar o comportamento das crianças. Os castigos são usados para punir a criança por um comportamento indesejado, trazendo à criança um sofrimento muitas vezes físico, moral e psicológico. Já as recompensas são usadas para incentivar um comportamento desejado ou evitando, muitas vezes o mau comportamento (Martins, 2021).

Embora os castigos e as recompensas possam ter um efeito, de imediato, a longo prazo as crianças não desenvolvem capacidades positivas e de reflexão sobre os seus sentimentos e decisões subconscientes na sequência de um castigo ou recompensa (Martins, 2021).

O castigo provoca um complexo conjunto de sentimentos que Martins (2021) resume de Nelsen (2009) em quatro: o ressentimento, a vingança, a rebeldia e o retraimento/submissão.

Quanto às recompensas, estas podem, similarmente ao castigo, ter um efeito momentâneo e incutir na criança que é necessário um comportamento ajustado porque receberá, posteriormente, algo em troca e não porque é a forma correta de proceder. Assim, ao invés de capacitarmos para a responsabilidade e autonomia, desenvolvem-se "crianças dependentes. De estímulos e de aprovação. Em última instância, serão adultos dependentes também, e com dificuldades em aceitar um «não»" (Martins, 2021, p.80).

Para acabar com a regra da disciplina, é imperativo mantermo-nos fora das lutas pelo poder e criarmos um ambiente em que os efeitos a longo prazo (tanto para as crianças como para os adultos) sejam o respeito mútuo, a responsabilização pessoal, a autodisciplina, a disponibilidade de recursos pessoais e a cooperação na resolução de problemas. (Nelsen, 2009, p.82)

Como alternativa ao castigo e às recompensas, a Disciplina Positiva, apresenta o método das consequências naturais, que se sucede sem a intervenção do adulto, e as consequências lógicas, que necessitam da atuação do adulto capacitando e estimulando a criança a seguir o seu exemplo (Martins, 2021).

Portanto, é importante para os pais encontrarem um equilíbrio entre o uso de castigos e recompensas e incentivarem um comportamento bom através da compreensão, diálogo e respeito. Compreender que a criança é um ser humano em formação e não uma máquina programada para seguir as suas ordens pode ser fundamental, caso contrário, a criança, num futuro próximo, irá apresentar um comportamento desajustado e problemas na sua autoestima (Martins, 2021).

Martins (2019, p.86) lança a questão: "Se nós, adultos, não somos perfeitos, porque que exigimos tantas vezes a perfeição aos miúdos?". Tal como demonstra a filosofia de Jane Nelsen, todo o chamado «mau comportamento» é apenas e só um sinal de alerta que a criança utiliza para demonstrar que não está bem e tem um objetivo a atingir com esses comportamentos (Martins, 2021; Nelsen, 2009).

Os rótulos e etiquetas, o cansaço, inseguranças, solidão, ciúme, ansiedade, curiosidade, necessidades básicas por atender, entre outros, são muitas das razões por detrás destes sinais de comportamento desajustado, que requerem atenção e que necessitam de ser respondidas de forma correta e calma (Martins, 2021; Nelsen, 2009).

O comportamento é determinado dentro de um contexto social. As crianças tomam decisões sobre si próprias e sobre o seu comportamento, baseadas no modo como se veem a si na sua relação com os outros e a forma como pensam que estes as veem. (Nelsen, 2009, p.61)

Todos estes indicadores de mal-estar se encontram interligados com a baixa autoestima, uma vez que estes problemas irão afetar a forma como a criança se vê e como os outros a veem. "Nós só vemos a ponta do iceberg. O que está à nossa frente. Vemos a birra, a resposta torta, a agressividade. O que não vemos, na maior parte das vezes, é o que está escondido" (Martins, 2019, p,89).

## **6. Algumas práticas da Disciplina Positiva**

### **6.1. O espaço da calma**

O espaço da calma é uma estratégia da Disciplina Positiva que se utiliza recorrendo a um local tranquilo e acolhedor para que as crianças se possam acalmar e refletir sobre suas ações. É um espaço livre de punições e críticas, onde a criança é convidada a se acalmar e expressar as suas emoções sem julgamentos (Martins, 2019).

O espaço da calma pode ser um local reservado dentro de casa, na escola, ou até mesmo em um canto da sala de aula. É importante que seja um espaço confortável e agradável, com objetos que possam ajudar a criança a se acalmar, como almofadas, livros, jogos de tabuleiro, instrumentos musicais, etc. (Martins, 2019).

Quando uma criança se envolve numa situação de conflito ou apresenta um comportamento inadequado, ela é convidada a retirar-se para o espaço da calma e refletir sobre seu comportamento. O tempo que pode lá ficar é determinado pela criança (Martins, 2019).

O espaço da calma é uma estratégia eficaz para ensinar as crianças a lidarem com as suas emoções, desenvolvendo a capacidade de autorregulação e resolução pacífica de conflitos, fazendo com que a criança desenvolva a capacidade de reflexão sobre as suas atitudes e a leve à mudança do comportamento e incutindo-lhe o sentimento de empatia e compaixão pelo outro. Como notificou Martins (2019, p.113): “o importante é ensinar-lhe a importância disso, de se colocar no lugar do outro e avaliar o impacto que as suas ações têm nos outros e no ambiente que a rodeia.” Além disso, fortalece a relação entre pais/professores e filhos/alunos, transmitindo a mensagem de que as emoções são importantes e que existe um espaço seguro para expressá-las (Martins, 2019).

## **6.2. As tabelas de rotinas como estímulo**

As tabelas de rotinas são uma ferramenta muito útil para ajudar as crianças a organizarem-se e a desenvolverem hábitos saudáveis e responsáveis. Funcionam como organizadores externos contribuindo para a capacidade de organização e percepção do espaço e tempo. As rotinas são vistas por Antunes (2021, p.239), como estratégia simplificadora que pode minimizar a existência de conflitos entre a criança e a família ou no contexto escolar e contribuir, assim, para o “cumprimento mais eficaz das regras e tarefas” e ainda “regular o comportamento”.

As tabelas de rotinas podem ser criadas de acordo com as tarefas específicas da criança, como lavar as mãos, escovar os dentes, fazer a cama, arrumar a mochila, etc. Também podem incluir atividades mais amplas, como o horário de alimentação, a hora da sesta, o tempo de brincadeiras e o tempo de estudo (Martins, 2019).

Envolver as crianças na criação das tabelas, faz com que se sintam mais motivadas a seguir a rotina estabelecida. As tabelas também podem ser personalizadas de acordo com as preferências individuais de cada criança, como incluir imagens, desenhos ou cores favoritas (Martins, 2019).

É importante lembrar que as tabelas de rotinas não devem ser vistas como uma forma de impor regras rígidas ou de controle excessivo sobre as crianças. Em vez disso, elas devem ser utilizadas para ajudar as crianças a se tornarem mais independentes e responsáveis, com um senso de propósito e direção no seu dia a dia.

“Uma das formas mais afetivas de estimular as crianças e de ensinar-lhes valiosas habilidades sociais e de vida (como autonomia, responsabilidade, cooperação, autocontrole e autoestima) é uma tabela de rotinas” (Martins, 2019, p.50).

## **7. A importância do trabalho em equipa na Disciplina Positiva**

O trabalho contínuo é fundamental em qualquer tipo de intervenção, seja ela social, educacional ou de saúde. Isso porque o sucesso de qualquer intervenção depende da manutenção e do acompanhamento das ações em curso, garantindo que as metas e objetivos delineados sejam alcançados num prazo razoável. Além disso, o trabalho contínuo ajuda a identificar eventuais problemas que possam surgir durante a intervenção, possibilitando o ajuste das estratégias e a garantia de melhores resultados (Antunes, 2021).

O trabalho multidisciplinar e com os pais/famílias é fundamental em qualquer contexto de intervenção, especialmente naqueles que envolvem crianças e jovens. Quando existem diferentes profissionais que atuam em conjunto, é possível promover um atendimento mais completo e eficiente às necessidades dos indivíduos, tendo em consideração as suas especificidades e particularidades, isto é, a participação e o envolvimento dos pais/famílias são elementos-chave para o sucesso da intervenção e devem ser considerados em todas as etapas do processo. Além disso, a troca de informações entre os membros da equipa permite que exista uma avaliação mais completa do caso e favorece o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes, também no que se refere à Disciplina Positiva que deve ser transversal nos vários contextos de vida da criança para se tornar eficaz (Martins, 2021; Verga, 2021).

No que diz respeito à relação com os pais/famílias, é importante sublinhar que são os primeiros responsáveis pelo cuidado e bem-estar de seus filhos. Por isso, a sua participação é crucial em qualquer processo de intervenção. O trabalho com os pais/famílias pode incluir desde uma abordagem preventiva, com orientações sobre cuidados básicos, até um acompanhamento mais estruturado, em casos de perturbações ou dificuldades específicas (Antunes, 2021).

Além disso, é importante reconhecer que a relação entre os pais/famílias e os profissionais de saúde ou educação é fundamental para o sucesso da intervenção. Quando os pais/famílias se sentem acolhidos, ouvidos e integrados no processo, é mais provável que se envolvam ativamente e colaborem com as orientações e estratégias propostas, beneficiando o desenvolvimento da criança.

## **8. Eficácia da Disciplina Positiva**

A Disciplina Positiva pode ser benéfica para a gestão comportamental em crianças com Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA).

Existem estudos que abordam a eficácia das intervenções não farmacológicas, sendo amplamente referenciada a importância de uma intervenção psicoeducacional com os objetivos de controlar e gerir os sintomas no âmbito da desatenção, hiperatividade e impulsividade. Assim, as vantagens deste tipo de intervenções refletem-se no desempenho escolar, nas capacidades de relacionamento interpessoal e no bem-estar da criança com PHDA (Oliveira, 2017).

A abordagem não farmacológica pode acontecer de duas formas: comportamental e cognitivo-comportamental. Os objetivos de ambas “incidem principalmente na regulação do comportamento manifestado em casa, na escola ou em qualquer outro contexto” (Oliveira, 2017, p.109)

Existe pouca investigação neste campo e normalmente a terapia cognitivo-comportamental, assim como outras técnicas de *coaching*, onde poderá ser considerada a metodologia da Disciplina Positiva, são recomendadas (Antshel & Olszewski, 2014, cit. por Oliveira, 2017). No entanto, há alguma evidência de que a utilização de estratégias de autorregulação pode ser importante nas crianças com PHDA (e.g., Reid et al., 2005; Young & Amarasinghe, 2010; cit. por Oliveira, 2017). “Algumas investigações suportam a eficácia deste tipo de técnicas (e.g., automonitorização comportamental, autoinstrução, autorreforço, autoavaliação) no incremento da atenção e produtividade académica” (Oliveira, 2017, p.113).

Uma vez que, não encontramos estudos que relacionem de forma direta a utilização da metodologia da Disciplina Positiva com crianças com PHDA, é possível verificar que de forma indireta está comprovado que a intervenção não farmacológica, nomeadamente a intervenção comportamental e a cognitivo-comportamental, beneficiam o desenvolvimento destas crianças nas suas diversas competências.

## **CAPÍTULO III – PLANO DE INVESTIGAÇÃO**

### **1. Apresentação do estudo**

O trabalho empírico desenvolvido é uma investigação-ação, que “é um processo reflexivo (...) conduzido pelo prático (...)”, é uma investigação “sistemática e auto-reflexiva levada a cabo por práticos, para melhorar a prática” (Esteves, 2008, p.20). A investigação-ação enquadra-se no paradigma qualitativo, sendo mais orientada para a compreensão dos fenómenos, a partir do ponto de vista dos vários sistemas e intervenção sobre os mesmos, complementada com a reflexão. Segundo Bogdan e Biklen (1994) a investigação-ação visa promover a mudança, neste caso, no campo educativo, na tomada de decisões, nas práticas ou na melhoria de programas e sua implementação. De forma que a mudança seja concreta, é necessário, assimilar a maneira como os envolvidos experienciam a sua situação e envolvê-los nessa mesma mudança, visto que, posteriormente, são eles que se relacionarão com ela.

Procurou-se, assim, perceber o efeito da implementação de estratégias da Disciplina Positiva nas dificuldades de natureza comportamental e nas capacidades de duas crianças do género masculino, com 7 e 8 anos, com Perturbação do Défice de Atenção e Hiperatividade, a frequentar o 1.ºCEB de escolaridade e com apoio em centros de estudo. Semanalmente as duas crianças frequentaram sessões de Disciplina Positiva dinamizadas pela investigadora nos centros de estudo, com base num Plano de Intervenção, estruturado em 6 sessões, abordando as temáticas inseridas na Disciplina Positiva.

#### **1.1 Questão de estudo**

Qualquer investigação implica sempre uma questão de partida. Quivy e Campenhoudt (2008) revelam que uma boa questão de partida, deve ser suscetível de um processo de investigação, quer dizer, deve assegurar e proporcionar um trabalho apropriado e hábil.

Toda a investigação tem por ponto de partida uma situação considerada problemática, ou seja, que causa uma inquietação ou uma curiosidade, e que, por

consequência, exige dados possíveis para uma explicação. Considerando o que foi referido, a questão de investigação para a qual se pretende dar resposta, é a seguinte:

Qual o efeito de uma intervenção em Disciplina Positiva nas dificuldades de natureza comportamental e nas capacidades de duas crianças do 1º CEB com Perturbação do Défice de Atenção e Hiperatividade?

## **1.2 Objetivos de investigação**

Face à questão colocada anteriormente, os objetivos definidos foram:

- Conhecer a formação/conhecimento de professores/técnicos e pais/cuidadores sobre a temática da gestão de comportamento de crianças com PHDA com recurso à Disciplina Positiva;
- Analisar as estratégias utilizadas por professores/técnicos e pais/cuidadores na gestão de comportamentos de duas crianças com PHDA, procurando identificar elementos da Disciplina Positiva neste âmbito;
- Analisar a articulação entre professores/técnicos e pais/cuidadores sobre estratégias de gestão de comportamento das duas crianças com PHDA, nomeadamente no que se refere à Disciplina Positiva;
- Perceber os benefícios das estratégias de Disciplina Positiva utilizadas nas duas crianças com PHDA;
- Compreender o efeito da Disciplina Positiva, particularmente, nas interações entre pares e inclusão das duas crianças com PHDA na turma/escola.

## **1.3 Plano de ação/intervenção**

Sustentando a planificação da intervenção nas pesquisas teóricas acerca dos fundamentos da Disciplina Positiva, o programa (Anexo A) proposto estruturou-se num conjunto de 7 sessões de intervenção individual, uma vez por semana, com duração de 45 minutos a 60 minutos, no centro de estudo frequentado por cada criança. Centrou-se nas competências pessoais, problemas associados à hiperatividade, gestão de conflitos e organização de rotinas. Procurou-se, sempre, um contacto direto com as docentes responsáveis pelos centros de estudo e respetivas famílias de modo a existir

uma triangulação e acompanhamento contínuo e consistente das estratégias implementadas.

Relativamente, á organização das sessões, estas foram estruturadas com base nos objetivos delineados na investigação, porém, cada sessão e as suas respetivas atividades, foram planeadas tendo em conta objetivos específicos previamente delineados consoante a temática a trabalhar na sessão e os respetivos recursos.

Os recursos foram, maioritariamente, construídos e adaptados pela investigadora. Além de existirem recursos destinados às sessões, também as docentes dos centros de estudo e as famílias das duas crianças tiveram acesso a recursos complementares e interligados com as temáticas abordadas nas sessões. O objetivo do contacto direto e do acompanhamento contínuo foi garantir uma triangulação e consistência nas estratégias implementadas nos diferentes contextos em que a criança está inserida.

No global, as atividades planeadas e a respetiva sequência lógica tiveram como fundamento os cinco critérios associados à Disciplina Positiva, propostos por Jane Nelsen (1984): i) ajudar as crianças a terem uma sensação de conexão, valor e pertença, contribuindo para o seu bem-estar geral; ii) a Disciplina Positiva como modelo, simultaneamente, firme e gentil, que compreende, respeita e encoraja o saudável desenvolvimento da criança; iii) ter em conta o que a criança está a pensar, sentir e a aprender sobre si e sobre a vida – eficaz a longo prazo; iv) ensinar importantes habilidades sociais e de vida (respeito, resolução de problemas, cooperação, empatia); v) e convidar as crianças a descobrirem o quão capazes são, incentivando o uso construtivo da autonomia e do poder pessoal.

Por sua vez, os recursos/materiais escolhidos e desenvolvidos para as sessões tiveram como fundamento os sete pilares da pedagogia da Disciplina Positiva (já referidos no enquadramento teórico). Os sete pilares da Disciplina Positiva (conexão e firmeza simultaneamente, respeito mútuo, empatia, solução de problemas/colaboração, habilidades sociais e emocionais, foco no comportamento, aprendizagem invés de punição) em conjunto com as ferramentas propostas pela Disciplina Positiva (autoconhecimento, autoestima/autoconfiança, validação de emoções, rotinas, acordos, resolução de conflitos, relações interpessoais), originaram uma totalidade de 16 atividades divididas pelas sessões individuais, realizadas no centro de estudo e com continuidade proposta para o contexto de casa.

Foram desenvolvidos recursos que respondessem e dessem ênfase aos objetivos delineados e aos pilares da Disciplina Positiva, como já foi referido

anteriormente, como por exemplo: atividades com autocolantes de reforço positivo, tabelas de rotinas e o livro de elogios, em que se pretende que a criança compreenda que se deve respeitar e encorajar, assim como se incentivar o uso construtivo da autonomia e do poder pessoal trabalhando desta forma a autoconhecimento, validação de emoções e as rotinas.

Foram elaborados recursos com o intuito de abordar a autoestima, os seus comportamentos nos contextos, a empatia, a resolução de conflitos e estratégias para a criança utilizar em momentos de impulsividade e frustração, como por exemplo, o cartão da calma (respiração da estrela), puzzle da autoestima, círculos das emoções, quantos-queres alusivo às emoções (recurso de uso individual), cantinho da calma, frasco dos desejos, carta ao meu eu e livros dos elogios. Finalizando, a investigadora elaborou um guia de apoio tendo em conta as referências consultadas, de forma a, futuramente, os pais e docentes envolvidos terem um suporte para a implementação das estratégias.

## **2. Metodologia**

### **2.1 Caracterização das crianças em estudo**

A criança P., é do género masculino, tem 8 anos, frequenta o 2.ºano de escolaridade e aos 6 anos foi diagnosticada com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção pelo pedopsiquiatra, na sequência de um primeiro diagnóstico de Síndrome/Distúrbio de Pica. Iniciou o apoio com acompanhamento de uma terapeuta da fala, encaminhado pela médica de família e, posteriormente, foi reencaminhado para intervenção em terapia ocupacional. Atualmente, é acompanhado pelo pedopsiquiatra, por uma psicóloga clínica (num gabinete privado) e pela psicóloga da escola.

A criança D., também do género masculino, tem 7 anos, frequenta o 2.ºano de escolaridade e o diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção surge aos 5 anos, efetuado por uma psicóloga. Neste momento, tem um acompanhamento por uma psicóloga e uma terapeuta da fala, em contexto escolar não conta com nenhum apoio.

### **2.2 Técnicas e instrumentos de recolha de dados**

### 2.2.1. Questionário de Capacidades e Dificuldades

Esta investigação contou com a utilização de várias técnicas de recolha de dados que passamos a descrever.

Foi utilizado o *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ), de Goodman (1997), em português, o Questionário de Capacidades e Dificuldades, adaptado para a população portuguesa por Fleitlich et al. (2005). Segundo os autores, é uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar os problemas comportamentais e emocionais, em crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 4 e os 16 anos, tendo também em consideração as suas forças e qualidades.

O questionário foi aplicado previamente às sessões individuais com as crianças e também posteriormente, com o intuito de se fazer uma análise comparativa dos problemas comportamentais e emocionais das respetivas crianças após implementação de estratégias de Disciplina Positiva.

É constituído por 25 itens que se distribuem por cinco subescalas (Sintomas Emocionais, Problemas de Comportamento, Hiperatividade, Problemas de Relacionamento com os Colegas e Comportamento Pró-Social), cada uma composta por cinco itens, com resposta em escala de *Likert* (Não é verdade; É um pouco verdade; É muito verdade). Os diversos itens distribuídos pelas escalas abordam comportamentos do quotidiano da criança. A escala de sintomas emocionais abrange tudo o que se relaciona com preocupações, gestão emocional e a inteligência emocional da criança. Os itens da escala de problemas de comportamento incluem a prática de rotinas, limites/regras, o respeito e a impulsividade, já a escala da hiperatividade foca-se na atenção e no pensamento da criança. Tanto a escala de problemas de relacionamento com os colegas e a do comportamento pró-social abordam o comportamento da criança perante os outros, avaliando a empatia, a colaboração, os conflitos, as amizades, a partilha, a solidariedade e a sensibilidade. A escala do comportamento pró-social é a única escala que quanto mais alta for a pontuação total melhor é o desempenho da criança no que toca aos itens mencionados, se for mais baixa, o desempenho da criança representa as suas dificuldades com os outros.

Em conformidade com Fleitlich et al. (2005) a cotação relativa (Anexo D) a cada subescala deriva do somatório das pontuações referentes a cada item, dos quais a resposta “É um pouco verdade” é sempre cotada com 1 e as outras duas opções de resposta podem variar entre 0 ou 2 pontos, conforme o item. A pontuação total de cada

uma das cinco subescalas pode variar entre 0 e 10 se os cinco itens tiverem sido respondidos. O total de cada subescala pode ser classificado desde que pelo menos três itens tenham sido respondidos. A pontuação total de dificuldades resulta da soma da cotação das escalas sintomas emocionais, problemas de comportamento, hiperatividade, problemas de relacionamento com os colegas, exceto a escala pró-social. Portanto, a pontuação resultante varia entre 0 a 40 pontos (sendo que quanto mais elevada a pontuação mais dificuldades apresenta a criança/jovem). Deste modo, as pontuações totais das dificuldades podem ser classificadas em três categorias: dificuldades normais, limítrofes e anormais, terminologia adotada pelos autores do instrumento (Fleitlich et al.,2005).

A incorporação do *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) foi considerada importante para este estudo, tendo em vista que permite ter acesso a uma descrição geral das duas crianças envolvidas no estudo relativamente às suas capacidades e dificuldades em dimensões de relacionamento social e aspetos comportamentais, aspetos fulcrais na compreensão da perturbação.

Aplicaram-se os questionários aferidos em português, na versão pais/mães, em ambos os casos preenchidos pelas mães (Anexo B), e versão professores/técnicos (Anexo C), neste estudo preenchidos pelas docentes responsáveis dos centros de estudo frequentados pelas duas crianças.

### **2.2.2 Entrevistas semiestruturadas**

De forma a obter uma recolha de dados mais aprofundada sobre as crianças, e de que forma a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção se encontra presente no quotidiano e possibilitar uma comparação dos efeitos que possam ter resultado das sessões de Disciplina Positiva, optou-se por realizar também entrevistas que permitam o aprofundamento necessário à metodologia da investigação-ação.

Deste modo, foram elaborados os Guiões de Entrevista (semiestruturada) para as encarregadas de educação (mães) e para as docentes do centro de estudo das respetivas crianças. Procurou-se que os guiões incluíssem questões que permitissem a triangulação essencial à garantia de rigor nesta metodologia, também esta técnica de recolha de dados foi aplicada em dois momentos (anteriormente e posteriormente à intervenção), como o SDQ.

A entrevista foi constituída por dois grandes grupos, no primeiro momento (Anexo E) pretendeu recolher informação relativa à caracterização da criança e alusiva

ao diagnóstico (quem o fez, quando, qual), percurso escolar, apoios à criança e à respetiva família e as diversas formas de manifestação da PHDA (focando na atenção, impulsividade e hiperatividade) e noutro grupo perceber quais as perspetivas do impacto que poderá ter/ou não a Disciplina Positiva, na perceção das entrevistadas, na gestão comportamental nos contextos em que esta inserida a criança.

A entrevista aplicada posteriormente (Anexo I) à intervenção focou-se sobretudo nos efeitos da ação, nomeadamente:

- Perceber que dificuldades/facilidades foram sentidas pelas entrevistadas na continuidade da intervenção após o desenvolvimento das tarefas implementadas pela investigadora com a criança;
- Analisar o autoconhecimento e a autoconfiança da criança e que efeitos teve na sua relação com os outros;
- Compreender como é que a criança, agora, lida com as suas emoções;
- Reconhecer as estratégias adotadas pela criança no desenvolvimento da sua autonomia e responsabilidade;
- Analisar o comportamento da criança no foco de soluções e na resolução de conflitos;
- Identificar os efeitos da intervenção nas relações interpessoais;
- Analisar o impacto nas sessões na atenção/concentração no desempenho escolar;
- Identificar que resultados a Disciplina Positiva impactou na rede familiar/centro de estudo.

Com a realização das duas entrevistas, pretendeu-se analisar que efeitos teve ou não a Disciplina Positiva no autoconhecimento, na autoconfiança, na autonomia da criança, no comportamento com os outros nos dois contextos (casa, centro de estudo) e nas suas competências pessoais.

### **2.2.3 Recurso didático “Amigo Oculto”**

O recuso didático “Amigo Oculto” (Anexo G) de autoria da investigadora foi construído com o intuito de ser um instrumento de recolha de informação, de maneira mais estimulante, junto da criança. Permite conhecer a criança e as suas perspetivas sobre os diferentes contextos em que está inserida. É composto por 45 cartas das quais, 1 guia do jogo, 1 carta intitulada como “silêncio”, 10 cartas com fundo verde sobre a categoria os meus sonhos (ex: Como achas que te vais sentir quando atingires o teu

maior sonho?; Se tivesses de escolher um sítio para viver, qual escolherias?), 10 cartas de fundo vermelho sobre a família (ex: Que atividades gostas de fazer com a tua família?; O que significa a palavra “família” para ti?), 10 cartas de fundo roxo sobre a escola e os amigos (Quando vais para a escola como te sentes?; Para ti o que é ser amigo?), 10 cartas de fundo amarelo sobre o eu (ex: Há coisas que digam sobre ti que não seja verdade?; Gostas de ser como és?) e 3 cartas com três desafios de gestão de conflitos (Se tiveres uma zanga com um amigo teu, o que fazes?; Quando fazes alguma coisa que os teus pais não gostam, como é que eles se sentem?; Quando não te sentes bem contigo mesmo, o que costumavas fazer?).

Este recurso funcionou em dois momentos temporais da intervenção, uma aplicação na primeira sessão com cada criança, de forma a reunir os conhecimentos e realizar uma perspetiva da visão da criança sobre os diferentes contextos e na última sessão, a fim de se verificar o desenvolvimento da criança ao ser abordada pelos temas que mais dificuldade sentiu na primeira sessão.

### **2.3 Procedimentos**

Para proceder à recolha dos dados, tornou-se necessário efetuar vários procedimentos. Primeiramente foi pedida autorização às instituições (Anexo I), neste caso os Centros de Estudo, para a utilização dos seus estabelecimentos como local para as sessões de intervenção, bem como a colaboração das docentes responsáveis pelas respetivas crianças quer nas entrevistas, quer na continuidade da intervenção, recorrendo às técnicas propostas pela investigadora. Da mesma forma, também aos encarregados de educação foi solicitada a autorização através do consentimento informado, para a aplicação dos questionários e realização das entrevistas, assim como a permissão para o desenvolvimento das sessões de intervenção com a criança no respetivo centro de estudo (Anexo H).

Não foi necessário um pedido de autorização ao autor do instrumento *Strengths and Difficulties Questionnaire* SDQ, versão portuguesa, Questionário de Dificuldades e Capacidades, na medida em que se encontra disponível para livre utilização.

Posto isto e após todas as autorizações concedidas, a investigadora avançou para a realização das entrevistas (Anexo E; Anexo F) e aplicação dos questionários SDQ, tanto às docentes (Anexo C) como às encarregadas de educação (Anexo B). Ambos os instrumentos foram utilizados nos centros de estudo, em março (atendendo

á disponibilidade dos participantes) e tiveram a duração média de 40 minutos no que se refere à recolha dos dados.

Posteriormente, iniciou-se a elaboração do plano de intervenção e os respetivos recursos, tendo em consideração a bibliografia consultada relacionada com a metodologia da Disciplina Positiva e a Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção e as necessidades verificadas nas entrevistas e no questionário SDQ.

Seguidamente, em abril, iniciaram-se as 6 sessões planificadas (Anexo A) com duração entre 30 a 45 minutos, uma vez por semana procurando-se garantir a articulação entre a investigadora, docentes e encarregadas de educação, adotando em ambos os contextos as mesmas estratégias desenvolvidas nas sessões. Efetuou-se também o registo fotográfico das sessões (Anexo J).

Por fim, foram aplicados, novamente, os questionários SDQ e realizadas as entrevistas semiestruturadas com o objetivo de analisar o estado da criança posterior às sessões de intervenção (Anexo F).

## **2.4 Técnicas de análise de dados**

Concluída a recolha de dados, foi realizada uma sistematização, análise e interpretação dos dados em função das informações que foram recolhidas. Para tal propósito, no que refere às entrevistas, recorreu-se à análise de conteúdo que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando alcançar, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que possibilitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/receção (variáveis inferidas) destas mensagens (Bardin, 1997).

Foram realizadas análises descritivas (frequência, média, desvio-padrão, máximo e mínimo) e inferenciais não paramétricas (*Wilcoxon*, para comparação dos dois momentos – pré e pós intervenção), atendendo à ausência de condições que permitissem optar por técnicas paramétricas. Recorreu-se ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), para o Windows. O teste de *Wilcoxon* (não-paramétrico) é usado para comparar dois conjuntos de pontuações provenientes dos mesmos participantes (Pocinho, 2010).

## CAPÍTULO IV – APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

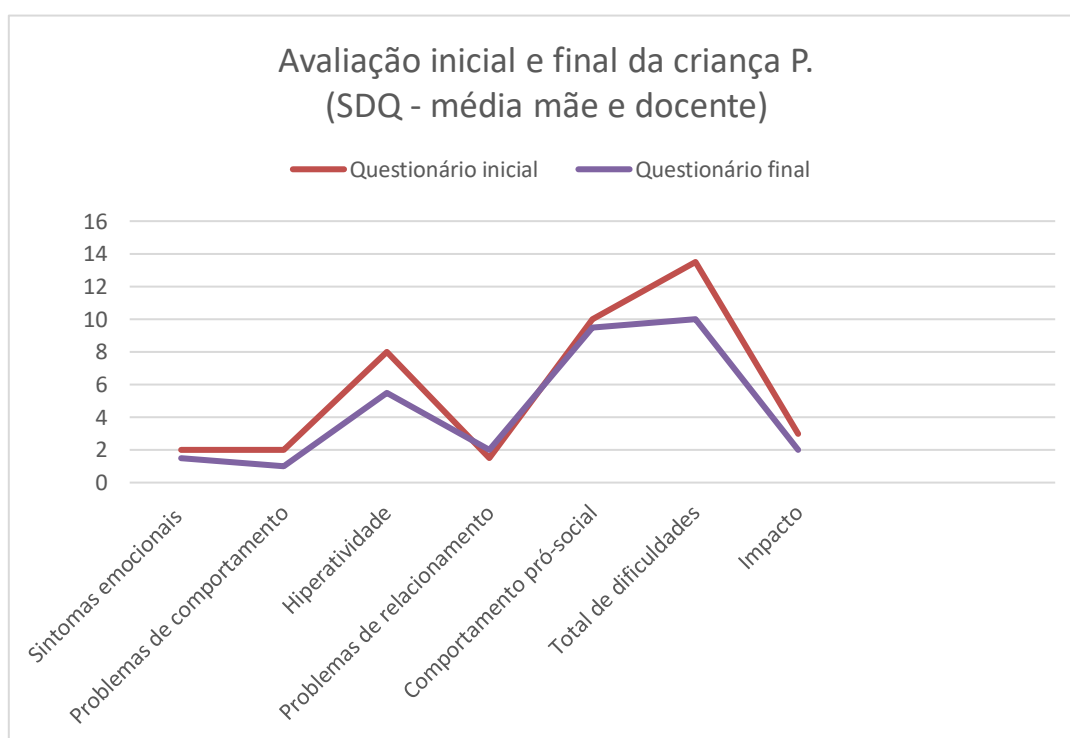
### 1. Resultados relativos às capacidades e dificuldades avaliadas pelo SDQ

A análise dos resultados relativos ao SDQ, preenchido por quatro participantes (mãe da criança P., docente do centro de estudo da criança P., mãe da criança D. e docente do centro de estudo da criança D.), em dois momentos diferentes (início da intervenção e depois da última sessão observada), é apresentada de seguida.

Em geral, verifica-se uma diminuição de sintomas negativos (Figura 1).

**Figura 1**

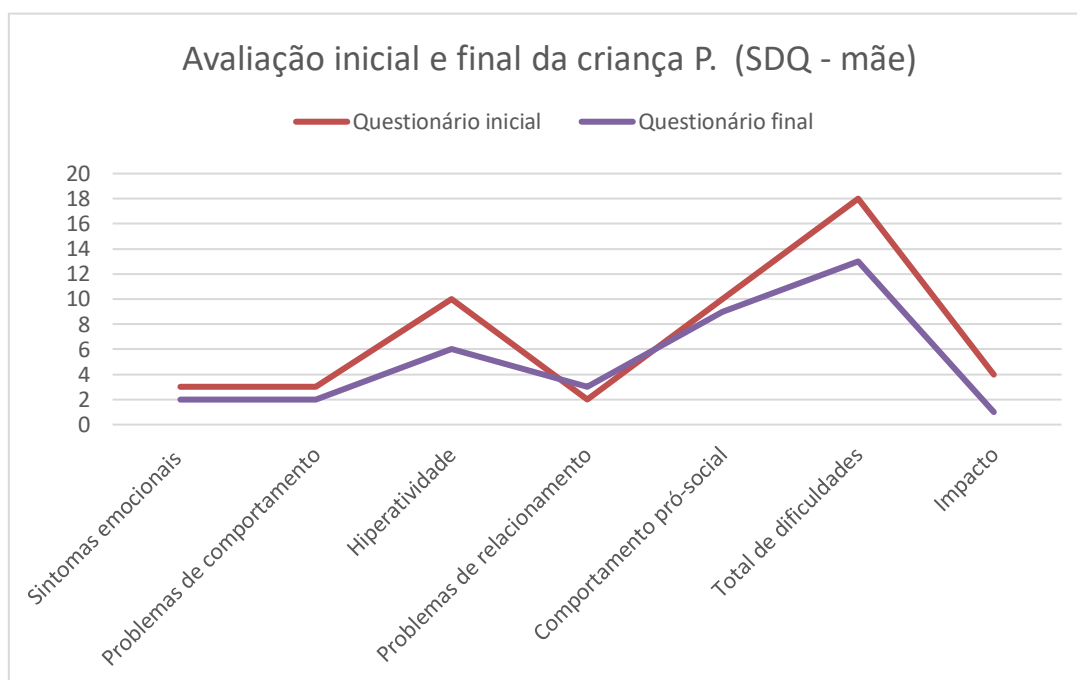
*Avaliação inicial e final da criança P (SDQ - média mãe e docente)*



No que respeita à mãe da criança P. (Figura 2) verifica-se que, do primeiro para o segundo momento, 11 dos 25 itens que compõem o questionário sofreram alguma alteração na sua cotação e em 14 dos itens não se verificaram alterações.

**Figura 2**

*Avaliação inicial e final da criança P (SDQ-mãe)*



Nas 5 subescalas (sintomas emocionais, problemas de comportamento, hiperatividade, problemas de relacionamento com os colegas e comportamento pró-social) compostas pelos diversos itens, 4 apresentaram uma descida entre 1 e 4 pontos na cotação total, nomeadamente a subescala de sintomas emocionais, a de problemas de comportamento e a de hiperatividade, o que revela que no momento pós intervenção estas dificuldades diminuíram, contudo, a descida também se verificou na subescala de comportamento pró-social, resultado não favorável.

As subescalas dos sintomas emocionais e de comportamento pró-social, apesar de apresentarem uma atenuação na sua cotação de 1 ponto, na sua categorização não foram afetadas e mantiveram-se na categoria de “normal”. No entanto, a subescala de problemas de comportamento apresentou uma diminuição, também de 1 ponto na sua cotação, mas resultou numa mudança de categoria, passando assim, de “limítrofe” para “normal”. Já a subescala de hiperatividade apresentou uma diferença na diminuição de 4 pontos do questionário inicial e final, fazendo assim uma alteração da categorização

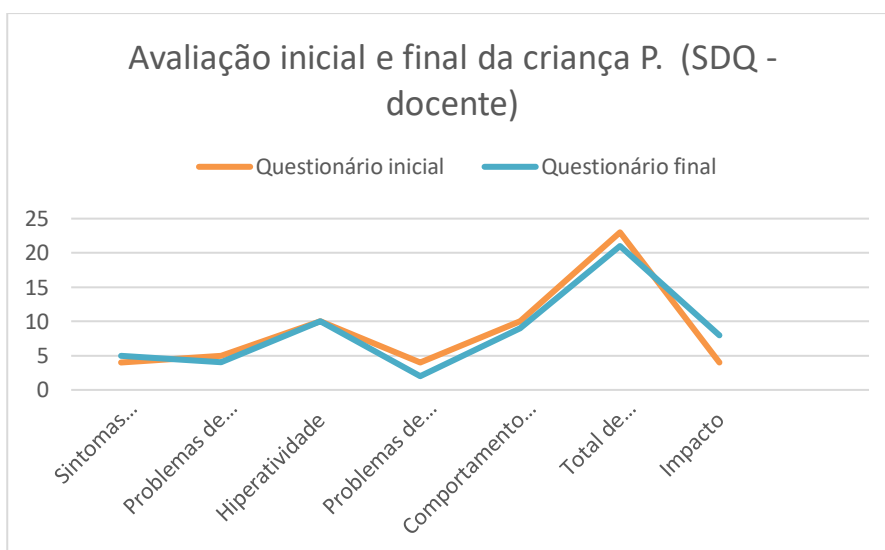
de “anormal” para “limítrofe”. Estes resultados apontam para o sucesso em dimensões cruciais da perturbação no momento pós-intervenção. Por sua vez, a subescala de problemas de relacionamento com os colegas manifestou um crescimento de 1 ponto fazendo assim alterar a categorização das preocupações de “normal” para “limítrofe”.

No que diz respeito à pontuação total das dificuldades, que engloba as pontuações das subescalas emocional, problemas de comportamento, hiperatividade e problemas de relacionamento com os colegas, observou-se uma descida de 6 pontos alterando a categoria inicial de “anormal” para a categoria final de “limítrofe”, verificando-se melhorias pós intervenção. Quanto à pontuação do impacto em que estas dificuldades podem afetar a criança, segundo a mãe da criança P., verificou-se uma atenuação de 4 para 1 ponto evidenciando-se uma variação da categoria de “anormal” para “limítrofe”.

Em relação à docente do centro de estudo responsável pela criança P. (Figura 3) e analisando a evolução dos vários parâmetros do questionário SDQ, em 3 dos 25 itens que compõem o questionário verificaram-se alterações na sua cotação do questionário inicial para o final.

**Figura 3**

*Avaliação inicial e final da criança P. (SDQ-docente)*



Em 3 subescalas (sintomas emocionais, relacionamento com os colegas e pró-social) manteve-se a sua cotação, não alterando a respetiva categorização de “normal”, do momento pré, para o pós intervenção. Já as subescalas de hiperatividade e de problemas comportamento apresentaram uma atenuação na pontuação de 1 ponto,

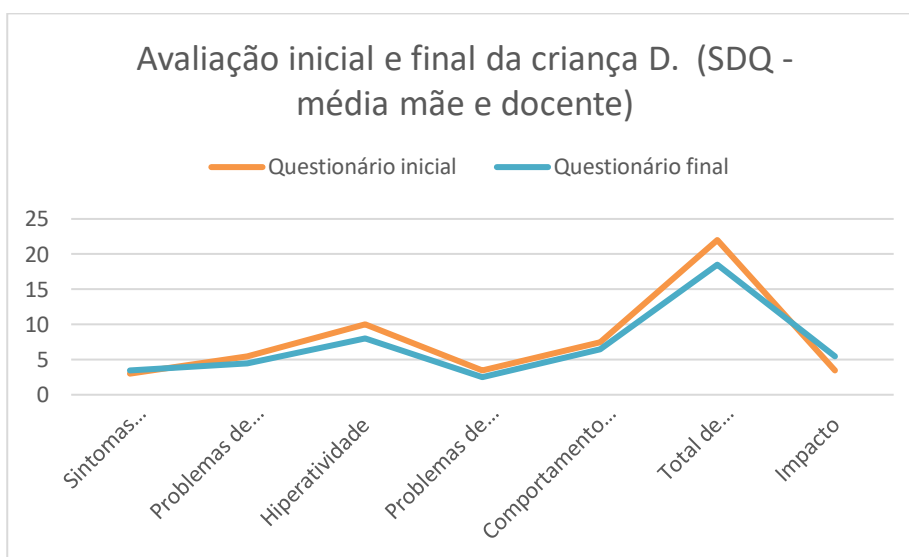
fazendo, assim, uma alteração de categorização na de hiperatividade de “limítrofe” para “normal”, no entanto na de problemas comportamento a respetiva categorização não contou com qualquer alteração, mantendo-se na categoria “normal”.

No resultado global do SDQ preenchido pela docente da criança P., verificou-se uma diminuição do valor 9 para 7 pontos, não causando alteração na categoria de “normal”. Também a pontuação referente ao impacto evidenciou um decréscimo de 1 ponto, mantendo-se na categoria “anormal”.

Também na criança D. se verificaram alterações do início para o final da intervenção (Figura 4).

#### **Figura 4**

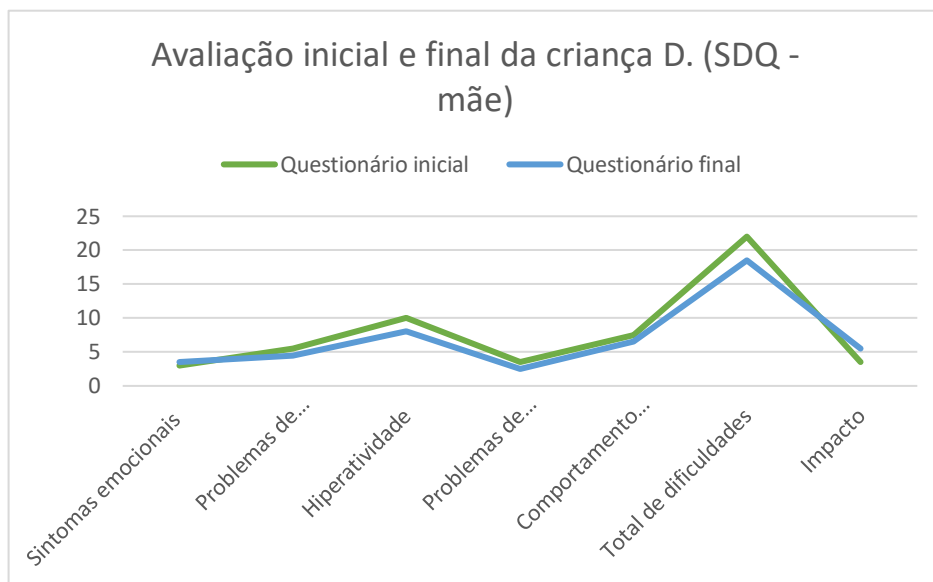
*Avaliação inicial e final da criança D. (SDQ-média mãe e docente)*



Relativamente à mãe da criança D. (Figura 5) e analisando a evolução de cada item, do pré-teste para o pós-teste, os resultados foram ligeiramente diferentes, existindo 5 itens com variações, sendo que em 20 dos 25 itens não houve alterações.

**Figura 5**

*Avaliação inicial e final da criança D. (SDQ - média mãe)*



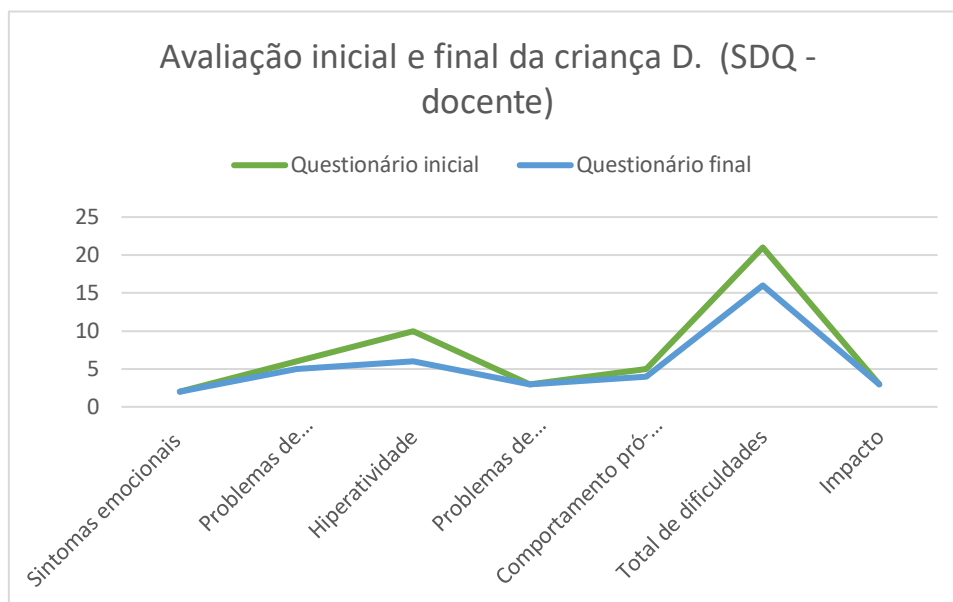
Duas subescalas apresentaram uma ligeira diminuição na sua cotação. A subescala de problemas de comportamento não alterou o nível da classificação, mantendo-se como “anormal”, já a de problemas de relacionamento com os colegas apresentou uma redução de 2 pontos alterando a classificação do pré-teste de “anormal” para “normal” no final da intervenção. Contrariamente, a subescala de comportamento pró-social aumentou a sua cotação, ainda que não tenha alterado a categorização mantendo-se como “normal”.

Tanto a pontuação total de dificuldades, como a do impacto, apesar de terem demonstrado uma diminuição, não alteraram a classificação que permaneceu como “anormal”.

No que refere à docente do centro de estudo da criança D. (Figura 6), verifica-se que 7 dos 25 itens contaram com alterações na sua pontuação.

**Figura 6**

*Avaliação inicial e final da criança D. (SDQ - docente)*



Nas subescalas, 3 tiveram uma diminuição e 2 mantiveram a sua cotação do questionário inicial para o final. Tanto a subescala de sintomas emocionais como a de problemas de relacionamento com os colegas perpetuaram a cotação do questionário inicial para o final, contudo foram classificadas de diferente forma, “normal” e “limítrofe” respetivamente. Em contrapartida, a subescala de problemas de comportamento, a de hiperatividade e a de comportamento pró-social na sua cotação diminuíram os scores no final da intervenção contribuindo para a alteração na categorização na de hiperatividade de “anormal” para “limítrofe”, na de comportamento pró-social de “limítrofe” para anormal, mantendo-se a categoria na de problemas de comportamento, permanecendo “anormal”. Mais uma vez, verificaram-se melhorias em dimensões importantes na perturbação, à exceção do comportamento pró-social que não parece beneficiar desta intervenção de natureza individual, também neste segundo caso em estudo.

A pontuação total de dificuldades teve uma descida de 5 pontos, contribuindo assim para a alteração na categoria de “anormal” para a categoria de “limítrofe”. Contudo, a pontuação relativa ao impacto que as dificuldades causam na criança D., na

perspetiva da docente não se obtiveram alterações e ficou classificada com um impacto “anormal” na criança D.

A análise descritiva (média e desvio padrão) dos resultados relativos ao SDQ, preenchido pelos dois participantes em relação a cada criança, em dois momentos, nomeadamente no início da intervenção em Disciplina Positiva e depois da última sessão, é apresentada em seguida. Apresentam-se também, paralelamente, os resultados das análises inferenciais (Teste de Wilcoxon, para comparação dos dois momentos temporais).

Começando pela criança P. (Tabela 2 e 3), a subescala do comportamento pró-social, apresenta média mais alta no início da intervenção ( $M=10$ ;  $DP= 0.00$ ), verificando-se uma ligeira regressão, ainda que não afetando a categorização mencionada anteriormente ( $M=9.5$ ;  $DP=0.70$ ), de normal. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas neste âmbito com recurso ao teste de Wilcoxon ( $Z= -1.00$ ,  $p= .317$ ).

Por sua vez, a subescala de hiperatividade inclui dimensões que correspondem às principais preocupações e dificuldades sentidas pela encarregada de educação e docente no desenvolvimento da criança e que influenciam o seu desempenho nos vários contextos e ambientes em que se encontra inserida. Apesar disso, é um conjunto de dados menos homogéneo ( $M=8.00$ ;  $DP=2.82$ ), com uma maior disparidade de valores entre as duas envolvidas, demonstrando que apesar da criança exprimir a dificuldade relacionada com a hiperatividade nos dois contextos (familiar e centro de estudo) a intensidade a que esta está sujeita difere. É possível verificar que, no segundo momento, a subescala de hiperatividade continua a ser a mais alta a nível de valor médio, todavia, entre o início e o último momento, para as duas intervenientes, foi possível averiguar uma evolução, descendo assim os valores na sequência da implementação das estratégias direcionadas para a hiperatividades ao longo das sessões e contínuas nos dois ambientes, atenuaram as dificuldades da criança na gestão destes comportamentos associados à hiperatividade ( $M=5.5$ ;  $DP=0.70$ ). Esta descida não foi, contudo, estatisticamente significativa ( $Z=-1.34$ ,  $p= .180$ ).

As subescalas de sintomas emocionais e de problemas de comportamento, no questionário preenchido inicialmente, apresentam uma média e um desvio padrão igual e com valores altos ( $M=2.00$ ;  $DP=1.41$ ) demonstrando que a criança P. revela, também, dificuldades na gestão emocional e comportamental nos diferentes contextos. Com a adequação das estratégias selecionadas para desenvolver as capacidades mencionadas anteriormente nas sessões individuais, em casa e no centro de estudo, no

momento final ambas as subescalas apresentam uma atenuação nos seus valores (ainda que a diferenças não tenha sido estatisticamente significativa, com  $Z=-1.00$ ,  $p=.317$ ; e  $Z= -1.414$ ,  $p=.157$ , respetivamente), parecendo evidenciar a eficácia das estratégias e da sua aplicação de forma contínua. A subescala de problemas de comportamento comparativamente com a de sintomas emocionais apresentou uma maior descida no que refere à média ( $M= 1.00$ ;  $DP=1.41$ ;  $M=1.5$ ;  $DP=0.70$ , respetivamente), ainda assim, não estatisticamente significativa

A subescala de problemas de relacionamento com os colegas é a que apresenta os valores mais baixos ( $M= 1.5$ ;  $DP=0.70$ ), apesar de não ser das maiores dificuldades, o relacionamento com os outros é afetado pelas outras dificuldades presentes, colocando, por vezes, a criança de parte e atribuindo “rótulos e etiquetas” como mencionado nas entrevistas às envolvidas, apesar da ligeira evolução da criança P. nas restantes subescalas, ainda que sem significado estatístico, tal como se verificou nesta subescala ( $Z= -1.00$ ,  $p=.317$ ).

A pontuação total de dificuldades quer no primeiro momento ( $M=13.5$ ;  $DP=6.36$ ), quer no segundo ( $M=10.00$ ;  $DP=4.24$ ), permite-nos perceber que apesar do curto período de intervenção conseguiu-se verificar uma diminuição nas dificuldades nas diferentes subescalas, ainda que não estatisticamente significativa ( $Z= -1.342$ ,  $p=.180$ ).

O instrumento tem ainda um suplemento relativo ao impacto destas dificuldades na vida da criança, sendo que podemos verificar que o valor médio foi superior no primeiro momento, quando comparado com o último ( $M=3.00$ ;  $DP=1.41$ ;  $M=2.00$ ;  $DP=1.41$ , respetivamente), parecendo revelar um impacto menor das dificuldades após ter iniciado as sessões (ainda que sem significado estatístico, atendendo a  $Z= -.447$ ,  $p=.655$ ).

## **Tabela 2**

### *Dados iniciais da mãe e docente da criança P*

	M	DP	Mín.	Máx.
Escala de sintomas emocionais inicial	2.00	1.41	1.00	3.00
Escala de problemas de comportamento inicial	2.00	1.41	1.00	3.00
Escala de hiperatividade inicial	8.00	2.82	6.00	10.00
Escala de problemas de relacionamento com os colegas inicial	1.00	.70	1.00	2.00
Escala de comportamento pró-social inicial	10.00	.00	10.00	10.00
Pontuação total de dificuldades inicial	13.50	6.36	9.00	18.00
Impacto inicial	3.00	1.41	2.00	4.00

**Tabela 3***Dados finais da mãe e docente da criança P*

	M	DP	Mín.	Máx.
Escala de sintomas emocionais final	1.50	.70	1.00	2.00
Escala de problemas de comportamento final	1.00	1.41	.00	2.00
Escala de hiperatividade final	5.50	.70	5.00	6.00
Escala de problemas de relacionamento com os colegas final	2.00	1.41	1.00	3.00
Escala de comportamento pró-social final	9.50	.70	9.00	10.00
Pontuação total de dificuldades final	10.00	4.24	7.00	13.00
Impacto final	2.00	1.41	1.00	3.00

No que se refere aos dados revelados pelos questionários preenchidos pelas participantes relativamente à criança D. (Tabela 4 e 5), apesar de ter existido um trabalho descontínuo e incompleto em contexto familiar, em contexto de centro de estudo observaram-se pequenas alterações que, futuramente, com um trabalho consistente e prolongado poderão potenciar mudanças mais significativas na vida diária da criança.

Neste caso, a subescala que mais influencia o desenvolvimento da criança D., em ambos os momentos, é a relativa à hiperatividade que ostenta maior pontuação quer no início, quer no final (M=10.00, DP=0.00; M=8.00, DP=2.82), evidenciando a base das dificuldades desta criança, que acaba por afetar as outras subescalas e impactar as suas rotinas e competências. Verifica-se, ainda, que no pré-questionário, as duas intervenientes tiveram um consenso na sua pontuação, ou seja, a cotação atribuída nesta subescala foi exatamente igual, em concordância. Também se averigua, que apesar de ser a subescala que apresenta os valores mais altos, no intervalo de tempo da intervenção, a criança D. conseguiu atenuar as suas dificuldades a nível da hiperatividade, apesar de ainda serem muito presentes e de não se verificarem estatisticamente diferentes ( $Z = -1.00$ ,  $p = .317$ ).

Também no caso D. a subescala do comportamento pró-social evidenciou uma pontuação elevada, demonstrando que o relacionamento com os outros, a partilha, a solidariedade e a sensibilidade têm um impacto “normal” no seu desenvolvimento, expondo o lado mais afetuoso com os outros. A nível de média presenciou-se um diminuto declive (M=7.50; DP=3.53; M=6.50; DP=3.53), ainda que não afetando a interação da criança com os outros. Com efeito, recorde-se que foi uma intervenção individualizada, sem trabalhar as competências sociais na relação com o outro. Na

análise dos resultados Wilcoxon, a subescala do comportamento pró-social, similarmente á análise antecedente, não apresentou diferenças estatisticamente significativas ( $Z=-1.414$ ,  $p= .157$ ), assim como a subescala dos problemas de comportamento ( $Z= -1.414$ ,  $p= .157$ ).

Com efeito, na subescala de problemas de comportamento foi possível verificar uma diminuição da média ( $M=5.50$ ;  $DP=0.70$ ;  $M=4.50$ ;  $DP=0.70$ ), sendo que apesar dos resultados não serem estatisticamente significativos, parece existe uma melhoria na capacidade de reflexão da criança relativamente às suas atitudes, ações e comportamentos.

A subescala de problemas de relacionamento apresenta uma diminuição de 1 valor total, confirmando uma limitada progressão da criança nestas competências ( $M=3.50$ ;  $DP=0.70$ ;  $M=2.50$ ;  $DP=0.70$ ), sem diferenças significativas ( $Z=-1.00$ ,  $p= .317$ ). Como foi referido na escala do comportamento pró-social, apesar da criança D. ser socialmente ativa e interativa com os outros, apresenta uma dificuldade em desenvolvimento, na resolução de conflitos com os colegas que possivelmente numa intervenção com pares pudesse permitir partilhar estratégias para a criança adotar e desenvolver estas competências.

A subescala de sintomas emocionais apresentou uma regressão ( $M=3.00$ ;  $DP=1.41$ ;  $M=3.50$ ;  $DP=2.12$ ), constatando-se nas sessões a sua dificuldade crescente em gerir a sua inteligência emocional, ainda que sem expressão estatística ( $Z= -1.00$ ,  $p= .317$ ).

No global das dificuldades verifica-se uma atenuação dos valores ( $M=22.00$ ;  $M=18.50$ ), mas uma maior homogeneidade no primeiro do que no segundo momento, ao se constatarem diferenças nas respostas das envolvidas ( $DP=1.41$ ;  $DP=3.53$ ), sem que estatisticamente estas variações não são significativas ( $Z= -1.342$ ,  $p= .180$ ). Apesar da descida não ser acentuada, em alguns pormenores das suas capacidades existem sinais de que, futuramente, será possível uma progressão que contribua para o desenvolvimento pessoal e social positivo.

O questionário tem ainda um suplemento relativo ao impacto destas dificuldades na vida da criança, sendo que podemos verificar que o valor médio foi superior no segundo momento ( $M=3.50$ ;  $M=5.50$ ), parecendo revelar um impacto maior das dificuldades após ter iniciado as sessões ( $DP=0.70$ ;  $DP=3.53$ ), todavia no segundo momento existe uma dispersão significativa nas respostas. A mãe da criança D. na entrevista realizada posteriormente, assume que não existiu uma colaboração adequada devido a uns problemas que surgiram no seio familiar, afetando o

desenvolvimento da criança, aumentando a sua frustração, esclarecendo os valores mais elevados recolhidos posteriormente. Na análise dos resultados Wilcoxon, o suplemento relativo ao impacto, similarmente às análises antecedentes, não apresentou diferenças significativas ( $Z=-1.000$ ,  $p= .317$ ).

**Tabela 4**

*Dados iniciais da mãe e docente da criança D*

	M	DP	Mín.	Máx.
Escala de sintomas emocionais inicial	3.00	1.41	2.00	4.00
Escala de problemas de comportamento inicial	5.50	.70	5.00	6.00
Escala de hiperatividade inicial	10.00	.00	10.00	10.00
Escala de problemas de relacionamento com os colegas inicial	3.50	.70	3.00	4.00
Escala de comportamento pró-social inicial	7.50	3.53	5.00	10.00
Pontuação total de dificuldades inicial	22.00	1.41	21.00	23.00
Impacto inicial	3.50	.70	3.00	4.00

**Tabela 5**

*Dados finais da mãe e docente da criança D*

	M	DP	Mín.	Máx.
Escala de sintomas emocionais final	3.50	2.12	2.00	5.00
Escala de problemas de comportamento final	4.50	.70	4.00	5.00
Escala de hiperatividade final	8.00	2.82	6.00	10.00
Escala de problemas de relacionamento com os colegas final	2.50	.70	2.00	3.00
Escala de comportamento pró-social final	6.50	3.53	4.00	9.00
Pontuação total de dificuldades final	18.50	3.53	16.00	21.00
Impacto final	3.50	3.53	3.00	8.00

## 2. Resultados relativos às Entrevistas Semiestruturadas

Para que fosse possível conhecer melhor o alvo de estudo e perceber os efeitos que as intervenções podem ter com base na perspectiva dos elementos significativos na sua vida, foi efetuada uma análise de conteúdo às respostas dadas nas entrevistas pelas encarregadas de educação e docentes responsáveis pelas respetivas crianças. A análise de conteúdo relativa à entrevista realizada antes das sessões de intervenção encontra-se seguidamente nas Tabelas 5 e 6.

Na perspetiva da encarregada de educação e da docente responsável pela criança P. (Tabela 5) existiu uma similaridade na diversidade de subcategorias referente às dificuldades apresentadas pela criança nos dois contextos, ou seja, ambas as entrevistadas identificam como dificuldades as capacidades de comunicação, gestão emocional, organização de tarefas e rotinas, o lidar com rótulos/etiquetas, comportamentais, impulsividade, atenção/concentração, gestão de conflitos e o autoconhecimento (autoestima, autoconfiança). É possível verificar semelhanças nos dados recolhidos inicialmente nas entrevistas e os registados nos questionários SDQ, sobretudo ao nível do comportamento e da hiperatividade/impulsividade, no entanto, não se assemelham no que respeita às competências emocionais. Ambas as entrevistadas enumeraram as mesmas dificuldades e afirmaram que prejudicam a vida diária da criança, principalmente o seu desempenho académico, assim como se reflete no suplemento de impacto do questionário SDQ, referido anteriormente.

Porém, no que se refere às capacidades, a criança, como citou a encarregada de educação, “tem grande capacidade de se relacionar com as outras pessoas”, sabe trabalhar em equipa e respeita os outros com empatia, sendo caracterizada pela docente da seguinte forma “é muito carinhoso”, também conta com uma memória significativa nas temáticas do seu interesse. Também no SDQ os problemas de relacionamento com os colegas e comportamento pró-social emergem como sendo capacidades, uma vez que a criança não demonstra dificuldades de interação social.

Quanto às estratégias adotadas anteriormente ao conhecimento da Disciplina Positiva e das sessões, verificou-se uma grande diferença das escolhas para a gestão comportamental da criança, uma vez que esta foi uma das dificuldades que as entrevistadas sentem na relação com a criança. Enquanto a encarregada de educação assumiu que, muitas vezes, talvez por cansaço, recorra a estratégias como os castigos, por vezes, por exemplo, “ficar sem telemóvel”, as recompensas (deixando a criança jogar futebol ou jogar monopólio) e a empatia (por exemplo, “em situações de conflito em contexto de escola, sento-me com ela e tento perceber o que realmente aconteceu”). Já a docente responsável pela criança P., no centro de estudo, adota estratégias como recompensas (“houve dois dias seguidos que ele me fez as fichas todas sem errar nada e a benesse que lhe dei qual foi...deixei-o ir brincar”), tarefas alternativas (fazer português e intercalar com matemática que é o que ele gosta), empatia (“por exemplo, com os outros, primeiro tento perceber o que se passou em ambos os lados, porque na maioria dos casos há duas perspetivas”).

Ainda na entrevista inicial, é questionado a ambas as intervenientes sobre a existência de comunicação entre os dois contextos inclusive com a respetiva criança. No caso da criança P. obteve-se respostas positivas, no sentido que existe comunicação e trabalho em equipa, que é fundamental para o desenvolvimento e sucesso do aluno, e todas as alterações significativas são comunicadas, assim como estratégias e métodos adotados.

Na entrevista realizada pós intervenção (Tabela 7), a criança apresentou algumas mudanças no seu comportamento, nomeadamente, segundo a encarregada de educação, no que concerne às emoções e à própria autoestima da criança (“a autoestima, dei conta que teve uma evolução fantástica...embora precise de continuar a trabalhar essa situação”), a frustração e hiperatividade (“agora, lida de forma mais calma e segura, pensa, respira”) e na realização de tarefas (“inicialmente, só queria fazer as que mais gostava...como é típico dele...com a continuidade das sessões percebeu que teria de fazer todas para obter mais resultados”). Já na avaliação da docente do centro de estudo, as dificuldades que mais se atenuaram no comportamento da criança P., foram a frustração, a hiperatividade, a atenção e a realização de tarefas, tal como se verifica na diminuição das pontuações nos questionários SDQ nos itens que abordam os sintomas emocionais, os problemas de comportamento e de hiperatividade.

Na questão em que abordava se posteriormente às sessões semanais e após o término das sessões, a criança P. em conjunto quer com os pais, quer com a docente apresentou motivação e vontade de continuar as estratégias já vivenciadas, neste caso, ambas as entrevistadas confirmaram a sua motivação. A criança P. continua, e por vezes de forma autónoma, a utilizar algumas das estratégias, nomeadamente, o livro dos elogios, a estrela da calma e a tabela de rotinas.

A última questão apresentada remete para a questão-problema deste estudo, isto é, se as estratégias da Disciplina Positiva podem ter benefícios/efeitos no comportamento da criança. As duas entrevistadas afirmaram que, apesar de ter sido num curto prazo, apresentaram efeitos na autonomia, na autoestima e noutras áreas que melhoram a relação com os outros e consigo mesmo. Afirmam ainda que, se fossem trabalhadas de forma mais intensa e com mais tempo, poderiam ter mais efeito no desenvolvimento e na gestão comportamental.

A criança D., pela visão da encarregada de educação e da docente, apresenta uma panóplia de dificuldades que afetam o seu desenvolvimento e desempenho na vida diária. As duas entrevistadas na entrevista anterior às sessões de Disciplina Positiva, apresentaram um consenso quando às dificuldades e às capacidades da criança,

ilustrando com exemplos, possíveis de encontrar, de igual forma nos resultados recolhidos a partir dos questionários SDQ. Quanto às dificuldades, a criança D. tem uma grande dificuldade de comunicação/expressão, sobretudo quando pretende narrar acontecimentos ou fazer desabaços, a mãe caracteriza-o como “é atabalhado, fluente, mas confuso” e quando tem problemas “ele conta...começa a contar se aconteceu alguma coisa...e depois eu pergunto..., mas porquê, o que aconteceu? E ele fecha-se já não conta mais”, já a docente diz apenas que é “clara, mas nem sempre é fácil ter uma conversa com ele”.

Também no que toca à gestão de emoções a criança apresenta dificuldades que provocam desconforto influenciando o seu comportamento com os outros, uma vez que, segundo a encarregada de educação, “ele não gosta de estar mal com ninguém...sente que tem de ser querido por todos”, o que faz com a criança D., frequentemente, reaja com frustração e impulsividade. As dificuldades detetadas nos questionários SDQ correspondem às descrições realizadas pelas duas intervenientes, nomeadamente, os sintomas emocionais, os problemas de comportamento, de hiperatividade e de relacionamento com os outros.

Quanto à organização de tarefas/rotinas também as respostas foram consensuais, visto que é uma das maiores dificuldades nas crianças que também apresentam falta de atenção e concentração. As duas intervenientes responderam firmemente que a sua capacidade de organização era “Ah! Péssima” e “Muito má”.

Apenas a docente do centro de estudo salientou que o autoconhecimento, confiança, autonomia e autoestima, são das suas maiores dificuldades, uma vez que assume que não tem capacidades para determinadas tarefas ou matérias e não tenta fazer da maneira correta, pretendendo, quase sempre, trabalhar assuntos do seu interesse.

Em relação às capacidades mencionadas pelas intervenientes, estas focam a capacidade de memória, a fácil aprendizagem e as relações interpessoais, que no questionário SDQ corresponde aos comportamentos pró-social. É uma criança que facilmente se envolve com os outros e é afetiva, o objetivo dele é que “tem de ser querido por todos...não gosta de estar mal com ninguém” afirmou a encarregada de educação. A docente diz que a criança “é capaz de se envolver, apesar de criar atritos com os colegas”.

Da mesma forma, que o caso da criança P., as intervenientes da criança D. assumiram que a comunicação entre a docente, família e criança acontece

regularmente, de forma a colmatar as suas dificuldades e adotar técnicas e planos comuns para promover o bem-estar da criança.

Na entrevista realizada posteriormente às sessões de Disciplina Positiva é possível verificar que os benefícios da intervenção não foram tão relevantes neste caso tendo em conta o trabalho descontínuo, por motivos de saúde e familiares, que afetou a assiduidade da criança ao centro de estudo e, conseqüentemente, a triangulação das metodologias implementadas nos dois contextos (centro de estudo e casa), assim como a quebra na prática, principalmente no contexto familiar por “o seu entusiasmo decaía a partir do momento em que via que tinha algum trabalho para fazer (principalmente se fosse escrito) nunca chegando a concluir nenhuma”, disse a encarregada de educação. Afirmou ainda que, o progresso da criança D. regrediu e chegou mesmo a piorar “após as duas semanas e meia de convalescença pós-cirurgia. Está com níveis de stress e ansiedade muito elevados e pensa que tudo e todos estão contra ele.”

As atividades que mais contribuíram foram a tabela de rotinas, caderno dos elogios e a estrela da calma, de forma similar ao caso da criança P.. Com efeito, captaram o interesse das duas crianças, talvez pela simplicidade e por beneficiar a sua relação com os pais e docentes envolvidos, fazendo com que se tornassem autónomos, conscientes das suas atitudes e nas escolhas. Colaboraram nos momentos em que a frustração tomava conta dele e a docente afirmou que com estas atividades “notou-se algumas melhorias na aceitação de tarefas...e...não tem tantos ‘ataques’ de raiva. Nota-se algum controlo nos momentos de frustração”. Em contexto de centro de estudo as estratégias implementadas fizeram com que a criança aceitasse “melhor as regras e tarefas pré-estabelecidas e notou-se algum esforço no cumprimento das mesmas”.

Também na relação com os outros a docente observou algumas melhorias, em que a criança foi tentando tornar-se menos conflituoso com os colegas.

De forma geral, apesar de a maior dificuldade sentida pela docente ter sido a falta de assiduidade da criança ao centro de estudo e não ter sido possível realizar as estratégias e a sua implementação de forma acordada, a criança neste contexto demonstrou interesse em progredir e transformar as suas dificuldades em capacidades.

Por estes motivos, na perspetiva da encarregada de educação as ferramentas da Disciplina Positiva não surtiram efeitos no comportamento da criança, por não serem uniformes nos dois contextos e sistemáticas na sua implementação, tendo em conta a interrupção decorrente dos problemas de saúde, porém, é possível observar pequenas alterações nas atitudes da criança em lidar com a sua frustração melhorando o seu comportamento.

**Tabela 6**

*Análise de Conteúdo das Entrevistas iniciais ao Encarregado de Educação e Docente da criança P.*

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Dificuldades	Comunicação/expressão	✓	✓	2
	Gestão de emoções	✓	✓	2
	Organização de tarefas/rotinas	✓	✓	2
	Lidar com “rótulos” e “etiquetas”	✓	✓	2
	Comportamental	✓	✓	2
	Impulsividade	✓	✓	2
	Atenção/concentração	✓	✓	2
	Gestão de conflitos	✓	✓	2
	Autoconhecimento (confiança, autonomia, autoestima)	✓	✓	2
			18	
Capacidades	Trabalho em equipa	✓	✓	2
	Empatia	✓	✓	2
	Memória	✓	✓	2
	Aprendizagem	✓	✓	2
	Relações interpessoais	✓	✓	2
			10	

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Procura de informação (pós-diagnóstico)	Sim		✓	1
	Não	✓		1
				2
Estratégias utilizadas para lidar com comportamentos	Negativas	✓		1
	Castigos	✓		1
	Recompensas	✓	✓	2
	Tarefas alternativas		✓	1
	Empatia	✓	✓	2
				7
Disciplina Positiva	Conhecimento			0
	Se terá benefícios	✓	✓	2
	Impacto no comportamento	✓	✓	2
	Impacto nas competências pessoais	✓	✓	2
	Impacto nas competências sociais		✓	1
	Impacto na rede familiar/escolar da criança	✓	✓	2
	Impacto na aprendizagem	✓	✓	1
				10

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Comunicação	Família com docente e vice-versa	✓	✓	2
	Família com a criança e vice-versa	✓	✓	2
	Docente com a criança e vice-versa	✓	✓	2
				6

**Tabela 7***Análise de Conteúdo das Entrevistas Iniciais ao Encarregado de Educação e docente da criança D*

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Dificuldades	Comunicação/expressão	✓	✓	2
	Gestão de emoções	✓	✓	2
	Organização de tarefas/rotinas	✓	✓	2
	Lidar com “rótulos” e “etiquetas”			0
	Comportamental	✓	✓	2
	Impulsividade	✓	✓	2
	Atenção/concentração	✓	✓	2
	Gestão de conflitos	✓	✓	2
	Autoconhecimento (confiança, autonomia, autoestima)		✓	1
	Frustração		✓	✓
				18
Capacidades	Trabalho em equipa			1
	Empatia			1
	Memória	✓	✓	2
	Aprendizagem	✓	✓	2
	Relações interpessoais	✓	✓	1
				7

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Procura de informação (pós-diagnóstico)	Sim	✓	✓	2
	Não			0
				2
Estratégias utilizadas para lidar com comportamentos	Negativas			0
	Castigos	✓	✓	2
	Recompensas	✓	✓	2
	Tarefas alternativas	✓		1
	Empatia	✓	✓	2
				7
Disciplina Positiva	Conhecimento			0
	Se terá benefícios	✓	✓	2
	Impacto no comportamento	✓	✓	2
	Impacto nas competências pessoais	✓	✓	2
	Impacto nas competências sociais	✓	✓	1
	Impacto na rede familiar/escolar da criança	✓	✓	2
	Impacto na aprendizagem	✓	✓	1
				10

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Comunicação	Família com docente e vice-versa	✓	✓	2
	Família com a criança e vice-versa	✓	✓	2
	Docente com a criança e vice-versa	✓	✓	2
				6

**Tabela 8**

*Análise de Conteúdo das Entrevistas finais ao Encarregado de Educação e Docente da criança P.*

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Contributos da DP	Tabela de Rotina	✓		1
	Livro dos Elogios	✓	✓	2
	Cantinho da Calma		✓	1
	Estrela da Calma		✓	1
				5
Dificuldades	Tabela de Rotinas	✓		1
	Cantinho da calma	✓		1
	Resolução de problemas	✓		1
	Nenhumas		✓	1
	Não foram finalizadas			0
	Assiduidade			0
				4

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Evolução	Emoções	✓		1
	Autoestima	✓		1
	Frustração	✓	✓	2
	Hiperatividade	✓	✓	2
	Atenção		✓	1
	Realização de tarefas	✓	✓	2
				9
Adotar as estratégias	Sim	✓	✓	2
	Não			0
				2
Efeito da DP	Sim	✓	✓	2
	Não			0
	Um pouco			0
				2

**Tabela 9***Análise de Conteúdo das Entrevistas finais ao Encarregado de Educação e Docente da criança D*

Categorias	Subcategorias	Mãe	Docente	Total
Contributos da DP	Tabela de Rotina	✓	✓	2
	Livro dos Elogios		✓	1
				3
Dificuldades	Não foram finalizadas	✓		1
	Assiduidade		✓	1
				2
Evolução	Frustração	✓	✓	2
	Atenção	✓		1
	Realização de tarefas		✓	1
				4
Adotar as estratégias	Sim		✓	1
	Não	✓		1
				2
Efeito da DP	Sim			0
	Não			0
	Um pouco		✓	1
				1

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de investigação apresentado tentou estudar de que forma as estratégias da Disciplina Positiva, podem influenciar e ajudar na gestão das dificuldades comportamentais no quotidiano de duas crianças, com o diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Também averiguar o papel que estas estratégias assumem na promoção das suas capacidades em todas as áreas (especialmente as que são afetadas pelas limitações inerentes à perturbação).

Com este projeto conseguimos entender que, através da implementação de estratégias de Disciplina Positiva, as duas crianças com PHDA (com dificuldades de hiperatividade, concentração, emocionais, gestão de rotinas e comportamental) conseguiram desenvolver capacidades de forma autónoma, interagir e comunicar com os outros para a resolução de conflitos e aumentar a autoconfiança, bem como melhorar as suas capacidades sociais e comportamentais. Torna-se assim, fundamental, em próximos trabalhos, continuar a investigar as possibilidades da intervenção com recurso a estas estratégias, atendendo às características de desenvolvimento de crianças com esta perturbação, pois cada caso é um caso.

Esta investigação-ação, contou com a colaboração de duas crianças que se encontravam em diferentes “níveis” da PHDA, diferentes intensidades, por isso, os resultados foram mais evidentes na criança P. do que na criança D. Uma vez que a criança P. apresentava mais dificuldades a nível da hiperatividade, atenção e dimensões emocionais, apresentou melhores resultados nestes âmbitos, já na criança D. eram mais evidentes as dificuldades relativas à impulsividade, atenção, relação com os outros, hiperatividade e problemas comportamentais e, por apresentar uma intensidade mais elevada, os resultados não foram tão visíveis nem tão impactantes na vida da criança, uma vez que o tempo e a continuidade das estratégias com o contexto familiar foi diminuto.

Os resultados foram verificados através dos questionários SDQ e das entrevistas às encarregadas de educação e docentes responsáveis pelas crianças nos respetivos centros de estudo. Porém, se todas as subescalas desenvolvidas estão interligadas e articuladas, isto é, se há uma evolução numa das subescalas, nomeadamente, na escala de hiperatividade e comportamento (principais dificuldades na caracterização da PHDA) consequentemente as competências a nível emocional e de relacionamento com os colegas e os outros, também poderão ter efeitos positivos. As crianças sentirão mais

confiança e empoderamento nas suas capacidades e dar continuidade às estratégias implementadas, até por sentirem resultados visíveis.

O acompanhamento individualizado é, do nosso ponto de vista, o mais apropriado nesta perturbação e o escolhido para a realização deste estudo. Porém, também será importante envolver a rede de pares e, por isso, seria benéfico criar atividades em contexto de grupo, que permitiriam desenvolver competências sociais, verificando-se, provavelmente, progressos mais acentuados.

Por fim, o ambiente da sala onde se desenvolvem as sessões deve ser o menos preenchido possível (reduzir a estimulação passível de distrair), de modo a minimizar perturbações na capacidade de atenção/concentração.

Para futuros trabalhos neste âmbito, como pontos a ter em atenção, referimos que se poderiam ter envolvido mais técnicos e familiares como fontes de informação, para uma melhor triangulação. Além disto, podia também ter-se realizado uma entrevista às docentes de contexto escolar, para conhecer a evolução das crianças no ambiente de sala de aula.

Com efeito, é importante reconhecer que este estudo apresenta limitações inerentes à opção metodológica. É necessário sublinhar que os resultados apresentados não devem ser generalizados, uma vez que cada criança tem o seu tempo de desenvolvimento e da aceitação das diferentes estratégias tendo em conta as suas capacidades e interesses. Como também já foi mencionado anteriormente, o tempo previsto não foi completado no caso de uma das crianças, assim como a descontinuidade na intervenção se revelou um obstáculo ao sucesso.

Contudo, em suma, a Disciplina Positiva revelou ter um impacto que provocou uma evolução (ligeira) positiva, nos resultados obtidos ao longo das próprias sessões nesta investigação-ação e no dia a dia da criança no centro de estudo e na relação familiar, que não sabemos em que medida se generalizaram a outros ambientes e contextos do quotidiano das crianças. O aumento do número de sessões semanais poderia conduzir a eventuais benefícios, assim como sessões em conjunto com os pais, sessões individualizadas para os pais de forma a capacitá-los para a implementação de estratégias e como rede de apoio e conversas em grupo dos intervenientes dos dois contextos (casa, centro de estudo, escola), assim como, eventualmente cooperação com outros técnicos (exemplo, psicólogo).

Espera-se que, com o prosseguimento da intervenção e identificação de pontos a ter em consideração em próximas sessões de Disciplina Positiva que possam vir a ser implementadas, as crianças consigam diminuir as suas dificuldades e melhorar as suas

capacidades facilitando a integração social e o seu crescimento pessoal. A continuidade nestes casos seria desejável. Fica neste trabalho o contributo da investigação neste âmbito.

## BIBLIOGRAFIA

- Almeida, C. M. (2012). *Alunos com Perturbação de Hiperatividade e défice de atenção: Intervenção educativa* [Tese de Mestrado, Escola Superior de Educação Almeida Garrett]. Repositório Científico Lusófona. <http://hdl.handle.net/10437/3245>
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais* [DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders] (1th Ed.). Climepsi Editores.
- Antunes, N., Rodrigues, A. & Jesus, G. (2018) Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção. In N. Antunes et al. (Eds.), *Sentidos* (pp. 219-267). Lua de Papel.
- Antunes, R. (2021). *Hiperatividade e défice de atenção – Da teoria à prática* (2ªed.). Livros Horizonte.
- Bardin, L. (1997). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Cararo, M. (2020). *Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção: Avaliação e Intervenção* [Dissertação de mestrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório Digital da UBI.
- Coutinho, C. (2018). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática* (2.ª ed.). Edições Almedina.
- Esteves, L. (2008). *Visão Panorâmica da Investigação-Ação*. Porto Editora.
- Fernandes, C. (2018). *Disciplina Positiva: uma mudança de paradigma* [Trabalho de conclusão de curso, Licenciatura, Universidade de Brasília]. Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente. <https://bdm.unb.br/handle/10483/21681>
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, M. (2005). *Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Port)* [Strengths and Difficulties Questionnaire — Portuguese version]. <https://www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b0.py>
- Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, M. (2005). *Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Port)* [Strengths and Difficulties Questionnaire — Portuguese version]. <https://sdqinfo.org/a0.html>

- Fonseca, V. (2016). Importância das emoções na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. *Revista Psicopedagógica*, 33(102), 365-384. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862016000300014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300014)
- Horner, R., Carr, E., Halle, J., McGee, G., Odom, S., & Wolery, M. (2005). The use of single-subject research to identify evidence based practice in special education. *Exceptional Children*, 71(2), 165-179.
- Martins, N. (2019). *Educar pela Positiva: Um Guia para Pais e Educadores* (1.ª Ed.). Bertrand Editora.
- Monteiro, A. (2020). *Identificação e Intervenção na PHDA: O Papel e a Perspetiva dos Pais*. [Dissertação de mestrado, Universidade do Minho]. Repositório da Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/80352>
- Nelsen, J. (1984). *Disciplina Positiva* (1.ªEd.). Mc Graw-Hill.
- Nussey, C., Pistrang, N., & Murphy, T. (2013). How does psychoeducation help? A review of the effects of providing information about Tourette syndrome and attentiondeficit/hyperactivity disorder. *Child: Care, Health and Development*, 39(5), 617-627. 10.1111/cch.12039
- Oliveira, L. C. (2017). *A Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção (PHDA): do conhecimento dos professores às práticas educativas no 1.º ciclo do ensino básico* [Tese de doutoramento, Universidade do Minho]. Repositório da Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/48671>
- Palmieri, P., & Smith, C. (2007). Examining the Structural Validity of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in a U.S. Sample of Custodial Grandmothers. *Psychological Assesment*, 19(2), 189–198.
- Pocinho, M. (2010). *Teoria e exercícios passo-a-passo*. [http://docentes.ismt.pt/~m\\_pocinho/Sebenta\\_estatistica\\_II\\_com\\_anexos\\_2010.pdf](http://docentes.ismt.pt/~m_pocinho/Sebenta_estatistica_II_com_anexos_2010.pdf)

- Pocinho, M., Fernandes, N. & Farnicka, M. (2018) Hiperatividade Com Défice De Atenção E Rendimento Neuropsicológico: Do Diagnóstico À Intervenção Em Contexto Escolar. *Psicologia, Educação e Cultura*, 22(1), 85-102.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (5.<sup>a</sup> Ed.). Gradiva.
- Rothenberger, A., Woerner, W. (2004). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) – *Evaluations and applications. European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(3), 125-130.
- Tuckman, B. (2012). *Manual de Investigação em Educação*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Verga, L. (2021). *Castigar não é educar*. (1.<sup>a</sup> Ed.). La esfera de los Libros.

## ANEXOS

### Anexo A: Planificação das sessões



Mestrado em Educação Especial, área de especialização Cognitivo-Motor

Projeto Final

#### Planificação Geral das sessões

##### a) Enquadramento teórico

A Disciplina Positiva (DP) é uma abordagem que não engloba na sua dinâmica o controlo ou a permissividade aplicada de forma excessiva e que é eficiente no ensino de várias competências necessárias ao adequado processo de desenvolvimento (Nelsen, 1996).

Educar com base no modelo da Disciplina Positiva é auxiliar as crianças a conquistarem pequenos passos, chamando-os a reconhecer as suas capacidades e a experimentar, a fim de futuramente estarem preparados para encararem a sociedade e os seus problemas. Assim, Jane Nelsen fundamentou a criação desta pedagogia com base em sete pilares fulcrais:

- Conexão e firmeza simultaneamente: Disciplina positiva baseia-se em encontrar um equilíbrio entre estabelecer limites e conexão emocional com a criança. É importante entender as necessidades emocionais da criança a fim de criar uma disciplina efetiva.
- Respeito mútuo: A disciplina positiva trata as crianças com respeito e dignidade, e espera o mesmo em troca. Quando os pais e cuidadores respeitam os filhos, as crianças aprendem a respeitar os outros.
- Empatia: Com a disciplina positiva, os pais e cuidadores tentam entender os sentimentos e pensamentos das crianças, e não apenas os seus comportamentos. A empatia ajuda as crianças a sentirem-se compreendidas, valorizadas e respeitadas.
- Solução de problemas/Colaboração: Em vez de tomar decisões unilaterais, a disciplina positiva incentiva os pais e cuidadores a trabalhar com as crianças na resolução de problemas. Isso ajuda as crianças a desenvolver habilidades de pensamento crítico, resolução de conflitos e cooperação.
- Desenvolver habilidades sociais e emocionais: inclui ensinar as crianças habilidades sociais e emocionais, para que eles possam lidar com as emoções e situações difíceis de maneira positiva. Com essas habilidades, eles se tornam mais resilientes e têm menos hipóteses de comportamentos problemáticos.
- Foco no comportamento desejado: concentra-se em reforçar o que a criança faz de correto, em vez de se concentrar no que está incorreto. O que ajuda a reforçar comportamentos positivos em vez de apenas punir os negativos.

- Aprendizagem ao invés de punição: Em vez de punir a criança por um comportamento inadequado, a disciplina positiva enfatiza o ensino à criança dos comportamentos adequados e oferece oportunidades para praticar novas habilidades, ajudando a criança a aprender com os erros em vez de se sentir desencorajada.

(Nelsen, 1996).

Sendo atribuídos cinco critérios à DP (Tabela 1), o racional de escolha para as atividades das sessões provém da combinação dos respetivos pilares com sete das muitas ferramentas da DP, que visam desenvolver competências mencionadas por Jane Nelsen nas “Sete Percepções e Competências Significativas”.

As sessões e ferramentas são planeadas tendo em conta os critérios e posteriormente comunicadas aos familiares, de forma que exista um trabalho contínuo nos contextos significativos da vida da criança. Todas as competências são trabalhadas atendendo à relação com a família. O trabalho contínuo é realizado, sempre, pós término das sessões via telefónica com a família.

**Tabela 1**

*Critérios e ferramentas da Disciplina Positiva utilizados nas atividades*

5 Critérios da Disciplina Positiva	Ferramentas	N.º de atividades	Sessão n.º.
1. Ajuda as crianças a terem uma sensação de conexão, valor e pertença, contribuindo para o seu bem-estar geral.	Autoconhecimento, autoestima e autoconfiança; validar emoções	3	1/3/5
2. É um modelo, simultaneamente, firme e gentil, que compreende, respeita e encoraja o saudável desenvolvimento da criança.	Encorajamento, Fazer acordos, Rotinas	2	1/2
3. Tem em conta o que a criança está a pensar, sentir e a aprender sobre si e sobre a vida – eficaz a longo prazo.	Validar emoções, Autoconhecimento, autoestima e autoconfiança	4	1/3/4/6
4. Ensina importantes habilidades sociais e de vida (respeito, resolução de problemas, cooperação, empatia)	Foco na solução e responsabilidade; Resolução de conflitos e negociação/flexibilidade; Relações interpessoais e valores; Consequências	4	3/4/5/6
5. Convida as crianças a descobrirem o quão capazes são, incentivando o uso construtivo da autonomia e do poder pessoal.	Rotinas, Autoconhecimento, autoestima e autoconfiança; Validar emoções, Encorajamento	4	3/4/5/6

*Nota:* Não serão 14 sessões diferentes, mas há atividades que conseguem trabalhar dois critérios em simultâneo, assim haverá sessões com mais de uma atividade.

#### b) Planificação Geral

---

**Sessão 1:** Amigo Oculto, conheço-te?

---

29/30.março.2023, às 17:15

**Duração:** 30 minutos

---

**Descrição:** A primeira sessão, principia com uma breve explicação do que serão as sessões com a criança e o que será desenvolvido com a intervenção. Seguidamente, a investigadora irá trabalhar com a criança no sentido de “quebrar o gelo”, conhecer a criança e a criança conhecer a investigadora, de forma a estabelecer uma relação de afeto e de criar um ambiente de confiança e harmonia para as sessões futuras. Propor-se-á também, com a utilização do jogo “Amigo Oculto”, que a investigadora conheça quais as perceções que a criança tem sobre si mesma e identifique e compreenda quais os seus pontos fortes e dificuldades a trabalhar. A sessão termina com a explicação do que é um contrato e de que forma é importante a criança responsabilizar-se pelo seu compromisso ao assinar o documento (Anexo 1).

Deste modo, inicia-se a intervenção com a utilização das ferramentas destinadas aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

---

**Objetivos:** Esclarecimento do objetivo das sessões; Promoção do auto-hetero conhecimento; Implementação de dinâmica de quebra-gelo; Apresentação e completar o acordo entre a criança e a investigadora;

---

**Recursos:** Jogo “Amigo Oculto”, Acordo      **Recolha de dados:** Diário de bordo,  
impresso, material de escrita                      Observação, Diálogo.

---

---

**Sessão 2: O meu dia a dia**

19/20.março.2023, às 17:15

**Duração:** 40 minutos

---

**Descrição:** Esta sessão inicia com uma reflexão sobre os acontecimentos, emoções, comportamentos da semana anterior, pós sessão de intervenção. Nesta reflexão utilizar-se-á a “Roleta da Conversa” e o “Semáforo das emoções”, recursos de autoria da técnica (Ver anexo 1), que visam estimular na criança a capacidade de pensar, sentir e de aprender sobre si, mas também a capacidade de se exprimir espontaneamente sobre os problemas e conquistas, contribuindo assim para o seu bem-estar. Ou seja, estes dois recursos reportam-se aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

Posteriormente, será introduzido em conversa o conceito de rotina e a importância dela.

Após um pequeno diálogo, pergunta-se à criança quais os seus hábitos nos vários momentos do dia (de manhã antes de ir para a escola, depois da escola, antes de dormir, etc.) e faz-se um registo numa folha branca com canetas de cor. De seguida, questiona-se o que prefere fazer em primeiro lugar e se a criança escolher algo que não tenha sequência lógica, explicar qual o sentido da ordem, construindo assim a sua tabela de rotinas personalizada para cada criança consoante os seus interesses (Ver anexo 2).

Por fim, a criança terá acesso aos autocolantes de reforço positivo (Ver anexo 3) que permitirão complementar a tabela e ao fim de cada dia a criança em conjunto com a família avaliará a autonomia e a responsabilização do desempenho das tarefas diárias. A sessão termina com um resumo elaborado pela criança do que terá de fazer com a tabela de rotinas (que levará para casa) de forma que, posteriormente explique em casa como deve proceder.

Em casa: a criança deve juntamente com a família acrescentar as tarefas e ajustar à dinâmica familiar. Diariamente, a criança, em família, deve verificar qual será a rotina do dia, as tarefas, atividades e a respetiva ordem para que no final do dia classificar como correram as suas rotinas em três níveis: muito bem, bem e não muito bem e colar os respetivos autocolantes do reforço positivo.

No centro de estudo: a criança também terá uma tabela de rotinas de forma a organizar as tarefas e atividades que tem de realizar no contexto. Também com a docente responsável terá de classificar a sua semana, consoante a autonomia e a responsabilização da criança, relativamente à realização das tarefas, com o auxílio da classificação de três níveis e dos autocolantes de reforço positivo.

Com estas tarefas, a criança compreende que se deve respeitar e encorajar, assim como se incentiva o uso construtivo da autonomia e do poder pessoal, abordando assim os critérios 2 e 5 (Tabela 1).

---

---

**Objetivos:** Analisar o/s comportamento/problemas/desafios da criança ao longo da semana decorrida; Perceber quais rotinas que a criança tem durante a semana e que adversidades sente; Construir uma tabela de rotinas; Compreender e interpretar o recurso dos autocolantes de reforço positivo

---

**Recursos:** Roleta da conversa; Semáforo das emoções; Placa da tabela de rotinas; acessórios da tabela de rotina (pictogramas) e caneta de acetato; Autocolantes do reforço positivo; molas de classificação (muito bem, bem, não muito bem); folha branca; material de escrita

**Recolha de dados:** Diário de bordo, Observação, Diálogo, Registo fotográfico.

---

---

**Sessão 3:** Eu gosto de mim. Gosto?

26/27.abril.2023, às 17:15

**Duração:** 40 minutos

**Descrição:** Igualmente, esta sessão, inicia com uma reflexão sobre os acontecimentos, emoções, comportamentos da semana anterior. Nesta reflexão utilizar-se-á a “Roleta da Conversa” e o “Semáforo das emoções”, recursos de autoria da técnica, que visam estimular na criança a capacidade de pensar, sentir e de aprender sobre si, mas também a capacidade de se exprimir espontaneamente sobre os problemas e conquistas, contribuindo assim para o seu bem-estar. Assim, como avaliar a semana com a implementação do recurso da Tabela de Rotina. Ou seja, estes recursos reportam-se aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

Em seguida, a técnica explica que no espelho está uma fotografia e depois de verem o seu reflexo, a criança terá de perceber que se encontra representada no espelho, o seu autoconceito a autoestima (a forma como a criança se vê e o quanto gosta do que vê) e a investigadora coloca as questões: Como é que eu me vejo? - Como é que acho que os outros me veem? - Como é que eu gostaria de ser? - Como é que os outros gostariam que eu fosse? - Como é que eu tenho medo de ser? - Como é que eu posso vir a ser realmente? Depois da reflexão, a criança terá de construir o puzzle (Anexo 4) da sua autoestima, escrevendo nos post-it as características que mais gosta nela própria.

Apresentação do cartão da calma (carta de respiração)(Anexo 5), que a criança levará para casa, escola, centro de estudo e quando se sentir, nervoso, ansioso, frustrado, irrequieto terá, sempre com ela um instrumento de autoajuda, a mesma ferramenta

---

---

será comunicada no centro de estudo e à família para que os mesmos os possam ir apoiando a criança na sua utilização.

Em casa: terminar a sessão com a apresentação do Livro dos Elogios da Família (Ver anexo 6), que terá como propósito todos os dias ou dias escolhidos pela criança em conjunto com a família (momento em família para esta dinâmica) escrever um elogio de qualquer familiar sobre um comportamento e/ou uma atitude que tenha tomado, e no fim partilharem em voz alta, relembrando e reforçando os aspetos mais positivos sobre cada elemento da família (autoelogio e heteroelogio).

No centro de estudo: disponibilizar o mesmo recurso (Livro dos Elogios) para ser utilizado em grande grupo e assim, trabalhar também, a interação com os pares e a resolução de conflitos. Neste contexto, o recurso será utilizado de forma diferente, e além de elogios deverá possibilitar escrever sobre “O meu conflito com...” e em cada dia, ser uma criança diferente a escrever nos livros partilhando sempre com o resto do grupo os seus registos.

Deste modo, nesta sessão são desenvolvidos os tópicos dos critérios 1,3 e 5 (Tabela 1).

---

**Objetivos:** Analisar o/s comportamento/problemas/desafios da criança ao longo da semana decorrida; Compreender a importância da autoestima na vida da crianças; Elucidar sobre a importância da autoestima na construção da sua identidade; Refletir sobre a temática abordada; Reforçar positivamente a valorização pessoal e autoestima; Trabalhar as qualidades individuais e a crença nas mesmas como forma de viver-mos com maior tranquilidade e realização

---

**Recursos:** Roleta da conversa; Semáforo **Recolha de dados:** Diário de bordo, das emoções; Quadro da autoestima, Observação, Diálogo. espelho, pano, Livro dos elogios, material de escrita.

---

---

**Sessão 4:** Eu sinto-me....sinto o que?

03/04.mai.2023, às 17:15

**Duração:** 30 minutos

---

**Descrição:** Similarmente, esta sessão, inicia com uma reflexão sobre os acontecimentos, emoções, comportamentos da semana anterior. Nesta reflexão utilizar-se-á a “Roleta da Conversa” e o “Semáforo das emoções”, recursos de autoria da técnica, que visam estimular na criança a capacidade de pensar, sentir e de aprender sobre si, mas também a capacidade de se exprimir espontaneamente sobre os problemas e conquistas, contribuindo assim para o seu bem-estar. Ou seja, estes dois recursos reportam-se aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

Num primeiro momento será explicado à criança a diferença entre pensamentos, emoções e comportamentos para posteriormente, a partir de um conjunto de palavras a criança identificar e classificar consoante se enquadrem na família de pensamentos, emoções ou comportamentos.

Num momento seguinte serão apresentados à criança 4 círculos (Anexo 7) com diferentes emoções (felicidade, tristeza, raiva e medo), terá de pensar sobre o que as desencadeia e descrever os momentos que a tenham feito sentir as emoções apresentadas. Consequentemente, haverá um momento de reflexão sobre as emoções, para que servem e porque são importantes saber identificá-las e não as ignorar/esconder. Será construído um “Quantos-queres” alusivo às emoções (ver anexo 8), de maneira a criança ter um instrumento pessoal para quando se sentir sozinho ou estiver com problemas, utilizar esse instrumento com a família.

Na atividade seguinte, a criança terá duas folhas identificadas como “Forças” e “Oportunidades”, visto que escreverá em cada folha respetivamente características que a criança identifica como positivas e as características que ainda precisam de ser trabalhadas para se tornarem trunfos pessoais.

Em casa: a investigadora fornecerá um vídeo sobre a história “O novelo das emoções” para visualizarem em família. (adiante, se o desejarem, a investigadora poderá emprestar o livro.) Será também proposto, que seja criado o “Cantinho da Calma” com um flyer de como fazer juntamente com a criança (Ver anexo 9), com o intuito de ter uma resposta aos comportamentos de mais agitação, impulsividade e frustração no contexto.

No centro de estudo: será proposto um instrumento de autorreflexão e calma para a docente utilizar nos comportamentos mais desafiantes da criança. Neste contexto não será o “Cantinho da Calma”, mas sim a “Caixa da Calma”, com ferramentas que a criança poderá escolher para utilizar nos vários momentos.

Por conseguinte, a utilização destes recursos e as temáticas expostas vão ao encontro dos critérios 3, 4 e 5.

---

---

**Objetivos:** Analisar o/s comportamento/problemas/desafios da criança ao longo da semana decorrida; Pensar sobre o que desencadeia as emoções (criança ou o adolescente identificarem o que os faz sentir determinadas emoções. Escrever os momentos que fazem sentir felicidade, tristeza, raiva e medo); Compreender o que são emoções e a sua importância; Identificar as características positivas e as características que ainda estão a precisar de ser trabalhadas para se tornarem oportunidades de sucesso; Identificar e classificar pensamentos, emoções ou comportamentos.

---

**Recursos:** Roleta da conversa; Semáforo das emoções; Atividade “Pensar...Sentindo” e “Pensamentos, Emoções e Comportamentos”; material de escrita e folhas

**Recolha de dados:** Diário de bordo, Observação, Diálogo.

---

---

**Sessão 5: O melhor de mim!**

10/11.mai.2023, às 17:15

**Duração:** 30 minutos

---

**Descrição:** Similarmente, esta sessão, inicia com uma reflexão sobre os acontecimentos, emoções, comportamentos da semana anterior. Nesta reflexão utilizar-se-á a “Roleta da Conversa” e o “Semáforo das emoções”, recursos de autoria da técnica, que visam estimular na criança a capacidade de pensar, sentir e de aprender sobre si, mas também a capacidade de se exprimir espontaneamente sobre os problemas e conquistas, contribuindo assim para o seu bem-estar. Ou seja, estes dois recursos reportam-se aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

Com um novelo de lã com as diversas cores alusivas à obra “O novelo de emoções”, a criança explicará o que sente nas diversas emoções abordadas e o que sentia durante a semana depois das atividades alusiva à temática.

Na atividade seguinte, “Altas Temperaturas” (Ver anexo 10), a criança terá como objetivo selecionar um comportamento que pretende (em conjunto com a investigadora) melhorar ou ajustar, e escolher as cores a pintar consoante os gostos da criança seguindo a seguinte ordem: 1º) Cor de que mais gosta – pinta só a bolinha inferior do termómetro = Estou a conseguir vencer! 2º) Cor de que gosta mais ou menos – pinta até metade = O comportamento «menos bom» apareceu... 3º) Cor de que menos gosta – pinta todo = O comportamento «menos bom» venceu.

No momento seguinte, na atividade intitulada “O frasco dos desejos” (Ver anexo 11) a criança escreverá um desejo em cada folha de diferentes cores em sequência

---

temporal: 1º) Desejos a concretizar a curto prazo. 2º) Desejos a concretizar a médio prazo. 3º) Desejos a concretizar a longo prazo. Posteriormente refletir sobre estratégias para os concretizar: Qual a semente que podemos usar para que se tomem realidade? Em folhas brancas colocar as estratégias/«sementes» que pensa usar para que os possa concretizar.

Em casa: acrescentar os desejos da família e as estratégias/«sementes» que pensam usar para que os possam concretizar e fazer uma reflexão em conjunto sobre as escolhas.

Deste modo, nesta sessão são desenvolvidos os tópicos dos critérios 4 e 5 (Tabela 1).

---

**Objetivos:** Analisar o/s comportamento/problemas/desafios da criança ao longo da semana decorrida; Identificar comportamentos que devem ser ajustados ou melhorados para o bom funcionamento da relação com os outros; Perceber que existem comportamentos desadequados a certas situações; Reconhecer os desejos da criança e a importância de estabelecer objetivos para o seu futuro; Reconhecer as capacidades que a criança tem para atingir os objetivos definidos.

---

**Recursos:** Roleta da conversa; Semáforo  
das emoções; Atividade “Altas  
Temperaturas” e “O Frasco dos desejos”

**Recolha de dados:** Diário de bordo,  
Observação, Diálogo.

---

---

**Sessão 6:** O meu Eu futuro!

17/18.mai.2023, às 17:15

**Duração:** 30 minutos

---

**Descrição:** Semelhantemente, esta sessão, inicia com uma reflexão sobre os acontecimentos, emoções, comportamentos da semana anterior. Nesta reflexão utilizar-se-á a “Roleta da Conversa” e o “Semáforo das emoções”, recursos de autoria da técnica, que visam estimular na criança a capacidade de pensar, sentir e de aprender sobre si, mas também a capacidade de se exprimir espontaneamente sobre os problemas e conquistas, contribuindo assim para o seu bem-estar. Ou seja, estes dois recursos reportam-se aos critérios 1 e 3 (Tabela 1).

No momento seguinte, com a utilização do jogo “Amigo Oculto” (Ver anexo 12), a investigadora avaliará e anotará a evolução na participação, nas respostas e na autonomia da criança comparativamente à primeira sessão. Deste modo, será possível compreender que efeitos teve a intervenção das várias sessões e como reage o aluno

---

---

às mesmas questões e o tipo de respostas dadas.

Para finalizar, é proposto à criança que elabore uma carta em que responda às seguintes questões: Daqui a três anos onde eu gostaria de estar? Com quem? Como me estarei a sentir? O que estarei a fazer? E daqui a 10 anos? (Carta será levada para casa)

Em casa: A mesma carta será levada para casa e a criança poderá propor aos familiares a realização do mesmo exercício e explicará qual o objetivo.

Pretende-se proporcionar à criança a capacidade de reflexão sobre si própria.

Por fim será oferecido à criança um diploma de conclusão das sessões a parabenizar a sua colaboração e crescimento pessoal, aos pais e docentes será fornecido um guia sobre a Disciplina Positiva elaborado pela investigadora (Ver anexos 14 e 15).

---

**Objetivos:** Percecionar a evolução da criança na sua perspetiva pessoal

**Recursos:** Jogo “Amigo Oculto”;  
Atividade O meu eu no futuro

**Recolha de dados:** Diário de bordo,  
Observação, Escuta ativa.

---

#### Referências

Antunes, R. (2021). *Hiperatividade e défice de atenção – Da teoria à prática* (2ªed.). Livros Horizonte.

Elisa Carvalho. (2021, 3 de julho). *O novelo de emoções* [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=MH-G42qLom8>

Nelsen, J. (1996). *Disciplina Positiva*. Manole

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Acordo



#### Termo de Compromisso

Eu, \_\_\_\_\_ (nome), nascido/a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ (nacionalidade), \_\_\_\_\_ (profissão), no  
estabelecimento de ensino \_\_\_\_\_ e do centro de estudo  
\_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_ e filho/a de  
\_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_, através deste meio comprometo-  
me a ser respeitador/a, empenhado/a, organizado/a e colaborativo/a nas  
sessões e nas atividades realizadas com a Técnica Superior de Educação  
Social Inês Venera, de forma a promover o bom funcionamento e a  
produtividade no trabalho desenvolvido, e assim, tornar-me num ser humano  
melhor e capaz de resolver desafios do meu dia-a-dia.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

Criança: \_\_\_\_\_

Técnica Superior de Educação Social: \_\_\_\_\_

Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_

Docente do Centro de Estudo: \_\_\_\_\_

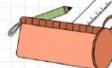
**Anexo 2**

*Roleta da conversa e Semáforo das emoções*

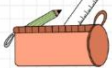


**Anexo 3**

*Tabelas da Rotina*

A minha Rotina 	Segunda-feira:	Terça-feira:	Quarta-feira:
	Quinta-feira:	Sexta-feira:	Como correu a semana?

A minha Rotina 	Segunda-feira:	Quarta-feira:	Sexta-feira:
	Como correu a semana?		



#### Anexo 4

##### Autocolantes Reforço Positivo



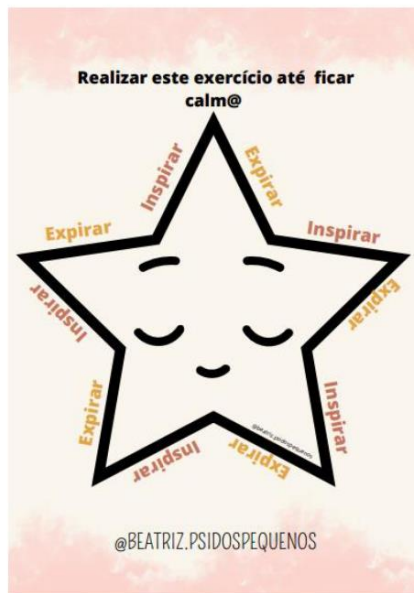
Anexo 5

Puzzle “Como se divide o teu coração”



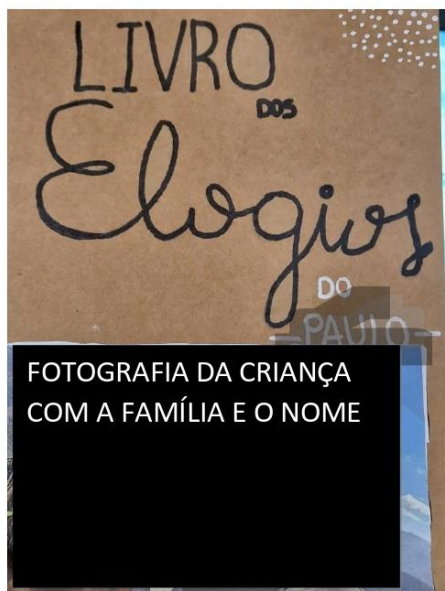
Anexo 6

Estrela da Calma



**Anexo 7**

*Livro dos Elogios*



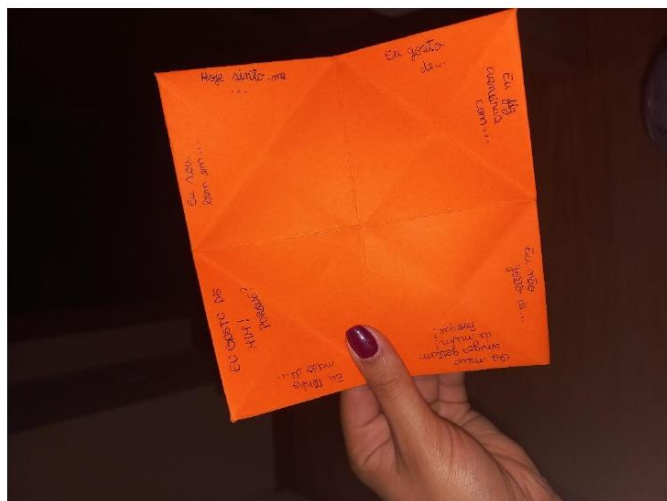
**Anexo 8**

*Atividade das emoções*



## Anexo 9

### *Quantos-ques*



## Anexo 10

*Cantinho da Calma (Folheto informativo para família e centro de estudo)*

# 5 PASSOS PARA CONSTRUIR O Cantinho da Calma

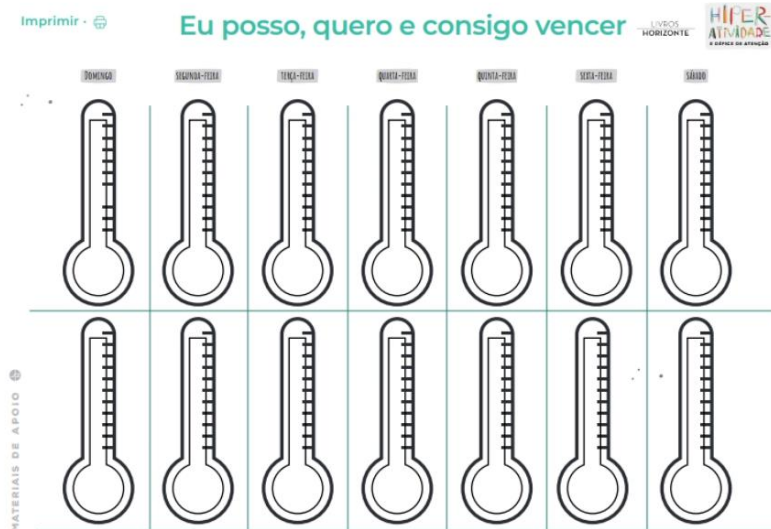
1. Procurar um canto/espço livre, onde possa ser instalado.
2. Explicar às crianças que será um espaço que poderão procurar para se acalmarem quando fazem birras ou passam algum momento de frustração.
3. Possibilitar às crianças como querem decorar o espaço e que objetos querem lá colocar (efatizando sempre que devem ter o objetivo de os acalmar e não de brincar)
4. Pedir-lhes que deem um nome ao espaço.
5. Decorarem, em conjunto, o espaço conforme acordado.

Agora acalmem-se!



**Anexo 11**

*Altas Temperaturas*



**Anexo 12**

*Frasco dos Desejos*







Mestrado  
Educação  
Especial

# Guia de Apoio

*Disciplina Positiva*

junho.  
2023

Inês Sofia Rebouta Venera  
Técnica Superior de Educação Social

## Ficha Técnica

**Título**

Guia de Apoio - Disciplina Positiva

**Autora**

Inês Sofia Rebouta Venera  
Técnica Superior de Educação Social

**Orientadoras**

Prof. Doutora Esperança Ribeiro  
Prof. Doutora Rosina Fernandes

**Finalidade**

Guia elaborado no âmbito do Projeto Final de Mestrado em Educação Especial, área de especialização Cognitivo-Motor, da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Viseu.

**Objetivo**

Capacitar famílias e docentes envolvidos na investigação-ação do Projeto Final, de forma a dar continuidade às práticas de disciplina positiva numa intervenção em rede e coletiva.

**junho.  
2023**

## Agradecimentos

Agradecer em primeiro lugar à Prof. Doutora Esperança Ribeiro e à Prof. Doutora Rosina Fernandes pela orientação e pelo apoio dado ao longo destes meses!

Aos familiares das crianças que acompanhei pela oportunidade, voto de confiança e acompanhamento fulcral.

Às duas crianças que apoiei nestas sete semanas e que tal como acordado, se dedicaram e colaboraram de forma exemplar durante a intervenção.

Às docentes e diretoras dos respetivos centros de estudo por me terem aberto a porta e cedido o seu espaço para implementar as sessões com as crianças.

E por último mas não menos importante, à minha família por toda a paciência e por serem o meu maior pilar! Por nunca me terem deixado desistir mesmo quando o cansaço já era notório!

junho.  
2023

#### A TEORIA DA DISCIPLINA POSITIVA

1. Nota introdutória ao conceito Disciplina Positiva.....	1
2. Os pilares da Disciplina Positiva.....	1
3. O poder do estímulo e do exemplo.....	2
4. As emoções e o seu papel na gestão comportamental.....	6
5. O castigo e as recompensas.....	8
6. Razões do comportamento desajustado e da baixa autoestima.....	9

#### A PRÁTICA DA DISCIPLINA POSITIVA

1. O espaço da calma.....	10
2. As tabelas de rotina como estímulo.....	11
3. A importância do trabalho em equipa.....	12

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....15

## A TEORIA DA DISCIPLINA POSITIVA

### 1. Nota introdutória ao conceito Disciplina Positiva

A Disciplina Positiva é um método de educação baseado no respeito mútuo, cooperação, gentileza e firmeza (Martins, 2019). Segundo a mesma fonte, é uma abordagem que se concentra na criação de um ambiente em que as crianças se sintam respeitadas, amadas e responsáveis pelas suas próprias ações. Através da disciplina positiva, os educadores podem ajudar as crianças a desenvolver habilidades importantes, como autocontrole, resolução de conflitos e empatia. A abordagem envolve a criação de limites claros e consistentes, mas também a exploração de soluções criativas, a criação de um ambiente de aprendizagem positivo e a construção de relacionamentos saudáveis e afetuosos.

### 2. Os Pilares da Disciplina Positiva (Martins, 2019; Nelsen, 2009; Verga, 2021)

- **Conexão e firmeza:** a Disciplina Positiva baseia-se em encontrar um equilíbrio entre estabelecer limites e conexão emocional com a criança. É importante entender as necessidades emocionais da criança a fim de criar uma disciplina efetiva.
- **Respeito mútuo:** a Disciplina Positiva trata as crianças com respeito e dignidade, e espera o mesmo em troca. Quando os cuidadores respeitam as crianças, estas aprendem a respeitar os outros.
- **Empatia:** com a Disciplina Positiva, os cuidadores tentam entender os sentimentos e pensamentos das crianças, e não apenas os seus comportamentos. A empatia ajuda as crianças a sentirem-se compreendidas, valorizadas e respeitadas.
- **Solução de problemas/colaboração:** em vez de tomar decisões unilaterais, a Disciplina Positiva incentiva os cuidadores a trabalhar com as crianças na resolução de problemas. Isso ajuda as crianças a desenvolver habilidades de pensamento crítico, resolução de conflitos e cooperação.
- **Desenvolver habilidades sociais e emocionais:** ensinar às crianças habilidades sociais e emocionais, para que possam lidar com as emoções e situações difíceis de forma positiva. Com essas habilidades, tornam-se mais resilientes e têm menos comportamentos problemáticos.

- Foco no comportamento desejado: concentra-se em reforçar o que a criança faz de correto, em vez de se centrar no que está incorreto, o que ajuda a reforçar comportamentos positivos.
- Aprendizagem ao invés de punição: em vez de punir a criança por um comportamento inadequado, a Disciplina Positiva enfatiza o ensino à criança dos comportamentos adequados e oferece oportunidades para praticar novas habilidades, ajudando-a a aprender com os erros em vez de se sentir desencorajada.

### 3. O poder do estímulo e do exemplo

A Disciplina Positiva é um modelo educacional baseado na noção de que os comportamentos positivos podem ser incentivados através do estímulo e do exemplo. Em vez de usar a punição como meio de controlo o comportamento de uma criança, a Disciplina Positiva baseia-se nas recompensas, elogios e exemplos positivos para possibilitar à criança o desenvolvimento de comportamentos saudáveis e construtivos (Martins, 2019).

Segundo a mesma fonte, um dos princípios fundamentais da Disciplina Positiva é o uso do estímulo e do exemplo para incentivar o comportamento positivo. Isso significa que os cuidadores devem recompensar e elogiar a criança quando se comporta de maneira adequada ou realizam algo correto. Além disso, também devem estabelecer um exemplo positivo, demonstrando como um comportamento correto pode ser benéfico tanto para a criança quanto aos que a rodeiam. As crianças aprendem muito através do estímulo e do exemplo. São constantes observadores e "absorvem" tudo em seu redor, desde comportamentos até atitudes e valores.

O estímulo positivo é crucial para o desenvolvimento das crianças.

Quando uma criança realiza uma atividade ou tarefa de forma correta, é importante que ela receba uma recompensa ou reconhecimento por isso. Isso faz com que ela se sinta valorizada e incentivada a continuar (Martins, 2019).

Por outro lado, de acordo com a mesma fonte consultada, o estímulo negativo pode ter efeitos prejudiciais no desenvolvimento da criança. Se a criança for constantemente criticada ou repreendida, ela pode desenvolver baixa autoestima, ansiedade e medo do desconhecido.

O exemplo também é uma poderosa ferramenta de aprendizagem nas crianças. Se os cuidadores demonstrarem comportamentos positivos, as crianças tendem a imitá-los. Por exemplo, se os pais têm hábitos saudáveis, como exercício físico diário e alimentação equilibrada, é mais provável que as crianças sigam o mesmo caminho (Verga, 2021).

Por outro lado, se os pais têm comportamentos negativos, as crianças também podem imitá-los e desenvolver hábitos indesejáveis.

Por isso, é importante que os pais cuidem da sua própria conduta e atitudes, pois podem influenciar diretamente o desenvolvimento das crianças. Com estímulo positivo e um bom exemplo, as crianças podem crescer felizes, saudáveis e bem ajustadas (Martins, 2019; Nelsen, 2009; Verga, 2021).

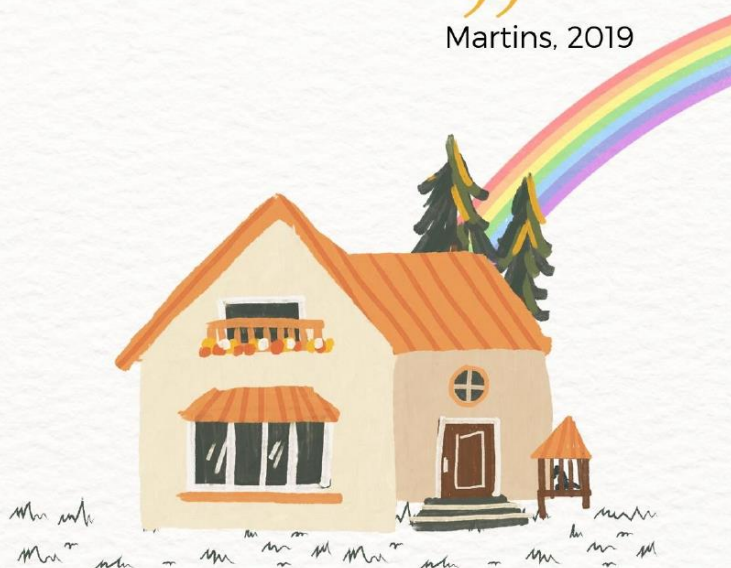
A Disciplina Positiva sugere que, os cuidadores se devem concentrar no que a criança faz de forma correta e incentivá-la a continuar a fazer melhor. Quando uma criança se comporta de maneira adequada ou realiza algo positivo, é importante que os cuidadores mostrem sua aprovação através de recompensas e elogios.

Além disso, ao estabelecer um exemplo positivo, os cuidadores estão a mostrar às crianças como se comportar adequadamente. Em vez de apenas dizer à criança o que deve ou não fazer, estão a criar um ambiente onde o comportamento correto é incentivado e reforçado por meio de exemplos práticos.

Em resumo, o uso do estímulo e do exemplo é essencial para a Disciplina Positiva. Ao recompensar e elogiar o comportamento adequado e estabelecer um exemplo positivo, os cuidadores estão a incentivar a criança a desenvolver comportamentos saudáveis e construtivos.

“As crianças dão mais atenção àquilo que veem do que àquilo que ouvem. São como esponjas, absorvem tudo à sua volta, e são verdadeiros espelhos, replicam comportamentos.”

Martins, 2019



“O estímulo é a forma mais eficaz de mudar o comportamento.”

Nelsen, 2009



#### 4. As emoções e o seu papel na gestão comportamental

As emoções desempenham um papel importante na gestão comportamental da criança, uma vez que afetam diretamente a forma como ela se comporta e se relaciona com os outros. Elas são respostas subjetivas a eventos internos ou externos, e podem ser positivas ou negativas (Fonseca, 2016).

Quando uma criança se sente frustrada, triste ou ansiosa, por exemplo, é mais provável que ela se comporte de maneira desafiadora ou até mesmo agressiva. Por outro lado, se uma criança se sente feliz, ela tende a se comportar de maneira mais positiva e cooperativa (Martins, 2019).

Antunes (2021) também aborda a sua perspectiva sobre a função da autorregulação, permite à criança identificar as emoções, atrasar e inibir as atitudes e, de modo consequente, acomodar os impulsos, o encorajamento e o seu comportamento. É necessário as crianças conseguirem “sentir, identificar, regular, conter, responder, exprimir e exteriorizar as (...) emoções, compreendendo que aquilo que cada um de nós sente pode ser diferente daquilo que a outra pessoa sente.” (Antunes, 2021, p.208)

A autora, na mesma perspetiva que Martins (2019) refere que o comportamento sofre uma mudança e passa a ser menos reagente, tornando a criança ponderada nas suas perspetivas, avaliando as necessidades e sentimentos dos que a rodeiam.

É importante que os cuidadores formais e informais (pais e docentes respetivamente) estejam atentos e ajudem as crianças a identificar e gerir suas emoções. Isso inclui ensinar as crianças a entender e nomear suas emoções, bem como a desenvolver habilidades de regulação emocional, como respiração profunda e mindfulness. (Martins, 2019; Antunes, 2021).

Além disso, os pais e cuidadores podem incentivar comportamentos positivos, como a comunicação aberta e honesta, o respeito e a empatia pelos outros, e proporcionar um ambiente seguro e acolhedor para que a criança se sinta à vontade para expressar suas emoções e lidar com elas de forma saudável (Martins, 2019; Antunes, 2021).

Uma regulação emocional adequada pode ajudar a melhorar o desempenho, aumentar a resiliência, fortalecer relacionamentos interpessoais e melhorar a saúde mental. Alguns métodos de gerenciamento emocional incluem a identificação e conscientização de emoções, a compreensão das causas e consequências, a busca de apoio social e a prática de habilidades de autorregulação (Martins, 2019; Antunes, 2021).

Martins (2019, p.64), refere-se às emoções como túneis, em que os adultos (pais e educadores) muitas vezes tentam interromper essa "viagem das nossas crianças através do túnel das emoções - tentamos pôr fim à birra mal ela começa."

Isto é, o papel das emoções terá um impacto significativo na capacidade do ajustamento comportamental da criança e é fundamental e requer atenção e cuidado por parte dos adultos envolvidos em sua vida.

### 5. O castigo e as recompensas.

Os castigos e as recompensas são dois métodos comuns que os cuidadores utilizam para moldar o comportamento das crianças.

Os castigos são usados para punir a criança por um comportamento indesejado.

As recompensas são usadas para incentivar um comportamento desejado (Martins, 2019).

Embora os castigos e as recompensas possam ser eficazes a curto prazo, eles podem ter efeitos negativos a longo prazo. Alguns estudos sugerem que as crianças podem se tornar mais agressivas ou desafiadoras se forem punidas com frequência. As recompensas também podem levar a um comportamento menos genuíno, visto que são mais focadas em agradar o regulador do que em efetivar o bem-comportamento (Martins, 2019).

Jane Nelsen questionou aos pais "De onde tirámos a ideia louca de que, para fazer com que as crianças se portem bem, primeiro devemos fazê-las sentirem-se mal?" (Martins, 2019, p.70).

Portanto, é importante para os cuidadores encontrarem um equilíbrio entre o recurso ao castigo e à recompensa e incentivarem um comportamento bom através da compreensão, diálogo e respeito. Compreender que a criança é um ser humano em formação e não uma máquina programada para seguir as suas ordens pode ser fundamental.

## 6. Razões do comportamento desajustado e da baixa autoestima

Martins (2019, p.86) inicia esta reflexão com a questão "Se nós, adultos, não somos perfeitos, porque que exigimos tantas vezes a perfeição aos miúdos?". Tal como demonstra a filosofia de Jane Nelsen, todo o chamado «mau comportamento» é apenas e só um sinal de alerta que a criança utiliza para demonstrar que não está bem e tem um objetivo a atingir com esses comportamentos (Martins, 2021; Nelsen, 2009).

Os rótulos e etiquetas, o cansaço, inseguranças, solidão, ciúme, ansiedade, curiosidade, necessidades básicas por atender, entre outros, são das muitas razões por detrás destes sinais, que requerem atenção e que necessitam de ser respondidos de forma correta e calma (Martins, 2021; Nelsen, 2009).

Todos estes indicadores de mau estar encontram-se interligados com a baixa autoestima, uma vez que estes problemas irão afetar a forma como a criança se vê e como os outros a veem.

"Nós só vemos a ponta do iceberg. O que está à nossa frente. Vemos a birra, a resposta torta, a agressividade. O que não vemos, na maior parte das vezes, é o que está escondido" (Martins, 2019, p.89).

## A PRÁTICA DA DISCIPLINA POSITIVA

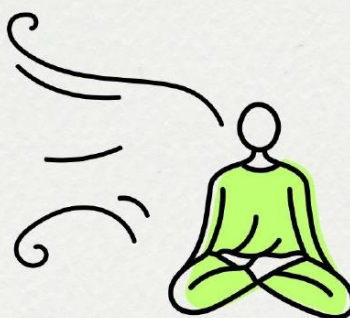
### 1. O espaço da calma

O espaço da calma é uma estratégia da Disciplina Positiva que recorre a um local tranquilo e acolhedor para que as crianças possam acalmar-se e refletir sobre as suas ações. É um espaço livre de punições e críticas, onde a criança é convidada a se acalmar e expressar as suas emoções sem julgamentos (Martins, 2019).

Segundo a mesma fonte, o espaço da calma pode ser um local reservado dentro de casa, na escola, ou até mesmo num canto da sala de aula. É importante que seja um espaço confortável e agradável, com objetos que possam ajudar a criança a se acalmar, como almofadas, livros, jogos de tabuleiro, instrumentos musicais, etc.

Quando uma criança se envolve numa situação de conflito ou apresenta um comportamento inadequado, é convidada a retirar-se para o espaço da calma e refletir sobre o seu comportamento. O tempo que pode lá ficar é determinado pela criança.

O espaço da calma é uma estratégia eficaz para ensinar as crianças a lidarem com suas emoções, desenvolvendo a capacidade de autorregulação e resolução pacífica de conflitos. Além disso, fortalece a relação entre cuidadores e crianças, transmitindo a mensagem de que as emoções são importantes e que existe um espaço seguro para expressá-las.



## 2. As tabelas de rotinas como estímulo

As tabelas de rotina são uma ferramenta muito útil para ajudar as crianças a se organizarem e a desenvolverem hábitos saudáveis e responsáveis. São uma forma de dar um senso de estrutura e previsibilidade nas atividades diárias das crianças, o que ajuda a criar um ambiente mais seguro e confiável (Martins, 2019).

As tabelas de rotina podem ser criadas de acordo com as tarefas específicas da criança, como lavar as mãos, escovar os dentes, fazer a cama, arrumar a mochila, etc. Também podem incluir atividades mais amplas, como o horário de alimentação, a hora da sesta, o tempo de brincadeiras e o tempo de estudo.

Ao envolver as crianças na criação das tabelas, elas podem sentir-se mais motivadas a seguir a rotina estabelecida. As tabelas também podem ser personalizadas de acordo com as preferências individuais de cada criança, como incluir imagens, desenhos ou cores favoritas.

Segundo o autor, é importante lembrar que as tabelas de rotina não devem ser vistas como uma forma de impor regras rígidas ou de controle excessivo sobre as crianças. Em vez disso, devem ser utilizadas para ajudar as crianças a se tornarem mais independentes e responsáveis, com um senso de propósito e direção no seu dia a dia.

Uma das formas mais afetivas de estimular as crianças e de ensinar-lhes valiosas habilidades sociais e de vida (como autonomia, responsabilidade, cooperação, autocontrolo e autoestima) é uma tabela de rotinas.

Martins, 2019, p.50

### 3. A importância do trabalho em equipa

O trabalho contínuo é fundamental em qualquer tipo de intervenção, seja ela social, educacional ou de saúde. Isso porque o sucesso de qualquer intervenção depende da manutenção e do acompanhamento das ações em curso, garantindo que as metas e objetivos delineados sejam alcançados num prazo razoável. Além disso, o trabalho contínuo ajuda a identificar eventuais problemas que possam surgir durante a intervenção, possibilitando o ajuste das estratégias e a garantia de melhores resultados (Verga, 2021).

A autora refere ainda que, o trabalho multidisciplinar e com os cuidadores é fundamental em qualquer contexto de intervenção, especialmente naqueles que envolvem crianças e jovens. Quando existem diferentes profissionais que atuam em conjunto, é possível promover um atendimento mais completo e eficiente às necessidades dos indivíduos, tendo em consideração as suas especificidades e particularidades, isto é, a participação e o envolvimento dos cuidadores são elementos-chave para o sucesso da intervenção e devem ser considerados em todas as etapas do processo. Além disso, a troca de informações entre os membros da equipa permite que exista uma avaliação mais completa do caso e favorece o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes (Verga, 2021).

No que diz respeito à relação com os cuidadores, é importante sublinhar que são os primeiros responsáveis pelo cuidado e bem-estar de seus filhos. Por isso, a sua participação é crucial em qualquer processo de intervenção. O trabalho com os cuidadores pode incluir desde uma abordagem preventiva, com orientações sobre cuidados básicos, até um acompanhamento mais estruturado, em casos de perturbações ou dificuldades específicas (Verga, 2021).

Além disso, é importante reconhecer que a relação entre os cuidadores e os profissionais de saúde ou educação é fundamental para o sucesso da intervenção. Quando os cuidadores se sentem acolhidos, ouvidos e integrados no processo, é mais provável que se envolvam ativamente e colaborem com as orientações e estratégias propostas (Verga, 2021).

"Para educar é preciso uma aldeia,  
de facto. É preciso a envolvência dos  
vários agentes educativos - pais,  
avós, família alargada, educadores,  
professores, etc. Quanto mais  
funcional for essa ligação, melhores  
serão os resultados, certamente."

Martins, 2019, p.156





"Cada um de nós pode  
fazer a diferença, com  
pequenos gestos. É possível  
educar pela positiva."

Martins, 2019, p.156

## Referências Bibliográficas

Antunes, R. (2021). *Hiperatividade e défice de atenção – Da teoria à prática*. (2ªed.). Livros Horizonte.

Fonseca, V. (2016). Importância das emoções na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. *Revista Psicopedagógica*, 33(102), 365-384. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862016000300014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862016000300014)

Martins, N. (2019). *Educar pela positiva: Um guia para pais e educadores*. (1.ªed.). Bertrand Editora.

Nelsen, J. (2009). *Disciplina Positiva*. Manole.

Verga, L. (2021). *Castigar não é educar*. (1.ª ed.). La esfera de los Libros.

junho.  
2023

15

**Anexo 15**

*Diploma Final de conclusão das sessões*



## Anexo B: Questionário SDQ (pais)

### Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

P 4-17

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

Nome da criança ..... Masculino/Feminino

Data de nascimento .....

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

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

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

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

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

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

• Há quanto tempo existem essas dificuldades?

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

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

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

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

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

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

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

Assinatura .....

Data .....

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

**Muito obrigado pela sua colaboração**

© Robert Goodman, 2005

## Anexo C: Questionário SDQ (docente)

### Questionário de Capacidades e de Dificuldades (SDQ-Por)

Pr 4-17

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

Nome da criança .....

Masculino/Feminino

Data de nascimento .....

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

Tem algum outro comentário ou preocupação? Descreva.

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

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

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

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

- Há quanto tempo existem essas dificuldades?

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

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

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

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

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

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

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

Assinatura ..... Data .....

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

**Muito obrigado pela sua colaboração**

© Robert Goodman, 2005

## Anexo D: Questionário SDQ (pontuação)

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

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

<b><u>Escola de Sintomas Emocionais</u></b>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
Queixa-se frequentemente de dores de cabeça ...	0	1	2
Tem muitas preocupações, parece sempre preocupado/a	0	1	2
Anda muitas vezes triste, desanimado/a ou choroso/a	0	1	2
Em situações novas é receoso/a, muito agarrado/a ....	0	1	2
Tem muitos medos, assusta-se com facilidade	0	1	2
<b><u>Escola de Problemas de Comportamento</u></b>	Não é verdade	E um pouco verdade	É muito verdade
Enerva-se muito facilmente e faz muitas birras	0	1	2
Obedece com facilidade ...	2	1	0
Luta frequentemente com as outras crianças ...	0	1	2
Mente frequentemente ou engana	0	1	2
Rouba em casa, na escola ou em outros sítios	0	1	2
<b><u>Escola de Hiperactividade</u></b>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É irrequieto/a, muito mexido/a, nunca pára quieto/a	0	1	2
Não sossega. Está sempre a mexer as pernas ou as mãos	0	1	2
Distrai-se com facilidade	0	1	2
Pensa nas coisas antes de as fazer	2	1	0
Geralmente acaba o que começa, tem uma boa atenção	2	1	0
<b><u>Escola de Problemas de Relacionamento com os Colegas</u></b>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
Tem tendência a isolar-se ...	0	1	2
Tem pelo menos um bom amigo/uma boa amiga	2	1	0
Em geral as outras crianças gostam dele/a	2	1	0
As outras crianças metem-se com ele/a ...	0	1	2
Dá-se melhor com adultos do que com outras crianças	0	1	2
<b><u>Escola de Comportamento Pró-social</u></b>	Não é verdade	É um pouco verdade	É muito verdade
É sensível aos sentimentos dos outros	0	1	2
Partilha facilmente com as outras crianças	0	1	2
Gosta de ajudar se alguém está magoado	0	1	2
É simpático/a e amável com crianças mais pequenas	0	1	2
Sempre pronto/a a ajudar os outros	0	1	2

### **Pontuação Total de Dificuldades**

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

### **Interpretação da Pontuação dos Sintomas e Definição de “Caso”**

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

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

### **Prenchido pelo Professor**

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

### **Pontuação e Interpretação do Impacto**

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

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

### **Avaliação do professor**

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

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

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

## Anexo E: Guião da Entrevista Inicial aos pais e docente



Mestrado em Educação Especial, área de especialização Cognitivo-Motor

Projeto Final para obtenção de título

### Estrutura das Entrevistas

Etapas	Objetivos/Conteúdos
Enquadramento da Entrevista	<p>As entrevistas realizadas pretendem dar resposta à seguinte questão de estudo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Qual o efeito da disciplina positiva nas dificuldades de natureza comportamental de duas crianças com Perturbação do Défice de Atenção e Hiperatividade?</li></ul> <p>Garantir aspetos de natureza ética</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agradecer a colaboração</li></ul>
Definição dos objetivos da entrevista	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Caracterizar a criança (dados sociodemográficos e familiares, dificuldades e capacidades);</li><li>2. Explorar a formação/conhecimento de professores/técnicos e pais/cuidadores sobre a temática gestão de comportamentos em crianças com PHDA;</li><li>3. Analisar as estratégias utilizadas por professores/técnicos no contexto da gestão de comportamentos da criança;</li><li>4. Perceber quais os benefícios da Disciplina Positiva que antecipam/que verificaram na criança com PHDA;</li><li>5. Aferir perceções sobre se os estímulos à aprendizagem e comportamentos/disciplina positiva, ao invés de castigos/punições têm um impacto no ajustamento comportamental da criança com PHDA;</li><li>6. Analisar a articulação entre professores e pais/cuidadores sobre estratégias de gestão de comportamento da criança com PHDA;</li><li>7. Compreender se há coerência entre as estratégias utilizadas em contexto de sala de aula/centro de estudo e as utilizadas em contexto familiar da criança;</li><li>8. Compreender o efeito da disciplina positiva nas interações entre pares e inclusão de alunos com PHDA na turma/escola.</li></ol>
Entrevistados	Pais, docente do centro de estudo
Entrevistadores	Mestranda do 2.º ano do Curso de Educação Especial

### Guião da Entrevista (Pais)

1. Identificação do Respondente
  - Idade
  - Grau Parentesco
  - Escolaridade
  - Profissão
  
2. Dados Sociodemográficos da criança
  - Sexo
  - Idade
  - Nacionalidade
  - Residência (localidade)
  
- a) Situação Familiar
  - Estado civil dos pais
  - Agregado familiar da criança
  - Se tem irmãos, idade
  
- b) Diagnóstico Clínico/Acompanhamentos/Pontos fortes e fracos
  - Quem o diagnosticou?
  - Quando diagnosticou?
  - Qual o diagnóstico?
  - Como foi o percurso da criança até ao momento? Que dificuldades? Que apoios?
  - Que profissionais acompanham atualmente a criança?
  - Os pais acompanham e existe uma intervenção contínua e em rede com os profissionais que apoiam a criança?
  - Quais são as principais dificuldades que sente na relação com a criança?
  - Quais são as principais dificuldades do seu filho na relação com os outros?

Quais são as principais capacidades do seu filho?

Quais são os interesses do seu filho?

Que assuntos/atividades aborrecem o seu filho?

c) Gestão de comportamentos na PHDA

Atenção:

Como caracteriza a atenção do seu filho?

Como descreve as capacidades de organização de tarefas e atividades?

Em situações mais delicadas como reage?

A criança falha em prestar atenção aos pormenores ou comete erros por descuido?

Tem dificuldades em manter atenção no desempenho de tarefas ou atividades?

Demonstra preferência em atividades/tarefas com maior ou menor esforço mental? E esforço físico?

Em atividades com outros é capaz de jogar, participar ou envolver-se com tranquilidade?

Impulsividade:

O seu filho, consegue ouvir instruções até ao fim?

Como reage, quando quer obter uma recompensa imediata (“aqui e agora”)?

Em situações como uma fila de espera, brincadeiras, jogos, atitudes e até mesmo no discurso, o seu filho consegue controlar os seus impulsos?

Toma atitudes repentinas, aparentemente inesperadas e posteriormente culpa facilmente outros pelo seu comportamento?

Hiperatividade:

O seu filho consegue manter-se sentado no mesmo sítio durante muito tempo?

Como caracteriza o discurso do seu filho?

Em jogos/atividades/passeios em família como é a participação do seu filho?

Procurou pesquisar pós-diagnóstico sobre a gestão de comportamentos na PHDA?

Como responde aos comportamentos desafiantes do seu filho (às birras, ao não cumprimento de tarefas, à surdez «seletiva», á agressividade)?

As estratégias da gestão comportamental aplicadas no contexto da escola/centro de estudo são comunicadas?

Existe uma boa relação/comunicação professores-pais/cuidadores-docente do centro de estudo?

Conhece a Disciplina Positiva e os pilares que a sustentam? Na sua opinião esta pedagogia pode beneficiar o seu filho? Em que âmbitos?

No seu ponto de vista, a disciplina positiva pode trazer efeitos nas interações entre pares e na inclusão de crianças/alunos com PHDA na turma/escola?

Os estímulos à aprendizagem e os comportamentos/ disciplina positiva podem ter impacto no ajustamento comportamental da criança com PHDA?

Os estímulos à aprendizagem e os comportamentos/ disciplina positiva tem mais impacto ao ajustamento comportamental da criança com PHDA, ao contrário dos castigos/punições?

*Agradeço a colaboração e tempo despendido para a realização desta entrevista. No fim da investigação, se assim entender, poderá ter acesso aos resultados.*

### Guião da Entrevista (DOCENTE)

a) Identificação do Respondente

Idade

Escolaridade

Profissão

Tempo de Serviço

b) Relação com a criança

Há quanto tempo conhece a criança

Quantas horas por semana está com a criança?

Quais são as principais dificuldades que sente na relação com o aluno? E do aluno na relação com os pares?

Quais são as principais capacidades do aluno?

Que assuntos/atividades aborrecem o aluno?

d) Gestão de comportamentos na PHDA

Atenção:

Como caracteriza a atenção do seu aluno?

Como descreve as capacidades de organização de tarefas e atividades?

Em situações mais delicadas como reage?

A criança falha em prestar atenção aos pormenores ou comete erros por descuido?

Tem dificuldades em manter atenção no desempenho de tarefas ou atividades?

Demonstra preferência em atividades/tarefas com maior ou menor esforço mental? E esforço físico?

Em atividades com outros é capaz de jogar, participar ou envolver-se com tranquilidade?

Impulsividade:

A criança consegue ouvir instruções até ao fim?

Como reage quando quer obter uma recompensa imediata (“aqui e agora”)?

Em situações como, uma fila de espera, brincadeiras, jogos, atitudes e até mesmo no discurso, a criança consegue controlar os seus impulsos?

Toma atitudes repentinas, aparentemente inesperadas e posteriormente culpa facilmente outros pelo seu comportamento?

#### Hiperatividade:

A criança consegue manter-se sentada no mesmo sítio durante muito tempo?

Como caracteriza o discurso da criança?

Em jogos/atividades/passeios em grupo como é a participação da criança?

Procurou pesquisar sobre a gestão de comportamentos na PHDA, após iniciar o acompanhamento com a criança?

Como responde aos comportamentos desafiantes da criança (às birras, ao não cumprimento de tarefas, à surdez «seletiva», á agressividade)?

Existe uma boa relação/comunicação pais/cuidadores-docente do centro de estudo?

Conhece a Disciplina Positiva e os pilares que a sustentam? Na sua opinião esta pedagogia pode beneficiar esta criança? Em que âmbitos?

No seu ponto de vista, a disciplina positiva pode trazer efeitos nas interações entre pares e na inclusão de crianças/alunos com PHDA na turma/escola?

Os estímulos à aprendizagem e os comportamentos/ disciplina positiva podem ter impacto no ajustamento comportamental da criança com PHDA?

Os estímulos à aprendizagem e os comportamentos/ disciplina positiva tem mais impacto ao ajustamento comportamental da criança com PHDA, ao contrário dos castigos/punições?

*Agradeço a colaboração e tempo despendido para a realização desta entrevista. No fim da investigação, se assim entender, poderá ter acesso aos resultados.*

## Anexo F: Guião da Entrevista Final aos pais e docente



Mestrado em Educação Especial, área de especialização Cognitivo-Motor

Projeto Final para obtenção de título

### Estrutura das Entrevistas Pós-intervenção

Etapas	Objetivos/Conteúdos
Enquadramento da Entrevista	<p>As entrevistas realizadas pretendem dar resposta à seguinte questão de estudo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Qual o efeito da disciplina positiva nas dificuldades de natureza comportamental de duas crianças com Perturbação do Défice de Atenção e Hiperatividade (Pós-intervenção)?</li></ul> <p>Garantir aspetos de natureza ética</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Agradecer a colaboração</li></ul>
Definição dos objetivos da entrevista	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perceber que dificuldades/facilidades foram sentidas no desenvolvimento das tarefas contínuas com a criança;</li><li>2. Analisar o autoconhecimento e a autoconfiança da criança e que efeitos teve na sua relação com os outros;</li><li>3. Compreender como é que a criança, agora, lida com as suas emoções;</li><li>4. Reconhecer as estratégias adotadas pela criança na sua autonomia e responsabilidade;</li><li>5. Analisar o comportamento da criança no foco de soluções e na resolução de conflitos;</li><li>6. Identificar os efeitos da Disciplina Positiva nas relações interpessoais;</li><li>7. Identificar o impacto na Disciplina Positiva na atenção/concentração no desempenho escolar;</li><li>8. Identificar que resultados a Disciplina Positiva impactou na rede familiar/centro de estudo.</li></ol>
Entrevistados	Pais, docente do centro de estudo
Entrevistadores	Mestranda do 2.º ano do Curso de Educação Especial

**Perceber que dificuldades/facilidades foram sentidas no desenvolvimento das tarefas contínuas com a criança;**

Qual das atividades considera que mais contribuíram para o desenvolvimento pessoal e a gestão comportamental da criança?

Quais as dificuldades sentidas na realização das tarefas contínuas (tabela de rotinas, livro dos elogios, cantinho da calma, autocolantes do reforço positivo, frasco dos desejos, quantos-queses, estrela da calma, etc )?

Que atividades foram realizadas com um maior empenho e vontade pela criança?

**Analisar o autoconhecimento e a autoconfiança da criança e que efeitos teve na sua relação com os outros;**

**Compreender como é que a criança, agora, lida com as suas emoções;**

Por consequente das atividades sobre as suas emoções e a sua autoestima, como avalia agora, no pós-sessão, a perceção da criança sobre ele mesmo? E que efeitos teve na relação com a família? Com os colegas? Com os docentes?

Como é que a criança, neste momento, lida com a sua frustração? Com a raiva? Com a sua insegurança?

**Reconhecer as estratégias adotadas pela criança na sua autonomia e responsabilidade;**

Como é que a criança adotou as estratégias sobre as rotinas, e a sua autonomia de realização de tarefas das sessões?

**Analisar o comportamento da criança no foco de soluções e na resolução de conflitos;**

Qual a reação e comportamento da criança na resolução de problemas e conflitos em casa? No centro de estudo?

**Identificar os efeitos da Disciplina Positiva nas relações interpessoais (relação, ligação ou vínculo entre duas ou mais pessoas em um determinado contexto);**

Quais os efeitos resultantes das sessões da Disciplina Positiva nas relações interpessoais (relação, ligação ou vínculo entre duas ou mais pessoas em um determinado contexto).

**Identificar o impacto na Disciplina Positiva na atenção/concentração no desempenho escolar;**

Que melhorias (ou não) teve as estratégias da disciplina positiva na atenção/concentração no desempenho escolar.

**Identificar que resultados a Disciplina Positiva impactou na rede familiar/centro de estudo.**

Quais os resultados mais notáveis da disciplina positiva na rede familiar? E no centro de estudo?

## Anexo G: Jogo Didático – “Amigo Oculto”



## Anexo H: Consentimento Informado aos pais

### CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOS<sup>1</sup>

*Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.*

**Título (provisório) do estudo:** Disciplina Positiva em crianças do 1º CEB com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: uma investigação-ação

#### **Enquadramento:**

O presente estudo enquadra-se no Projeto Final do Mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo-Motor, da Escola Superior de Educação de Viseu do Instituto Politécnico de Viseu, sob a orientação da Professora Doutora Esperança Ribeiro e Professora Doutora Rosina Fernandes. Com o mesmo pretende-se perceber qual o efeito que poderá ter a disciplina positiva nas dificuldades de natureza comportamental de crianças com Perturbação do Défice de Atenção e Hiperatividade.

#### **Explicação do estudo:**

A investigação iniciará com a aplicação de um questionário aos encarregados de educação, professor/a do centro de estudo e à respetiva criança, de forma a recolher informação precedentemente à intervenção. A intervenção será realizada no espaço do Centro de Estudo frequentado pela criança, uma vez por semana com um período de 30 a 45 minutos, durante 6 a 10 semanas, aproximadamente. O estudo será complementado com a realização de entrevistas semiestruturada (aos encarregados de educação e professor do centro de estudo), sendo questionados dados relativos ao comportamento, atitudes e participação das respetivas crianças nos vários contextos em que se encontra inseridas, por forma a avaliar também a eficácia da intervenção. Serão também efetuados registos de observação das sessões.

**Condições:** A participação da criança é voluntária. Tem o direito de desistir do estudo a qualquer momento sem qualquer penalização, bastando para isso informar os responsáveis pelo projeto. No final do estudo, os participantes poderão pedir e ter acesso a informação mais específica sobre os objetivos, hipóteses, procedimentos, resultados e conclusões do estudo.

#### **Confidencialidade e anonimato:**

A confidencialidade dos dados está garantida sendo que os mesmos se destinam apenas a este estudo. Para além disso, o tratamento dos referidos dados será feito em ambiente de privacidade. Reiteramos que o anonimato está garantido e por isso não deve colocar em parte alguma dos instrumentos utilizados qualquer elemento que o identifique como o seu nome ou morada. Desde já agradecemos a sua disponibilidade.

Investigador:

Inês Venera – Estudante da ESEV – 935618617 – pv22857@esev.ipv.pt

#### **Assinatura/s:**

-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-o-

*Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.*

Nome: .....

Assinatura: .....

Data: ..... /..... /.....

**ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 1 PÁGINA/S E FEITO EM DUPLICADO:  
UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE**

<sup>1</sup>Adaptado de <http://portal.arsnorte.minsaude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Consentimento%20Informado>

## **Anexo I: Pedido de utilização do espaço dos centros de estudo**

### **Pedido de autorização à instituição para utilização do espaço para intervenção**

Exma. Dra. [REDACTED],

Coordenadora do Centro de Estudos.

O meu nome é Inês Sofia Rebouta Venera, sou aluna do segundo ano de Mestrado de Educação Especial-Domínio Cognitivo e Motor, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Viseu e encontro-me a realizar o projeto final sobre os efeitos de estratégias da Disciplina Positiva nas dificuldades de natureza comportamental em crianças com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, sob a orientação da Professora Doutora Esperança Ribeiro e da Professora Doutora Rosina Fernandes.

Neste projeto, pretende-se, inicialmente, aplicar um questionário aos encarregados de educação, professor/a responsável pela criança no Centro de estudo e à respetiva criança. Em seguida, pretende-se realizar um conjunto de 6 a 10 sessões (aproximadamente) durante 30 a 45 minutos, uma vez por semana. Posteriormente às sessões, será aplicado o mesmo questionário adotado anteriormente, sendo que também serão realizadas entrevistas semiestruturadas (encarregados de educação e professor do centro de estudo), sendo questionados dados relativos ao comportamento, atitudes e participação das respetivas crianças nos vários contextos em que se encontram inseridos. Serão também efetuados registos de observação das sessões.

Desta forma, solicito a sua autorização para fazer este estudo e intervenção no V. espaço e com a colaboração do docente.

Manifesto a minha disponibilidade para qualquer esclarecimento adicional neste âmbito.

Desde já, agradeço a disponibilidade e colaboração.

Com os melhores cumprimentos,

Inês Venera.

**Anexo J: Registo fotográfico das sessões e das estratégias utilizadas nos contextos**



