

**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

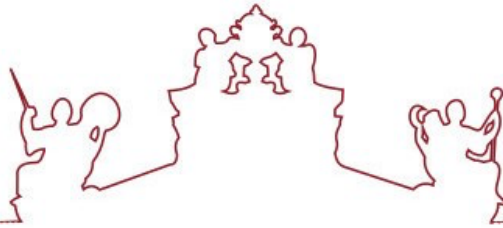
**O bem-estar na perspetiva das crianças: Um estudo  
qualitativo em contexto clínico**

**Daniela Filipa Gomes Martins**

Orientadora | Catarina Vaz-Velho

Évora 2021





**Universidade de Évora - Escola de Ciências Sociais**

**Mestrado em Psicologia**

Área de especialização | Psicologia Clínica

Dissertação

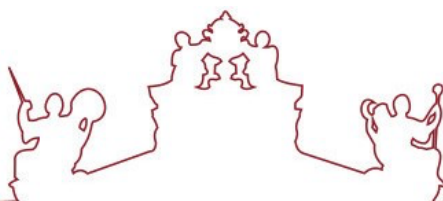
**O bem-estar na perspetiva das crianças: Um estudo  
qualitativo em contexto clínico**

**Daniela Filipa Gomes Martins**

Orientadora | Catarina Vaz-Velho

Évora 2021





A dissertação foi objeto de apreciação e discussão pública pelo seguinte júri nomeado pelo Diretor da Escola de Ciências Sociais:

Presidente | Heldemerina Samutelela Pires (Universidade de Évora)

Vogais | Catarina Vaz-Velho (Universidade de Évora) (Orientador)

Isabel Sá (Universidade de Lisboa) (Arguente)

Évora 2021





## AGRADECIMENTOS

Ao longo do nosso percurso não estamos só, não caminhamos sós e, por isso, devemos agradecer.

A todas as crianças participantes que me mostraram o quanto podemos aprender em conjunto e foram de uma extrema amabilidade e simpatia para comigo e com a investigação.

À professora Catarina, presente em todos os momentos e dificuldades ao longo deste tempo. Obrigada por sempre acreditar em mim e nas minhas capacidades e por me ajudar a desenvolver enquanto pessoa, psicóloga e investigadora.

A todos os participantes do seminário de escuta das crianças pelas partilhas e aprendizagens conjuntas. Em especial, ao meu amigo Pedro.

Ao Hospital Distrital de Santarém e a toda a Unidade de Psicologia, que tornaram possível a realização desta investigação tão importante para mim. E um agradecimento especial à Dr.<sup>a</sup> Sheila Sousa, exemplo de como a amizade e o profissionalismo podem coexistir tão saudavelmente.

À minha família, ao meu pai, à minha irmã e à minha mãe. É tao bom voar quanto nos sentirmos apoiados e defendidos. Obrigada por nunca desistirem de mim.

Ao Nuno. Meu namorado, amigo, futuro marido e companheiro de todas as horas, porque nós sabemos que “juntos não há estrelas que não possamos alcançar, nem sonhos que não possamos realizar”.

## **“O bem-estar na perspectiva das crianças: Um estudo qualitativo em contexto clínico”**

### **Resumo:**

O estudo desenvolvido teve como objetivo principal compreender os significados atribuídos ao bem-estar por crianças em contexto clínico. Os 12 participantes, com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, foram considerados informadores competentes e privilegiados acerca das suas vidas. O estudo qualitativo, recorreu a entrevistas a crianças em acompanhamento psicológico para explorar os significados das crianças acerca do bem-estar.

Após a análise temática os resultados do nosso estudo mostram-nos que para estas crianças experienciar bem-estar é brincar livremente; conhecer locais novos, mas também frequentar aqueles que fazem parte da sua rotina habitual; ter relações mútuas positivas de amizade e de filiação; realizar atividades livres que requerem ativação física e outras atividades extracurriculares; e relaxar, na busca pela tranquilidade tanto física, como psicológica. Estas características do bem-estar mencionadas pelas crianças para se referirem ao seu bem-estar são também relevantes para o bem-estar dos pares e adultos, na sua perspectiva. Os nossos resultados são consistentes com estudos prévios sobre o bem-estar e mostram ainda a importância de como o contexto clínico influencia a perspectiva das crianças sobre bem-estar, nomeadamente relacionando-o com o acompanhamento psicológico e com a importância que atribuem à saúde e às dificuldades em sentir-se bem.

### **Palavras-chave:**

Bem-estar; Crianças; Perspetiva das crianças; Contexto clínico; Acompanhamento Psicológico; Análise temática; Investigação qualitativa.

## **“Children's well-being: a qualitative study in a clinical context”**

### **Abstract:**

The main objective of the study was to understand the meanings considered for the well-being of children in a clinical context. The 12 participants, aged between 8 and 12 years old, were considered competent and privileged informants about their lives. The qualitative study used to identify children undergoing psychological counseling to explore children's meanings about well-being.

After the thematic analysis, the results of our study show us that for these children to experience well-being is to play; visit new places, but also visit those that are part of your usual routine; having positive mutual relations of friendship and affiliation; perform free activities that physical activation and other extracurricular activities; and relax, in search of tranquility, both physical and psychological. These well-being characteristics mentioned by children to refer to their well-being are also relevant to the well-being of peers and adults, in their perspective. Our results are consistent with previous studies on well-being and also shows the importance of how the clinical context influences children's perspective on well-being, namely relating it to psychological monitoring and the importance they attach to health and the difficulties in feeling good.

### **Key-words:**

Well-being; Children; Children's perspective; Clinical context; Psychological Monitoring; Thematic analysis; Qualitative research.

## Índice

1. Introdução .....	1
2. Enquadramento Teórico .....	3
2.1 O Conceito de Bem-Estar .....	3
2.2 O Bem-Estar em crianças.....	5
2.3 O Bem-Estar na perspetiva das crianças .....	8
2.4 O Bem-Estar em contexto clínico .....	12
3. Método.....	15
3.1 Objetivos e Questões de Investigação .....	15
3.2 Desenho do estudo .....	16
3.3 Participantes e Contexto de Investigação .....	17
3.4 Procedimentos e decisões ético-metodológicas .....	18
3.5 Procedimentos de Análise.....	21
3.6 Confiança e Credibilidade.....	23
4. Análise e Discussão dos Resultados.....	23
4.1 Reflexividade do Investigador .....	37
5. Reflexões e Considerações Finais .....	40
Referências Bibliográficas.....	45
Anexos .....	52



Você pode chegar onde quiser.



VIDA ILUSTRADA  
MARIANA LUZ

## 1. Introdução

O estudo aqui descrito é o resultado de um projeto de investigação de mestrado, na especialidade de psicologia clínica, inserindo-se no domínio de estudos do bem-estar em crianças.

O bem-estar tem sido considerado um conceito central tanto na prática profissional da Psicologia, como em diversas outras áreas de estudo (Lent, 2004). No entanto, é quando para a Organização Mundial de Saúde, a definição de saúde mental passa a incluir bem-estar como parte integrante da saúde mental em geral, e não apenas como uma ausência de doença, que esta adquire uma maior relevância. Assim, apesar de ser difícil delimitar uma definição única sobre bem-estar, sabemos que este se relaciona com diversas áreas da vida do indivíduo, nomeadamente, com a satisfação de necessidades, com o equilíbrio entre a felicidade e o sofrimento, com o bom funcionamento individual e social, com sentimentos de competência e autoeficácia e com a capacidade de resiliência e com a eficácia terapêutica (Deci & Ryan, 2000; Ryff & Keyes, 1995; Vujčić, Brajša-Žganec & Franc, 2018; Fattore, Mason & Watson, 2009; Almeida, 2018; Vaz-Velho, 2016).

Quando compreendemos que o bem-estar se relaciona com diversos aspetos da nossa vida percebemos a necessidade de o ter em consideração na construção dos indicadores sociais que nos regem (Ben-Arieh, 2008). Por isso mesmo, compreendendo as diferenças existentes entre os possíveis contributos dos adultos e das crianças, a infância deixa de ser considerada apenas uma fase de desenvolvimento para a adultez, passando a ser necessário considerar os contributos das próprias crianças. Com a inclusão das perspetivas das crianças nos novos estudos acerca do bem-estar, compreendemos que elas são capazes de definir o bem-estar de forma complexa e multifacetada, compreendendo conceitos abstratos e expressando-se sobre eles. Apesar de sabermos que a sua capacidade de falar acerca do bem-estar se relaciona diretamente com a idade, o género e as características socioeconómicas, incluir as perspetivas das crianças é também respeitá-las enquanto pessoas, considerando como credíveis os seus contributos e permitindo a inclusão dos mesmos, nas políticas que lhe dizem respeito desde que garantindo os cuidados éticos e metodológicos necessários para tal.

As crianças que se encontram em acompanhamento psicológico fazem parte de um grupo de crianças que frequenta, com uma regularidade estendida no tempo, os serviços de saúde. Sendo importante considerar as suas experiências de bem-estar também neste contexto clínico em específico.

Assim, procurámos ao longo desta investigação escutar as perspetivas de crianças em acompanhamento psicológico sobre o seu próprio bem-estar, bem como a sua perspetiva acerca do bem-estar dos seus pares e adultos. Acreditando assim nas suas capacidades para se expressarem e reconhecendo o seu valor enquanto informadores privilegiados e competentes.

O presente estudo, divide-se em quatro secções, que passamos a distinguir.

Na primeira secção, fazemos uma revisão de literatura onde constam as principais definições, conceitos e perspetivas sobre o bem-estar e, mais especificamente, revemos os estudos com crianças, que utilizaram uma metodologia qualitativa e, na qual, as crianças foram participantes do processo de construção de significados acerca do bem-estar;

Na segunda secção, é feita uma descrição do estudo empírico realizado, esclarecendo a nossa metodologia, o contexto de investigação e os procedimentos ético-metodológicos de recolha e análise dos dados.

Na penúltima secção, apresentamos os nossos resultados e a sua discussão à luz da literatura anteriormente revista.

Por fim, é feita uma reflexão final, referente ao bem-estar de crianças em acompanhamento psicológico, bem como acerca da perceção destes sobre o bem-estar dos seus pares e adultos. Também são tecidas algumas conclusões acerca do contexto onde a investigação foi realizada. Este último ponto termina com as limitações do nosso estudo e sugestões de aperfeiçoamento para estudos futuros.

Esperamos que as conclusões do nosso estudo possam contribuir para uma melhor leitura do bem-estar de crianças e jovens em acompanhamento psicológico. Ao mesmo tempo, pretendemos que seja reconhecida a importância do estudo do bem-estar em novos contextos, nomeadamente, no contexto clínico, para que na atuação de todos os profissionais, seja cada vez mais consciente a questão do bem-estar das crianças, tendo em conta o que o bem-estar significa para elas.

## **2. Enquadramento Teórico**

### **2.1 O Conceito de Bem-Estar**

O Bem-Estar é considerado um conceito primordial na prática profissional da Psicologia, mas é, ao mesmo tempo, estudado por diversas áreas da Filosofia, à Economia e à Saúde Mental em geral (Lent, 2004). A Organização Mundial de Saúde modificou a definição de saúde mental passando a considerá-la “um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades próprias, pode lidar com as dificuldades normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutuosa, e é capaz de contribuir para a sua comunidade” (WHO, 2016), deixando esta de estar apenas relacionada com a ausência de doença. Na Psicologia, a definição de Bem-Estar parece encontrar-se relacionada com a satisfação de necessidades, com o equilíbrio entre a felicidade e o sofrimento, com um bom funcionamento individual e social (Deci & Ryan, 2000; Ryff & Keyes, 1995) com sentimentos de competência e autoeficácia (Vujčić, Brajša-Žganec & Franc, 2018) e com a resiliência (Fattore, Mason & Watson, 2009). Além disso, pode ser considerado um indicador de saúde mental (Almeida, 2018) e de eficácia terapêutica (Vaz-Velho, 2016). Neste sentido tem sido difícil, ao longo dos tempos, elaborar uma definição de Bem-Estar, já que este conceito contempla desde aspetos ligados ao afeto e outros mais ligados ao funcionamento psicológico (Vaz-Velho, 2016). Esta dificuldade levou ao surgimento de várias definições amplas sendo considerado cada vez mais importante criar uma definição que vá além de uma descrição do próprio bem-estar e seja capaz de o definir de forma clara e significativa em todos os seus domínios (Dodge, Daly, Huyton & Sanders, 2012).

Desde o início do estudo do Bem-Estar, surgiram duas tradições reflexivas e de investigação, denominadas de tradição Hedónica e tradição Eudaimónica sendo, certamente, as mais referidas na literatura em Psicologia (Ryan & Deci, 2000; Ryff & Singer, 1996; Wong, 2011).

Ao nível da tradição Hedónica surge a perspetiva do Bem-Estar Emocional ou Subjetivo (BES) (Diener, Sapyta & Suh, 1998) que entende o bem-estar como fruto de duas componentes essenciais da nossa vida. A componente afetiva, que diz respeito aos sentimentos de felicidade e prazer e a componente cognitiva que respeita aos julgamentos de satisfação sobre a vida e dos vários domínios desta, como a família, os amigos, o trabalho e o lazer (Diener, 2000). Assim, para o BES dos indivíduos é necessário um equilíbrio entre as experiências de dor e sofrimento – que devem ser minimizadas – e as

experiências agradáveis, de felicidade e prazer (Ryan & Deci, 2001). Uma das principais razões para o estudo do BES deve-se ao facto de este parecer relacionar-se com diversos fatores culturais, interpessoais, de personalidade, cognitivos, neuronais, biológicos e genéticos. Um elevado nível de BES parece beneficiar a saúde, a longevidade e as relações sociais dos indivíduos (Diener, 2012). Os estudos sobre o BES procuram compreender quais as experiências que têm influência, positiva ou negativa, nos estados afetivos internos dos indivíduos e nas avaliações que realizam acerca da sua vida (Diener, 2012). Estes têm demonstrados algumas conclusões significativas nomeadamente: 1. A personalidade e a satisfação das necessidades básicas predizem o BES de forma “universal”; 2. O apoio social, a confiança e a competência são preditores de BES iguais em todas as culturas; 3. Pessoas com características da sua personalidade mais valorizadas pela cultura tendem a ser mais felizes e a ter um maior BES; 4. E, por fim, parece que o nível de satisfação com a vida é variável ao longo dos anos e extremamente dependente dos acontecimentos de vida de cada um (Diener, Tay & Meyers, 2011; Fujita & Diener, 2005).

A tradição Eudaimónica, por outro lado, defende que o Bem-Estar está diretamente relacionado com a possibilidade de desenvolvimento do potencial humano, de acordo com as questões do significado e do propósito (Deurzen, 2006). Assim, de modo sucinto, destacamos aquelas que nos parecem ser as três perspetivas mais defendidas do Bem-Estar Eudaimónico:

1. A perspetiva de Bem-Estar Psicológico (BEP) de Ryff e Singer (1996), que defende que este está relacionado com o funcionamento ótimo individual e com o envolvimento comunitário, numa forma contínua de crescimento pessoal e necessário para alcançar o propósito de vida (Ryff & Keyes, 1995; Ryan & Deci, 2001). Segundo Carol Ryff (1989) o BEP é composto por seis elementos primordiais, que são eles a Autoaceitação (atitude positiva e aceitante dos aspetos do Self passados e presentes), o Propósito na Vida (definição de objetivos e crenças que definem um sentido de vida), a Autonomia (princípios e valores sociais, socialmente aceites, que direcionam a vida), as Relações Positivas com os outros (relação pessoais satisfatórias com empatia e intimidade expressas), a Mestria (capacidade para lidar com o ambiente complexo de acordo com as necessidades do próprio), e o Crescimento Pessoal (consciência acerca do próprio potencial de desenvolvimento);

2. A Teoria da Autodeterminação de Deci e Ryan (2000) defende que o Bem-Estar e o crescimento pessoal se encontram dependentes da experiência de três aspectos, nomeadamente a Proximidade (estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo), a Autonomia (possibilidade de se expressar e ser agente das suas decisões) e a Competência (possibilidade de ser eficaz e bem sucedido em tarefas desafiantes e de atingir objetivos) – as diferenças no bem-estar variam consoante o nível de satisfação de cada um, relativamente a estas necessidades, sendo que esta satisfação tem influência no desenvolvimento de recursos internos, na estruturação e integração do Self e na autorregulação do comportamento (Kitayama & Na, 2011);

3. E a perspectiva de Seligman (2011) e Waterman (2013), que propuseram uma visão estrutural de compreensão do Bem-Estar. Este modelo, distinguia como *Inputs*, os recursos externos do indivíduo como a educação, os rendimentos e as condições de vida e, como recursos internos, principalmente a personalidade, nomeadamente aos traços individuais de otimismo, neuroticismo e extroversão, que viabilizam o Bem-Estar individual. Os *Processos* que são respeitantes aos estados internos, como as cognições, as motivações e os sentimentos que podem influenciar a tomada de decisão; estes podem ser medidos, de forma indireta, através do estado de saúde, das competências socio-emocionais, como a resiliência e a flexibilidade psicológica, e pelo rendimento académico. Finalmente, os *Resultados* são o reflexo dos componentes anteriores passíveis de observar através dos comportamentos voluntários com valor intrínseco que demonstram as experiências de bem-estar, nomeadamente, o alcance de relações positivas, realizações pessoais e satisfação com a vida (Jaywickreme, Forgeard & Seligman, 2012).

## **2.2 O Bem-Estar em crianças**

Para podermos falar sobre o bem-estar em crianças, necessitamos de recuar um pouco atrás no tempo dado que, anteriormente, a infância era vista como uma fase de desenvolvimento para a adultez, o que levou à desvalorização das perspetivas das crianças, por serem consideradas imaturas e incapazes de se expressar de forma válida acerca de si e do mundo em seu redor (Qvortrup, 1994; Pascal & Bertram, 2009). De forma geral, podemos dizer que existiram três mudanças principais que levaram à evolução dos indicadores acerca das crianças, mais concretamente, a Convenção dos

Direitos das Crianças, as Teorias Ecológicas do Desenvolvimento infantil e a Nova Sociologia da Infância (Ben-Arieh, 2008), que passamos a referir.

Foi apenas no final do século XX que foi elaborada, pela Assembleia Geral das Nações Unidas (1989), a Convenção dos Direitos das Crianças que passou a reconhecer juridicamente os direitos das crianças, apelando ao seu respeito, proteção, empoderamento e desenvolvimento. Esta convenção pode ser entendida como uma estrutura normativa para compreender o bem-estar, sendo os seus princípios: Primeiro, o princípio da não-discriminação das crianças; o segundo, que defende que o melhor interessa das crianças deve prevalecer, destacando-as como cidadãs de direito próprio; o terceiro refere-se à sobrevivência e à promoção do seu desenvolvimento; e, por fim, o quarto princípio, que exige o respeito pelo ponto de vista das crianças, reconhecendo os seus direitos a serem ouvidas e verem as suas opiniões tomadas em consideração, nos aspetos que lhe dizem respeito. Este último princípio está subjacente ao nosso estudo que respeitando as perspetivas das crianças, considera que todas têm direito a serem ouvidas e de se expressarem livremente sobre o que sentem e pensam acerca das suas vidas.

Também o aparecimento de novas Teorias Ecológicas do Desenvolvimento que passam a entender o desenvolvimento como um processo contínuo de interação entre o individuo e o ambiente social em que se insere (Ben-Arieh, 2008; Woodhead, 1999) foram importantes para defender o quanto as crianças são suficientemente competentes sobre os assuntos que lhe dizem respeito. Mais especificamente Brofenbrenner (1979) no seu modelo Bioecológico, defende que as crianças se relacionam ativamente com o meio que as rodeia, através de interações mútuas e dinâmicas que permitem a criação e utilização de recursos, como forma de resposta para as suas necessidades, mas que, em simultâneo, isto as permite desenvolver competências e fazer a manutenção do seu bem-estar. Para o autor, o desenvolvimento infantil ocorre com base em quatro círculos de influência ambiental, sendo o tempo um fator presente em todos eles. Estes círculos são: O microssistema que é composto por interações diretas que são as de maior influência na criança (e.g. família, amigos, vizinhos); O mesossistema que diz respeito às interações que ocorrem entre as diferentes estruturas do microssistema (e.g. entre os pais e a escola); O exossistema que influencia indiretamente a criança, e diz respeito à influência que ocorre nas diferentes estruturas do microssistema, nomeadamente respeitantes ao contexto social em que se inserem (e.g. condições da comunidade, qualidade dos serviços)

que, por sua vez, influenciam a criança; Finalmente, o macrosistema é o contexto social mais amplo, respeitante às normas sociais e valores culturais, políticos, condições económicas e de desenvolvimento no geral. Parte-se do pressuposto que todos estes sistemas são dinâmicos e independentes, mas acabam por se influenciar mutuamente – tendo o tempo um papel importante nestas influências e mudanças. É no interagir dos diferentes sistemas que as crianças e as suas famílias encontram obstáculos, mas também competências que servirão de indicadores de bem-estar, nomeadamente infantil.

A Nova Sociologia da Infância passa a entender o período da infância como uma construção sociocultural e, ao mesmo tempo, uma etapa de desenvolvimento. A partir deste momento, as crianças são situadas na etapa do desenvolvimento em que se encontram, a infância, que lhes atribui determinadas competências características dessa mesma fase – being – deixando estas de ser encaradas como adultos em construção – becoming (Ben-Arieh, 2008). Desta forma as crianças são entendidas como atores sociais competentes nos contextos sociais em que interagem, com perspetivas válidas e valiosas acerca da sua experiência de vida. E se, do ponto de vista político o bem-estar infantil era frequentemente associado ao futuro das crianças, nomeadamente no que diz respeito à sua educação e empregabilidade, a partir de agora, o bem-estar das crianças no momento presente é importante por si só, pois se se focarem apenas no futuro, corre-se o risco de passar ao lado deste estado de desenvolvimento sem lhe dar a devida importância. Neste contexto, a vida atual, o seu desenvolvimento e as oportunidades futuras das crianças devem ser igualmente tomadas em consideração quando pensamos acerca do seu bem-estar (Ben-Arieh, 2008; Ben-Arieh & Frønes, 2011; Qvortrup, 1994). A Nova Sociologia da Infância vem realçar a grande mudança ocorrida no estudo da infância, mais especificamente, o facto de a investigação deixar de se focar meramente nas necessidades básicas e de sobrevivência da criança, avançando para questões mais positivas e ligadas à qualidade e satisfação com a vida (Ben-Arieh, 2008). Sendo que estes indicadores estão diretamente relacionados com o nível de desenvolvimento do país e que, países menos desenvolvidos concentram-se mais em indicadores de sobrevivência enquanto países mais desenvolvidos, vão além da sobrevivência para outros aspetos da vida das crianças, como o seu bem-estar.

A partir do momento em que reconhecemos as perspetivas das crianças como credíveis, e que passamos a compreender que existem diferenças entre aquilo que são os



contributos dos adultos e os contributos das crianças, nomeadamente, ao nível dos significados que adultos e crianças atribuem a uma mesma situação, é necessário passar a valorizar os contributos das crianças para a construção de indicadores sociais e dos sistemas nos quais se inserem (Crivello, Camfield & Woodhead, 2009). Incluir as perspetivas das crianças não é importante somente porque estas diferem das dos adultos, mas também porque isso passa a respeitá-las enquanto pessoas e a permitir a inclusão das suas perspetivas nas políticas que lhes dizem respeito. Ao quisermos integrar a visão das crianças naquilo que são as políticas dos contextos onde estas são participantes ativas, nomeadamente com os seus pais e educadores, fica igualmente importante garantir que a participação das mesmas ocorra de forma voluntária e que todos os envolvidos compreendem e se encontram verdadeiramente empenhados em ouvi-las, especialmente se os assuntos podem ter influências nas suas vidas (Coyne, 2010). Ambas as perspetivas, de adultos e crianças, são necessárias. As informações indiretas sobre as crianças são necessárias em aspetos relacionados com a economia familiar ou as notas escolas, mas na maioria dos casos, como por exemplo no estudo das relações sociais e também no estudo do bem-estar, mas, as abordagens participativas, que incluem o relato das próprias crianças, são fundamentais (Ben-Arieh, 2008).

No que diz respeito ao estudo do bem-estar em específico, o relatório The Children's Society (2018) que procura construir indicadores objetivos e subjetivos do bem-estar na infância em diferentes países e contextos, vem identificar seis elementos essenciais para o bem-estar das crianças que são eles: a existência de condições de aprendizagem e oportunidades para brincar; possuir um sentimento positivo de si e uma identidade respeitada; ter as condições necessárias a uma vida digna e estável; a existência de relações positivas com família e amigos; possuir uma habitação e um ambiente seguro; e, ter oportunidade de se envolver em atividades do seu agrado.

### **2.3 O Bem-Estar na perspetiva das crianças**

A partir do momento em que a Convenção dos Direitos das Crianças (1989) atribui às crianças o direito de expressão livre das suas opiniões sobre questões que lhes dizem respeito, bem como o direito de ver os seus pareceres serem tomados em consideração, o estudo do bem-estar necessita de ser reenquadrado. Se até então se priorizou uma perspetiva sobre o bem-estar das crianças que era centrada no adulto, a partir daí passou

a ser importante reconhecer as crianças como agentes sociais ativos em qualquer investigação que vise conhecer as suas perspetivas. Portanto, dar voz às crianças é reconhecer o direito que estas têm a serem ouvidas, sem qualquer tipo de discriminação, num ambiente de confiança e segurança (Estola, Farquhar & Puroila, 2014; Pascal & Bertram, 2009).

Neste sentido, pensar sobre o bem-estar infantil, ou seja, sobre o que é e o que determina o bem-estar das crianças escutando-as e interessando-se pelas suas opiniões, perceções, avaliações e aspirações de forma aceitante (Casas, González, Navarro & Aligué 2012) implica uma grande diferença ao nível da investigação. Esta perspetiva acarreta um conjunto de questões pertinentes, relativas à investigação com crianças, particularmente questões éticas e metodológicas que necessitam de ser refletidas por qualquer indivíduo que se proponha a tal investigação (Mashford-Scott, Church & Tayler, 2012).

Assim é necessária uma adaptação, da forma de investigar, às características das crianças, tendo em conta o seu desenvolvimento cognitivo e comunicativo, especialmente quando se trata de crianças pequenas e quando o objeto de estudo é considerado abstrato, como é o caso do bem-estar. Sabemos que é importante na investigação com crianças manter os conceitos em estudo próximos da realidade, do modo mais concreto e prático possível. Se assim for, as crianças mostram que são capazes de se expressarem e de organizarem a informação sobre si e sobre os contextos em que se inserem (Mashford-Scott *et al.*, 2012; Nilsson, Björkman, Almqvist, Almqvist, Björk-Willén, Donohue & Hvit, 2013; Roth, Dadds & McAloon, 2004).

Para além desses cuidados é necessário ainda garantir algumas condições: Primeiro, o contexto onde a investigação decorre deve ser facilitador do diálogo e adequado à criança. Segundo, o investigador deve usar a triangulação de métodos de recolha de dados como forma de promover essa expressão, através de perguntas abertas, da sua própria observação e guiando a sessão através de diversas atividades do agrado das crianças (e.g. desenhos, fantoches, fotografias) que permitem o seu maior envolvimento na investigação (Honkanen, Poikolainen & Karlsson, 2017). Em terceiro lugar, o investigador nunca se deve esquecer da questão da relação de poder adulto-criança, ou seja, investigar com crianças pressupõe uma simetria ética, na qual a criança é respeitada e tem o direito de decidir acerca da sua participação. Assim, o investigador deve explicitar os objetivos do

estudo, a importância das contribuições da criança, bem como manter uma reflexividade constante acerca dos direitos das crianças que lhe permita adaptar, se necessário, a investigação ao contexto e às necessidades dos participantes (Christensen & Prout, 2002; Graham e Powell, 2015; Pain, 2008). Esta reflexividade pressupõe uma forma de estar (e ser) neste tipo de investigação qualitativa, com as crianças. Assim, prevê-se também que as interpretações necessárias à análise dos dados sejam discutidas com as crianças, para que uma relação de superioridade não se manifeste e para que toda a investigação decorra segundo uma construção mútua de significados (Folque, 2010).

Passemos então a referir estudos sobre o bem-estar das crianças que foram realizados tendo em conta estes princípios.

A revisão de Dex e Hollingworth (2012) foi muito importante para pensar o bem-estar na visão de um conjunto de crianças e jovens, entre os 8 e os 18 anos, maioritariamente do Reino Unido. Os resultados agrupam-se em três temas essenciais ao bem-estar. O primeiro é a Qualidade das relações, que parece ser a dimensão mais importante para o aumento ou diminuição do bem-estar; os pais são, por norma, os mais importantes, seguidos dos amigos, da família, dos animais de estimação e, por fim, dos professores. Nestas relações referem sentimentos como o amor, a aceitação, o cuidado, a atenção, a pertença, a união, a valorização, o respeito e a justiça. O segundo, é a Qualidade dos contextos, sendo referidos principalmente a casa – onde passam tempo em família, brincam e têm acesso a bens essenciais e materiais -, a escola – onde as amizades, a segurança e a oportunidade para aprender são essenciais - e a vizinhança – onde valorizam o espaço de lazer e divertimento. Por fim, o Self e liberdades, que se relaciona com temas variados como a saúde (e.g. alimentação e exercício), a educação (e.g. realização e aspirações), as escolhas (e.g. tempo, dinheiro, responsabilidades) e os aspetos psicossociais (e.g. identidade e agência).

Numa investigação realizada por Fattore, Mason e Watson (2007; 2009), com 126 crianças australianas entre os 8 e os 15 anos, concluiu-se que a definição bem-estar está relacionada com sentimentos agradáveis de segurança, paz e felicidade, mas também, a possibilidade de integrar aspetos desagradáveis da vida, como vivências de tristeza e raiva parece ser importante – resiliência. Ser boa pessoa, ter comportamentos moralmente corretos para consigo e para com os outros também parece fazer parte dessa definição.

Estas crianças parecem também compreender a correlação existente entre diferentes domínios da vida (e.g. família; saúde; recursos económicos) e como estes se refletem nos relacionamentos interpessoais e em certas emoções.

Em Portugal, Nico e Alves (2017) tentaram compreender as experiências de bem-estar de crianças entre os 10 e os 12 anos. Através de entrevistas individuais e grupais realizadas em escolas de Lisboa concluíram que para estas crianças o bem-estar parece estar dividido em dois domínios: bem-estar interior e bem-estar exterior. O primeiro relaciona-se com sensações de paz, tranquilidade, liberdade de ação e saúde física, o segundo, relaciona-se com as relações interpessoais (e.g. família), com a disponibilidade e o amor incondicional como qualidades essenciais destas relações.

Num estudo com crianças de meios urbanos, entre os 10 e os 11 anos do nordeste do Reino Unido, Christensen (2002) constatou que para estas crianças passar tempo de qualidade relaciona-se com a rotina em família (e.g. fazer refeições todos à mesma hora e verem televisão em conjunto). O sentimento de união e pertença experienciado durante a rotina em família parece ser o mais importante para o seu bem-estar. Mas, terem tempo para si e um espaço de privacidade onde podem pensar as suas decisões é igualmente essencial para o seu bem-estar.

Por fim, num estudo qualitativo de Gonçalves (2020), que tinha como objetivo explorar e compreender o bem-estar para 36 crianças, com idades entre os 4 e os 6 anos de idade, em contexto pré-escolar, através de diálogos e entrevistas a pequenos grupos. As principais conclusões mostram que as crianças se sentem bem quando: se sentem felizes; brincam e se divertem; descansam e relaxam; exploram em seu redor; se sentem competentes e podem tomar decisões e fazer o que é correto e bom para si; se sentem amadas e seguras nas suas relações. Um aspeto curioso e inovador desta investigação foi o facto de encontrar uma dimensão temporal associada às experiências de bem-estar.

Sabemos, a partir destas investigações, que as crianças são capazes de definir o bem-estar de forma complexa e multifacetada, confirmando a sua capacidade para compreender conceitos abstratos e, ao mesmo tempo, expressar-se sobre eles. Esta sua capacidade para falar acerca do seu próprio bem-estar, parece variar de acordo com a sua idade, género e características socioeconómicas. A sua ferramenta de eleição parece ser o uso de exemplos práticos e memórias das suas vidas para lhes dar “definição” e “significado” (Dex & Hollingworth, 2012; Gillett-Swan, 2017; Nilsson *et al.*, 2013).

## 2.4 O bem-estar em contexto clínico

No âmbito específico dos contextos clínicos a escuta das crianças sobre o seu bem-estar parece-nos fundamental, de modo a integrar as suas perspetivas no desenvolvimento de cuidados de saúde para assegurar, por exemplo, que as equipas de saúde tenham a formação e os conhecimentos adequados para responder às necessidades psicológicas e emocionais das crianças e da sua família, tal como se defende na Carta da Criança Hospitalizada (1988). Mas a verdade é que, os estudos existentes que relacionam o bem-estar com o contexto clínico referem-se, por norma, a casos de internamento ou casos em que as crianças são sujeitas a algum tipo de intervenção clínica.

Por um lado, as crianças em acompanhamento psicológico, têm muitas vezes um acompanhamento que é estendido no tempo, acabando por frequentar de forma regular os serviços de saúde e que, por si só, torna pertinente esta investigação. Por outro lado, parece-nos igualmente importante considerar quais as experiências de bem-estar das crianças que frequentam assiduamente os cuidados de saúde psicológicos. No entanto, tanto quanto nos foi dado investigar, não encontramos outros estudos sobre o bem-estar realizados neste contexto de acompanhamento psicológico. Assim, passamos a mencionar alguns aspetos relevantes sobre contexto clínico e o acompanhamento psicoterapêutico em si que podem ser relevantes para uma melhor compreensão deste âmbito.

As crianças encontram em acompanhamento psicológico com técnicos especializados, nomeadamente Psicólogos e Pedopsiquiatras. Os psicólogos são denominados muitas vezes “os técnicos da relação”, ou seja, interessam-se em estabelecer uma relação terapêutica com cada criança, priorizando-a e dando importância à sua voz. Neste sentido, não poderia ser mais adequada a ligação entre a Psicologia e a necessidade de reconhecer as crianças como atores sociais capazes de se exprimir facilmente sobre aquilo que lhes diz respeito. E, num processo terapêutico como é o caso, parece-nos óbvio que as suas considerações sejam priorizadas. Segundo “O Perfil dos Psicólogos da Saúde” (2016), estes “aplicam as teorias e as evidências da ciência psicológica à saúde (e à doença), procurando provocar mudanças que conduzam a comportamentos saudáveis”. Dado que as crianças são consideradas agentes com um papel ativo nos contextos onde participam, faz todo o sentido reconhecer a possibilidade de uma cultura infantil (Corsaro, 1988), mesmo que num contexto clínico. No entanto, apesar de pouco se saber acerca da cultura existente nas Unidades de Saúde por estas frequentadas, podemos extrapolar que

as interações existentes entre as crianças e os técnicos de saúde serão mediadas por normas e valores daquilo que é o processo psicoterapêutico em si. Sabemos que a terapia infantil progrediu consideravelmente nos últimos tempos, muito devido à evidência da sua eficácia em diversos problemas clínicos. Na generalidade sabe-se que a psicoterapia é uma das intervenções mais utilizadas para a resolução de problemas sociais, emocionais e comportamentais de crianças e adolescentes (Kazdin, 2002).

Relativamente ao contexto clínico, no seu livro “*Handbook of Qualitative Health Research for Evidence-Based Practice*”, Olson, Young e Schultz (2016) explicitam que, nos últimos tempos, os modelos e sistemas de assistência médica em todo o mundo passaram por uma grande mudança para fazer face à complexidade clínica, à diversidade social e cultural na prestação de serviços, às tendências demográficas e à diminuição dos recursos e conseqüente aumento dos custos. Assim, avançamos para um paradigma biopsicossocial integrativo que substituiu o modelo biomédico e foca-se maioritariamente em preditores de resultados de cuidados de saúde, na mediação de resultados, políticas e práticas apoiadas em evidências e na análise do custo-benefício das intervenções em saúde, não sendo diferente no contexto da relação com crianças. Durante este período de mudança de paradigma, também a investigação qualitativa em saúde aumentou, o que fez com que tanto investigadores como utentes passem a considerar a saúde de acordo com o contexto em que está inserida – realçando a importância do contexto independentemente do género, da faixa etária ou do tipo de intervenção em causa.

Através deste tipo de investigação em saúde, é possível descobrir as principais características dessa cultura e que, precisam de ser incorporadas nas práticas ligadas à saúde, destacando uma vez mais a importância de uma política de prevenção, nestes meios. Assim sendo, parece que “a relação entre o contexto e a investigação qualitativa é central para o desenvolvimento do conhecimento sobre saúde e diversidade” e que através dela podemos considerar possíveis mudanças na prática clínica, através dos “insights” e das soluções que esta levanta acerca de diferentes problemas, possibilitando melhores resultados na prática clínica (Olson, Young & Schultz, 2016).

Num estudo de Forsner, Jansson e Soerlie (2005), cujo objetivo era esclarecer a experiência de estar doente – com uma doença de curto prazo – com adolescentes entre os 11 e os 18 anos, ficou claro que as crianças valorizam o facto de receberem informações sobre a sua doença e sobre o tratamento necessário. Estas parecem saber

exatamente o que necessitam para se sentirem bem. Este estudo mostra a importância de encarar as crianças como competentes para nos informar acerca dos cuidados que necessitam o que, e de como esse estudo permite uma melhor visão e atuação da prática clínica.

Num outro estudo (Coyne, 2006) mostrou-se que as crianças hospitalizadas sentiam medo do ambiente não familiar, dos profissionais de saúde, bem como dos tratamentos a que seriam sujeitas. Além disso, o facto de terem de estar longe da sua rotina, da sua família e amigos também era um aspeto fundamental na experiência destes sentimentos.

No livro de Alves (2016) fica muito clara a importância do cuidado, ou seja, a rede de cuidados que é necessária criar entre família e profissionais de saúde, baseada na comunicação, quando falamos na intervenção com crianças e adolescentes - especialmente em casos de doença crónica. O tema central desta rede e da sua comunicação será, sem dúvida, o cuidado. E para este cuidado é necessário reconhecer o sofrimento do outro. A nível psicológico é necessário recorrer a um modo de atenção distinto, necessitando da presença humana, de palavras adequadas e do uso do diálogo. Sabemos assim que o cuidar é muito mais do que o conhecimento técnico aplicado, é igualmente a capacidade para compreender, através da escuta, o significado desse processo de doença para a vida do paciente. O diálogo torna-se a condição necessária para o desenvolvimento do cuidar.

Existem vários aspectos que justificam a pertinência e importância de estudar a perspectiva das crianças sobre o bem-estar em contexto clínico, das quais se destacam duas:

Primeiro, ainda são poucos os estudos sobre o bem-estar que tenham em consideração a voz das crianças e, sendo estes estudos, muitas vezes, tidos em consideração na definição de políticas de desenvolvimento sustentável, é, justo, que estas possam ser ouvidas em questões que podem, de forma direta ou indireta, a vir a afetá-las. (Velho, Martins, Fraústo & Folque, 2019) Mais especificamente, se considerarmos o bem-estar enquanto indicador de qualidade de vida, tal como o apoio social, o nível de vida ou o estado de saúde é pertinente tomá-las em consideração (Velho, 2016).

Segundo, as próprias intervenções psicológicas realizadas nos contextos de Unidade de Psicologia, têm como objetivo, mais ou menos explícito, que o acompanhamento psicológico infantil possa promover ou aumentar o bem-estar e não só diminuir a sintomatologia e resolver problemas (já que este é objetivo das intervenções em saúde de acordo com a atual perspectiva). As melhorias ao nível do bem-estar podem ser entendidas como uma consequência da melhoria de sintomas, da resolução de problemas ou de experiências de satisfação ou vivências positivas que podem ser vistas como parte do processo de mudança implícito na psicoterapia: “*da disfuncionalidade para a funcionalidade, da patologia para a normalidade, do sofrimento para o bem-estar*” (Velho, 2016, p. 24) mas podem também ser vistas como um objetivo em si mesmo da intervenção psicológica.

Então, qual a melhor forma de perceber o que faz sentir bem e menos bem as crianças senão ouvi-las?

### **3. Método**

#### **3.1. Objetivos e questões de investigação**

Este estudo qualitativo de natureza exploratória tenta contribuir para a compreensão do bem-estar em crianças através da escuta das suas perspectivas. Deste modo, é pretendido:

1. Explorar e compreender os significados que as crianças em acompanhamento psicológico hospitalar atribuem ao seu bem-estar e às experiências em que se sentem bem;
2. Compreender como as crianças em acompanhamento psicológico hospitalar experienciam bem-estar na diversidade de contextos e nas diversas situações da sua vida;
3. Refletir sobre a possibilidade de, através dos contributos das crianças em acompanhamento psicológico hospitalar, elaborar sobre as implicações práticas este contexto de atendimento a crianças, onde a promoção do bem-estar deve ser um objetivo primordial.

Deste modo, definiram-se como questões de investigação:

- Quais os significados que as crianças participantes atribuem ao seu bem-estar?
- Como as crianças experienciam bem-estar nos diferentes contextos e situações?



- Quais as características das experiências de bem-estar referidas pelas crianças?
- Como é que as crianças em acompanhamento psicológico hospitalar dão significado ao bem-estar dos seus pares?
- Como é que as crianças em acompanhamento psicológico perspetivam o bem-estar dos adultos e especificamente dos seus pais?
- De que modo os contributos das crianças sobre o bem-estar permitem refletir sobre o contexto clínico?
- Que implicações pode ter para a prática de apoio psicológico compreender o que é o bem-estar para as crianças que se encontram em acompanhamento psicológico?

### **3.2 Desenho do Estudo**

Este estudo considera o bem-estar enquanto um fenómeno que é construído socialmente e, por isso, dependente do contexto. As crianças foram consideradas como competentes na construção de significados sobre o bem-estar e como conhecedores privilegiados das suas experiências (Fattore et al., 2012).

Escolhemos uma metodologia qualitativa considerando que tanto as crianças, quanto a investigadora principal são participantes que co-constroem significados sobre o objeto de estudo, o bem-estar da forma mais próxima da realidade possível (Crivello *et al.*, 2009). Através de entrevistas semi-estruturadas procurámos, através do diálogo e de diversas formas de expressão compreender a suas perspetivas (Folque, 2010). Partindo de uma perspetiva fenomenológica, articulámos as entrevistas a crianças com procedimentos reflexivos (Cowie, Huser & Myers, 2014). O foco do presente estudo foi o de procurar compreender as perspetivas das crianças sobre o bem-estar num processo de co-construção e fazendo uso da reflexividade da equipa de investigação ao longo de todo o processo de recolha de dados (Cowie *et al.*, 2014).

A escuta das crianças é considerada como principal meio de compreensão e recolha dos dados ao longo de toda a investigação (Folque, 2010). Quando falamos em escutar, muito mais do que simplesmente ouvir, falamos da capacidade da investigadora principal em ser flexível e aberta a todas as manifestações verbais e não-verbais das crianças, estando atenta a todas as suas narrativas, linguagens, expressões e representações como formas de expressão e comunicação (Pascal & Bertram, 2009). A recolha de dados foi

operacionalizada através de diversos métodos, nomeadamente, através de entrevistas semiestruturadas entre investigadora principal e as crianças e também através de observações e registos reflexivos (Macbeth, 2001). Sendo as entrevistas semiestruturadas, as conversas são orientadas por um guia de questões antecipadamente elaboradas, mas com a atenção de não fazer uso excessivo do mesmo, para que as conversas não se tornem inflexíveis ou rígidas.

Todas as decisões tomadas durante o período de investigação foram tomadas de acordo com uma reflexividade constante entre aquilo que são os direitos estabelecidos pela Convenção dos Direitos das Crianças (CDC), as características das crianças e um constante equilíbrio das relações de poder entre investigadora e investigados (Graham & Powell, 2015), mantendo o foco na participação voluntária e justa para todos (Skånfors, 2009).

### **Contexto de investigação**

A investigadora principal conhecia o contexto de investigação, por ter realizado o seu estágio académico na Instituição, e tendo tido por isso a oportunidade de conhecer e intervir no contexto em causa o que facilitou todo o processo de “entrada” no contexto de investigação.

O contexto clínico em questão, onde decorreu o presente estudo foi na Unidade de Psicologia do Hospital Distrital de Santarém. Esta Unidade é composta por diversos técnicos, no entanto, afetos à área das crianças e jovens encontram-se maioritariamente 3 Psicólogas, 1 Pedopsiquiatra, 1 Enfermeira e 1 Terapeuta Ocupacional, variando as idades dos pacientes até ao limite dos 18 anos. Podemos classificar a escolha deste Hospital por conveniência, uma vez que, a Investigadora Principal tinha realizado estágio curricular na Instituição e estava completamente integrada nas dinâmicas da Unidade. Deste modo, conhecia bem as rotinas, os espaços físicos e a disponibilidade para acolher a investigação. Especificamente para a realização das entrevistas, a investigadora principal integrou o contexto entre 24 de Setembro de 2019 e 24 de Outubro de 2019.

### **3.3 Participantes**

Tratando-se de um estudo qualitativo, consideramos enquanto participantes da investigação não só as crianças, mas também equipa de investigação.

A equipa de investigação integra: A investigadora principal – aluna de mestrado em psicologia clínica, que integrou o contexto clínico – a orientadora da investigação – professora universitária e psicoterapeuta - e as Psicólogas da Unidade de Psicologia do Hospital Distrital de Santarém que foram responsáveis por selecionar, explicar e mediar todo o processo da investigação entre a Investigadora principal e as crianças e os seus responsáveis.

Participaram neste estudo 12 crianças, 6 do género feminino e 6 do género masculino (anexo A) com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos e que se encontravam em acompanhamento psicológico e que foram intencionalmente selecionadas pelas psicólogas do Hospital. Este foi um procedimento ético necessário, tomado pela Diretora do respetivo Serviço, dado que se trata de uma população vulnerável, esta seleção teve como intuito avaliar, antecipadamente, se a investigação não causaria qualquer dano aos intervenientes.

Importa destacar que, os motivos que levaram ao seu acompanhamento psicológico, não foram tidas em conta para a sua seleção, sendo o seu processo clínico desconhecido da investigadora principal.

### **3.4 Procedimentos e decisões ético-metodológicas**

O procedimento desenvolveu-se em quatro fases: 1. Formação da investigadora principal; 2. Autorização do estudo; 3. Preparação da recolha de dados; 4. Recolha de dados.

#### **Formação da investigadora principal**

A minha preparação, enquanto investigadora principal, participante e instrumento da investigação foi essencial para enfrentar os desafios práticos e éticos da investigação com crianças. Sublinho dois aspetos:

O primeiro foi a realização de um exercício de associação livre acerca do bem-estar na infância (anexo B), como forma de clarificar a minha visão e expectativas acerca do bem-estar em crianças (Creswell,2007) e, o segundo a integração no Seminário “A escuta de crianças na prática e na investigação” desenvolvida pelos Departamentos de Psicologia e de Pedagogia e Educação da Universidade de Évora, entre Outubro de 2018 e Dezembro de 2019. Este seminário foi um momento privilegiado de formação e partilha de vários

investigadores bem como de profissionais, que permitiu a preparação, o questionamento e o desenvolvimento de competências necessárias à prática da investigação qualitativa com crianças e, nomeadamente, da sua escuta. O Seminário acima especificado foi uma mais-valia neste processo de desenvolvimento pessoal e enquanto investigadora.

### **Autorização do estudo**

Nesta segunda fase foi necessário realizar alguns procedimentos para a autorização da realização da investigação na Instituição. Foi preenchido um formulário disponibilizado pelo Hospital “Acesso a Registos Clínicos para Estudo/Investigação”, onde foi descrito o tema em estudo, os objetivos, a divulgação e os autores. Após o parecer favorável da Diretora do Departamento e da Diretora do Serviço este seguiu para o Gabinete de Investigação do Hospital Distrital de Santarém. A este gabinete por solicitação foram enviados: uma listagem de crianças possíveis de integrar o estudo; o consentimento informado; um conjunto de questões da entrevista semiestruturada; as informações relativas ao protocolo da investigação; uma declaração do Diretor do Serviço responsável; e um requerimento para a Comissão de Ética do Hospital.

O Hospital e a Comissão de Ética autorizaram a realização do estudo, sem quaisquer objeções e solicitaram a sua publicação na BD do Gabinete de Investigação do HDS. Ficando acordado que após a conclusão da Investigação, os resultados seriam devolvidos a todos os participantes, quer presencialmente, pela própria Investigadora Principal ou pela Diretora da Unidade de Psicologia do HDS.

### **Preparação da recolha de dados**

Após a aprovação da realização do estudo, a Diretora da Unidade e Psicóloga responsável encarregou-se por descrever o estudo às crianças e aos seus encarregados de educação, a fim de perceber qual a sua receptividade à investigação. Sempre que se verificou a sua aceitação, a investigação era agendada para um dia coincidente com o seu acompanhamento Psicológico, bem como existia um momento de familiarização entre pais, crianças e a investigadora principal.

Nesta fase foi também planeado o decorrer da Investigação, onde, as crianças estariam, num primeiro tempo em consulta e, após a sua conclusão, eram desenvolvidos os diálogos sobre o seu bem-estar. No entanto, existiram casos excecionais em que a apresentação da

investigação e a mesma, quando aceite pelos encarregados de educação ou tutores e pelas crianças, se realizaram no mesmo dia. Ainda nesta fase, dada a dificuldade e as questões que eram levantadas pelo pais/tutores para o preenchimento de dois consentimentos informados, foi decidido pela equipa de Investigação passar o Consentimento Informado obrigatório disponibilizado pelo HDS (anexo C) e adicionar a este uma pequena Informação sobre o Estudo (anexo D) que os pais e tutores podiam ler, levar consigo e, assim, ter acesso a informações mais completas acerca dos nossos objetivos, das nossas preocupações éticas, bem como dos nossos dados pessoais para qualquer esclarecimento. Salientando que, apesar de serem os pais ou tutores a preencherem este consentimento informado, em última instância, as decisões de participação eram tomadas sempre pelas crianças, antes e durante as entrevistas.

### **Recolha de dados**

A Recolha de dados foi feita através de entrevistas semiestruturadas que decorreram em três momentos distintos, nomeadamente, o início das conversas, a construção dos dados e o diploma de participação.

O “início das conversas” com as crianças decorria da seguinte forma, existia uma breve apresentação da Investigadora e também da criança, seguindo-se a apresentação do estudo, dos seus objetivos e procedimentos de forma clara aos sujeitos que, aceitando participar, iniciavam a sua contribuição assinando um pequeno convite de participação que demonstrava a sua livre vontade em colaborar enquanto investigadores participantes no estudo (anexo F). Anteriormente a esta aceitação escrita das crianças, também já os seus pais ou tutores teriam aceite, em conjunto, a sua participação. De entre todos os pedidos, apenas um dos pais não aceitou que a criança participasse no estudo, sendo que todos os outros não colocaram qualquer entrave ou objeção.

A “construção dos dados” iniciava-se com a introdução do tema do bem-estar através de um brinquedo, de um desenho, de algo que tivesse sido mencionado anteriormente pela criança ou de uma questão simples “Já ouviste falar sobre o bem-estar? O que achas que é?”. Na maioria das vezes o termo “bem-estar” foi substituído por “sentir-se bem”, como forma deste conceito abstrato ser mais facilmente compreendido por todos os participantes (Mashford-Scott et al., 2012). Todas as conversas tentaram explorar, dar sentido e aprofundar uma multiplicidade de respostas às questões de

investigação estabelecidas. Estas conversas decorreram ao longo de um tempo previamente estabelecido entre os 20 e os 40 minutos. Durante a mesma, as crianças podiam escolher livremente aquilo que lhes apetecia fazer, nomeadamente, se gostavam de desenhar numa folha branca A4 com lápis e canetas, se queriam brincar com algum dos brinquedos disponíveis na sala ou se preferiam simplesmente conversar. Seja qual fosse a sua escolha, a investigadora estava sempre atenta ao seu discurso colocando questões abertas para permitir que os participantes se expressassem livremente (e.g. “Como é que as crianças se sentem bem?”). Ao longo de todas as conversas foi sempre tido em consideração a liberdade das crianças para a sua participação. Estes diálogos foram gravados pela investigadora principal, assim como os produtos dos mesmos (e.g. desenhos) foram guardados com o consentimento prévio das crianças.

Por fim, e quando ambos, investigadora principal e criança concluíam que não havia nada a acrescentar, a conversa terminava com um agradecimento da Investigadora à criança pela sua participação. Como forma de formalizar esse término, era entregue a cada criança um “Diploma de participação” que esta poderia guardar como forma de agradecimento (anexo G).

### **3.5 Procedimentos de Análise**

O processo de recolha e de análise de dados ocorreram em simultâneo, ao longo do tempo de trabalho de campo, uma vez que, a transcrição detalhada (anexo J) das entrevistas semiestruturadas foi sendo realizada à medida que as conversas aconteciam (Cresweel, 2007). Depois da transcrição, a conversa era analisada com a orientadora da dissertação de forma a perceber como tinha decorrido de modo a explorar ou questionar o comportamento e atitude da entrevistadora com vista à entrevista seguinte. Este aspeto permitiu à Investigadora principal refletir e adequar a sua forma de dialogar que foi evoluindo do início até ao fim da investigação.

As entrevistas foram analisadas segundo a Análise Temática proposta por Braun e Clark (2006), sendo o processo de transcrição encarado como o primeiro passo da análise – a familiarização com os dados. A partir do conjunto de dados, identificámos os primeiros códigos e a partir destes fomos, consistentemente, formando categorias, delimitadas e organizadas para que estas fossem representativas das experiências de bem-estar das crianças (anexo H). Posteriormente, agrupámos conjuntos de categorias em

temas mais abrangentes que lhe dizem respeito. Todas as decisões tomadas durante este processo de construção de temas foram discutidas de forma contínua pela investigadora principal e a orientadora desta investigação tanto na delimitação dos passos a seguir, como na discussão e análise das categorias e da sua composição. Os resultados foram depois discutidos tendo em conta a literatura, as observações e reflexividade da investigadora principal.

Consideramos assim que o processo de análise dos resultados iniciou-se logo aquando da sua transcrição e leitura, iniciando-se a primeira fase de análise temática, ou seja, a familiarização com corpus de dados. Quando todos os dados estavam recolhidos procedemos à identificação dos **códigos** iniciais em todas as entrevistas. Mais especificamente, começámos por destacar aquilo que era explicitamente descrito como uma experiência de bem-estar para estas crianças. Posteriormente, realizámos a análise por colunas, identificando especificamente o que dizia respeito à definição, ao como, ao porquê e a situações específicas de bem-estar, facilitando o processo de análise. Os dados acerca do bem-estar dos pares e adultos foram incluídos nas categorias que lhe diziam respeito, dando complexidade e congruência aos resultados já obtidos para o bem-estar das crianças.

O uso do diário de campo foi imprescindível, para registar tudo o que estava a ser realizado e refletido durante a análise, de modo sistemático e rigoroso. Por isso mesmo ao longo da análise registei um conjunto de “memos” (ou códigos) reflexo dos meus pensamentos e intuições ao longo de todo o processo, que também estes originaram, posteriormente, categorias da investigação.

Ao agrupar os códigos existentes, percebemos quais **as categorias** em estudo que nos iriam permitir formar as **categorias finais** e, por fim, **os grandes temas** deste estudo.

Depois, definimos e nomeámos essas categorias, através da criação de um documento onde todas eram descritas e constavam as expressões/exemplos que lhe diziam respeito e as constituíam enquanto categoria. Além disso também os “memos”, que dizem respeito àquilo que é específico destas conversas e do contexto em que ocorreram, se juntaram a este documento, sendo também estes definidos e nomeados enquanto categoria da investigação. Também foram adicionadas pequenas reflexões.

Em conclusão, foram criadas ao todo doze **categorias** diferentes, nomeadamente, Brincar, Locais, Amizade, Família, Aprofundar das relações, Atividades das crianças,

Relaxamento, Filhos, Saúde, Motivo do acompanhamento psicológico, Sentir-se mal e Saúde. Distribuídas por quatro temas mais abrangentes que as agrupam – O seu bem-estar na visão das crianças; O bem-estar dos Pais na visão das crianças; O bem-estar dos Adultos na visão das crianças; e, Elementos do Contexto na visão das crianças.

### **3.6 Confiança e Credibilidade**

Ao longo do processo de investigação e também aquando da análise dos dados, tentámos afincadamente que os resultados fossem um reflexo o mais fiel possível das perspetivas e experiências de bem-estar destas crianças. Fizemos uso das observações da investigadora principal durante as conversas com as crianças e da constante reflexão entre a equipa de investigadores, como forma de tentar garantir a co-construção dos dados e a sua importância teórica (Clark, 2005).

O facto de participarem diversas crianças, dentro de uma determinada faixa etária e num contexto específico, que experienciam o mesmo fenómeno de bem-estar e nos falam sobre o mesmo, também pode ser considerada uma forma de triangulação. Assim, tentámos escutar as crianças, tentando compreender as suas experiências de bem-estar, ao mesmo tempo que nos interessamos pelas suas singularidades, características de cada um.

Procurámos ainda fazer uma descrição detalhada e transparente dos métodos e procedimentos de construção da análise dos dados (Braun & Clark, 2006) e manter a discussão entre a equipa de investigação, fazendo registo de expectativas sobre os dados e da nossa reflexão sobre as categorias em formação. Tentando resumir os resultados foram descritos da forma mais detalhada possível, procurando clarificar as experiências de bem-estar destas crianças, ao mesmo tempo que, se adicionaram as reflexões da investigadora. Tentámos ainda apresentar as vozes das crianças ao longo do texto como forma de justificar e exemplificar os resultados obtidos e as decisões tomadas no processo de formação de categorias (Elliot, Fischer & Rennie, 1999).

## **4. Análise e discussão dos resultados**

Passamos de seguida a analisar os contributos das crianças participantes no nosso estudo, através da análise da transcrição das entrevistas. *O que é sentir-se bem para as crianças e participantes?*



Para clarificar como se sentem bem, as crianças fizeram uso das suas experiências, vivências e aprendizagens em diferentes contextos e em interação com diferentes agentes, nomeadamente pares e adultos, para se expressarem acerca do seu bem-estar. Fizeram referência a experiências de bem-estar do momento presente e também recorreram a vivências antigas, do seu passado.

Segue-se uma descrição e discussão compreensiva dos resultados através do discurso das crianças participantes. Sendo estes resultados discutidos à luz da revisão de literatura, bem como das reflexões da investigadora principal acerca da sua própria participação, da participação das crianças e sobre o contexto clínico em questão.

O bem-estar parece ser considerado por estas crianças como sendo importante quer para elas quer para todas as pessoas de modo geral: *“porque nós estamos a fazer uma coisa que toda a gente faz, que toda a gente gosta”* (E3), que é importante *“para sermos mais simpáticos...para não sermos pessoas tristes... para vivermos bem”* (E8) e que é capaz de desencadear-se diferentes reações em si próprias: *“o meu coração está a bater muito forte”* (E5), *“rio-me”* (E2), *“porque estou a sorrir”* (E3), e *“salto aos pulinhos”* (E2).

O bem-estar é importante também para os seus pares, já que estes se sentem bem a *“fazer rir”* (E1), *“quando está contente”* (E9), a *“fazer o que gostam”* (E5), quando *“ninguém gozar com ele...não o chatearem”* (E3). E também para os adultos, sendo que estas crianças sabem exatamente aquilo que os adultos gostam, por exemplo, *“tratar dos seus filhos...cuidar bem deles”* (E1) ou não gostam que lhe façam ou digam, explicitando que, se não lhe fizerem o que eles não gostam, certamente sentem-se bem *“não fazer coisas que não gostam”* (E3).

A análise dos dados levou à criação de **4 temas** distintos acerca do bem-estar, nomeadamente: O seu bem-estar na visão das crianças; O bem-estar dos Pares na visão das crianças; O bem-estar dos Adultos na visão das crianças; e, Elementos do Contexto na visão das crianças.

Iniciamos esta análise com as categorias do **Tema “O seu bem-estar na visão das crianças”**, acrescentando a cada uma delas determinados elementos característicos daquilo que as crianças percecionam acerca do bem-estar dos seus pares e adultos. Esta é uma forma de apresentação de resultados que facilita a compreensão das categorias, uma

vez que estas que se sobrepõem aos diversos temas, complexificando e dando congruência aos nossos resultados.

Sentir-se bem para estas crianças é **Brincar**. O brincar parece ser um dos elementos que mais valorizam, e foi exaustivamente mencionado. Independentemente da idade, o brincar parece continuar a ser importante, ainda que possa acontecer de formas diferentes. Podemos dizer que o brincar é constituído por 4 aspetos centrais: **A. Simplesmente brincar**, ou seja, brincar de mil formas “*brincar ao que gosto...livre*” (E3), e inclusive sozinhos “*porque dá-me mais jeito brincar...fico muito mais alegre, brinco ao que eu gosto sozinho*” (E3), são elementos capazes de deixar as crianças a sentir-se bem “*andar de bicicleta...é divertido*” (E2). **B. Brincar com o/s outro/s**, pois partilhar a brincadeira parece ser uma das mais divertidas formas de brincar “*porque se não tiver a brincar com ninguém fico triste*” (E4); por isso, as crianças parecem gostar de **brincar com os amigos**, “*porque é giro estar a brincar com os amigos*” (E4); “*diverti-me com os meus colegas*” (E1), de diversas formas “*brincar à apanhada*” (E5), “*brincar às escondidas*” (E10), “*jogar à bola*” (E11), e “*com os carros*” (E2); **brincar com a família** também parece ser fundamental, nomeadamente com os avós “*quando brinco com o meu avô e com a minha avó*” (E4), com os pais “*estar com o pai a jogar monopólio*” (E8) e com os irmãos “*brincar com os irmãos*” (E11); e, por fim, a importância de **brincar com amigos especiais** “*quando brinco com os meus animais*” (E4). **C. Brincar tecnológico**, sabemos que com a inovação dos dias de hoje, a tecnologia e o uso dela é considerada uma forma de brincadeira “*ver televisão*” (E12); “*gosto mais de estar ao telemóvel*” (E7), “*jogar no tablet...ver vídeos no tablet*” (E10) que contribui para o sentir-se bem “*estou contente...não penso em mais nada*” (E8), “*era fixe e engraçado e divertido*” (E9). **D. Brincar a desenhar**, parece que o desenho ainda não foi perdido, como uma forma de se entreterem e de se expressarem “*porque assim em vez de estarmos a fazer disparates podemos pensar um bocadinho e fazer um desenho*” (E4).

A importância do Brincar para o bem-estar das crianças é encontrada, não apenas nas descrições que as crianças fazem do seu bem-estar, mas também na projeção que estes fazem do modo como outras crianças, os seus amigos e pares, se sentem bem. Neste sentido, o simplesmente brincar, brincar com o/s outro/s e o brincar tecnológico, são dimensões que as crianças referem ser importantes quer para si quer para outras crianças.

As crianças do nosso estudo parecem destacar um conjunto de emoções, agradáveis nomeadamente a felicidade, associadas às experiências de bem-estar. Assim, o bem-estar parece ser um estado subjetivo agradável (Diener, 2000; Diener et al., 1998), intimamente ligado às sensações de alegria, felicidade e diversão. Este pode ser considerado o aspeto mais global que, tanto crianças como a literatura, mencionam como fundamental ao bem-estar (Dex & Hollingworth, 2012). O brincar é considerada uma atividade característica do ser criança (Adams, 2013), já que o brincar não é referido no bem-estar dos adultos. Brincar é um “espaço” onde as crianças podem desenvolver um conjunto de atividades mais ativas como jogar à apanhada, às escondidas, à bola ou brincar com carros, mas também um “espaço” onde podem brincar sozinhos, através do uso das novas tecnologias, mas também, do desenho. No entanto, brincar com os outros, os que lhe são mais próximos, tanto amigos como familiares, parece ser a preferencial nas suas brincadeiras.

Sentir-se bem para estas crianças está também ligado a poder frequentar diferentes **Locais**, tanto contextos do seu dia-à-dia como locais novos. A “**praia**” parece ser um local de eleição para estas crianças, no que diz respeito ao sentir-se bem. É importante poder estar simplesmente na praia “*eu estou sempre bem é na praia, eu adoro...dá-me inspiração*” (E9), mas também, muitas vezes é sinónimo de tempo de lazer “*estou de férias*” (E8), ou de puder realizar um conjunto de atividades específicas, “*dá para estar a jogar à bola na praia*”, “*e dá para estar na água*”, “*e brinco*” (E9). Depois as crianças referem sentir-se bem nos dois locais onde as crianças habitualmente estão: Estes dois locais são, o “**estar em casa**” (E 4, 8, 9, 12) e o “**estar na escola**” (E 4, 10). A escola parece ser encarada como um local de desenvolvimento e aprendizagem “*porque é divertido...estou a estudar... gosto muito*” – (E9). No entanto, para além dos locais habituais e da praia, as crianças referem sentirem-se bem a conhecer **locais novos**: Como dizem, “*ir à feira de carros clássicos*” (E2), “*gosto de ir passar férias... quando sei que vou de férias para um sítio ou vou visitar um país*” (E9).

A importância dos Locais concretos para o bem-estar das crianças é visível tanto nas descrições que fazem do seu próprio bem-estar, como nas projeções que estes fazem acerca do sentir-se bem dos seus amigos e pares. Vale a pena sublinhar que “estar em casa” e “estar na escola” parecem ser de elevada importância para as crianças quando

descrevem o seu bem-estar. Um pouco como a escola para o seu bem-estar as crianças também consideram o “Trabalho” como fundamental para o bem-estar dos adultos. Estas parecem considerar que o trabalho/emprego é um elemento com impacto no sentir-se bem dos adultos “*trabalhar*” (E4); “*ter emprego*” (E11); “*ter trabalho...trabalho*” – (E12). As crianças são capazes de compreender que, para os adultos, ter trabalho é uma questão fundamental, no seu bem-estar e sua vida em geral.

Tal como no estudo de Gonçalves (2020), as crianças do nosso estudo parecem ter especial interesse em conhecer locais novos. Este conhecer é encarado pela literatura como uma forma de exploração do mundo, saindo fora da rotina a que estão habituados e adquirindo oportunidade de conhecer e aprender novas coisas acerca do que os rodeia. O que também se pode relacionar com a praia, muitas vezes associada ao relaxamento, mas também à mudança de rotina, de espaço e de hábitos. Mas, simultaneamente, estas crianças parecem reconhecer a importância da qualidade dos seus contextos habituais, como acontece no estudo de Dex e Hollingworth (2012). Assim, a importância da sua casa – onde podem passar tempo em família, brincar e ter acesso aos bens essenciais e materiais – e, também da escola – local de eleição para a partilha de amizades, aprendizagens e segurança – são referidas por estas crianças, como locais e contextos que potenciam o seu bem-estar e onde se sentem bem.

Sentir-se bem para estas crianças relaciona-se com a **Amizade**. A amizade é um dos aspetos que estas crianças mais parecem valorizar para o sentir-se bem. O **ser amigo/ter amigos** parece ser uma questão determinante dentro desta categoria “*porque assim essas pessoas que me ajudam são minhas amigas ou amigos*” (E4). Também o **estar com amigos** parece ser igualmente importante: “*estou contente, consigo estar mais tempo com os meus amigos*” (E5). Por fim, **fazer novos amigos**, “*porque faço novos amigos*” (E5), e o poder **conversar com os amigos**, “*consigo falar com ele de duas formas que é pelo telefone e pelo mesmo falar*” (E5), são elementos diretamente referidos pelas crianças.

Os amigos são um aspeto fundamental no bem-estar das crianças. As crianças consideram que ter amigos é não só muito importante no seu bem-estar, mas também no bem-estar dos seus pais e dos adultos. Tanto para uns como para outros o ser/ter amigos e o poder estar com amigos foi mencionado como essencial. Mais especificamente, nos

adultos, o facto de terem relações significativas com quem podem contar também parece ser expressivo para o sentir-se bem-estar “*com outros amigos porque eles conseguem conversar, explicar mais, conhecerem-se mais uns dos outros*” (E5), e “*se precisarem de ajuda terem pessoas para ajudá-los*” (E12). Já relativamente aos pares, uma das crianças menciona que uma das suas amigas que sente bem a **oferecer-lhe presentes** “*A Constança sentia-se bem a dar-me presentes*” (E1), esta atitude é vista como um reflexo de amar e gostar, deixando a sentir-se bem quem recebe essa expressão dos seus sentimentos (Gonçalves, 2019).

Sentir-se bem para estas crianças também é sinónimo de **Família**. A importância da família para o bem-estar é ilustrada pelo seguinte exemplo “*se não fosse a família nem existia*” (E11). A família é importante para o bem-estar das crianças pelo cuidado e afeto sentido, **pela demonstração do afeto** aos pais “*porque gosto deles e eles dão-me atenção e dão-me também carinho*” (E6); aos irmãos “*porque gostamos dos manos*” (E10); e à família em geral “*...porque senti que a minha família preocupa-se muito comigo*” (E6). Estas crianças dão importância tanto às coisas que **fazem em família** “*...às vezes vamos um dia, uma semana, este ano vamos para o Algarve para um hotel...e a minha família nunca saímos de casa...depois sentimo-nos todos bem, muito bem... marco muitos golos, estou feliz*” (E11), e “*estar com o pai e com a mãe e ir ao parque, andar de bicicleta*” (E12); como simplesmente ao facto de puderem **estar (em família) juntos**, “*porque gosto de estar com eles*” (E6), e “*porque estamos em família*” (E12).

É interessante a importância e a forma como as crianças do nosso estudo relacionam o **passar tempo com a família**, “*fui a Vila Real visitar a avó Prazeres, tem oitenta e tal anos...porque já não a via há muito tempo... não podia esperar que chegasse lá*” (E2), e “*e também acho que tenho de aproveitar o tempo com ela – irmã*” (E6); mas também a **dimensão temporal** que as crianças introduzem nas suas afirmações, transmitindo uma ideia de continuidade do bem-estar “*a minha avó de vez em quando é um bocado marota faz-nos cócegas na barriguinha (risos)...Desde bebé que ela me faz cócegas*” (E1) e “*E também ando no rancho, também foi aos 5 anos eu também queria andar muito no rancho...*” (E12). Ainda que pouco presente noutros estudos acerca do bem-estar, esta dimensão temporal já foi anteriormente referida por Gonçalves (2020). No entanto, ao mesmo tempo que estas crianças mencionam a demonstração dos afetos e o tempo e as

atividades que fazem em família como elementos fundamentais ao seu bem-estar, são igualmente capazes de compreender como é que determinados acontecimentos familiares, como a doença, as relações interpessoais ou as questões financeiras podem ter influência negativa no bem-estar: “...o meu avô antes fazia, isso era antes. Agora morreu a parte inteligente dele, ele agora já não faz coisas de madeira, já não pinta... ele antes corria, brincava comigo e jogava à bola com o meu irmão, agora é só ver carros e ir para a televisão...nunca brinca connosco” (E1), “e há outros que gozam com o meu pai”(E5), e “olha é termos dinheiro que é o que não há... ah pois, temos sempre com muitas dívidas e isso” (E11).

A Família é uma dimensão muito importante do bem-estar, para além de ser considerada fundamental para o seu próprio bem-estar, as crianças também a consideram fundamental nas perspetivas que têm acerca do bem-estar das outras crianças seus pares e dos adultos.

No mesmo sentido vão os sentimentos referidos por estas crianças que parecem fazer parte daquilo que é a sua experiência de bem-estar e que se relacionam diretamente com o **aprofundar das suas relações significativas**. É importante referir que as crianças valorizam tanto a relação consigo próprios, em aspetos mais gerais acerca da sua **vida**, “que vale a pena viver...que é bom viver para aproveitar a experiência” (E6); como com aspetos mais específicos de si **próprios**, “vestir-me com roupas rebeldes...pretas e vermelhas...porque eu gosto de ser rebelde (E7). No entanto, valorizam também as relações significativas presentes ao longo da vida e explicitam o que as caracteriza. A **sinceridade e a confiança** parecem ser dimensões importantes no sentir bem-estar em termos relacionais. Relativamente à “sinceridade” é descrita como elemento essencial às relações com os outros “quando são sinceros... quando não me mentem...porque é sempre melhor dizer a verdade do que mentir porque as mentiras vão ser sempre descobertas...é porque depois a verdade vem sempre ao de cima e se mentirem sobre alguma coisa depois fico triste, não gosto que me mintam” (E6). E, diretamente relacionada com a sinceridade, elemento essencial às relações com os outros, está, necessariamente, a “confiança” em si e nos outros, “que confiem em mim...porque se alguma pessoa confiar em mim eu também posso confiar nela” (E6).

A “ajuda” em momentos de necessidade parece ser entendida como um bem essencial ao bem-estar, nomeadamente ajudar os outros “porque se andarmos à briga

*não resolve nada e se nos dermos bem ajudamo-nos uns aos outros cada vez que alguém precisar” (E6), e “porque é importante ajudar os outros e ajudar outras pessoas” (E4), inclusive os pais “ajudar a mãe a fazer o jantar” (E12), e ser ajudado “quando alguém me ajuda a fazer as coisas...quando preciso de ajuda e o ajudam” (E4), “a minha mãe estava-me a ajudar a jogar jogos que eu ainda não sabia como é que jogava-se” (E10). Por fim, “o amor” e as suas demonstrações. Essencial, como sabemos, a qualquer tipo de relação de filiação “sinto amor... é um sentimento que nós sentimos por uma pessoa que nós gostamos dessa pessoa e que queremos estar com ela” (E6); de amizade “quando uma menina disse que gostava de mim... amor...carinho” (E3); nas suas mais simples manifestações “quando são bons para mim” (E6), e “sinto que às vezes tenho de passar mais tempo com as pessoas que me rodeiam e que eu gosto” (E6).*

Por contraponto, as crianças além de valorizarem quando estão numa boa relação, também consideram o “**Estar só**” como um elemento bom e, também ele, necessário ao bem-estar “*estar sozinho... por causa que é melhor para mim assim ninguém me consegue chatear, ninguém me chateia é isso*” (E3), “*quando preciso de estudar...quando não me apetece fazer nada*” (E12).

Os nossos resultados que apontam para a importância da Família e da Amizade no bem-estar das crianças, podem ser vistas à luz daquilo que a literatura costuma denominar por relações mútuas positivas e que é uma das dimensões mais consistentes sobre o bem-estar na perspectiva das crianças (Brockvelt, Cerny, Newland & Lawler, 2018; Fattore et. al., 2007; 2009; Nico & Alves, 2017; Thoilliez, 2011; Gonçalves, 2019). Parece ser nesta dimensão relacional, em que as crianças se sentem amadas, repercutindo-se nas suas experiências de bem-estar. Uma das dimensões mais valorizadas nestes relacionamentos é o sentimento de envolvimento e suporte afetivo (Navarro et. al., 2017; Gonçalves, 2019). Também de acordo com estudos anteriores (Christensen, 2002) o poder partilhar momentos em conjunto, ter uma rotina em família onde reinam os sentimentos de união e pertença parecem ser muito importantes para estas crianças.

Ao mesmo tempo, compreendemos que é nesta dimensão do **aprofundar das relações** que encontramos alguns aspetos, por eles valorizados. Ficamos a perceber que as crianças tendem a comportar-se e a valorizar aquilo que consideram correto, agindo de acordo com as normas que são valorizadas, como por exemplo, ao ajudar os outros, ao ser ajudado e ao ter sentimentos de sinceridade e confiança, constituindo-se como

experiências de bem-estar. Assim, parece que as crianças se sentem moralmente responsáveis pelas suas atitudes e comportamentos o que está relacionado, muitas vezes com crenças e valores sociais aprendidas na interação com os pares e adultos (Fattore et. al., 2007; 2009). Ao terem atitudes corretas também pode permitir às crianças manter um estado emocional agradável, prevenindo brigas e/ou castigos que os privem de fazer o que gostam (Gonçalves, 2019).

Concomitantemente à partilha do tempo com os outros, importa destacar a importância que as crianças do nosso estudo atribuíram ao “estar só”. Este resultado está de acordo com o que havia sido encontrado no estudo de Christensen (2002), parece ser importante o tempo que as crianças encontram para si, para terem a sua privacidade e alguns momentos de reflexão a sós.

Durante as entrevistas de exploração das perspetivas das crianças sobre o seu bem-estar, também foram exploradas as perspetivas dos mesmos acerca do bem-estar dos seus pares e adultos (anexo I). A maioria das perspetivas das crianças sobre o bem-estar dos pares e adultos são congruentes com aquilo que é o bem-estar deles próprios. Por esses mesmo motivo, todas as categorias referentes ao bem-estar dos pares e dos adultos – à exceção de uma – foram mencionadas junto das categorias de bem-estar das crianças. Assim, no seguimento do estudo das relações significativas, é necessário aprofundar a categoria em falta, compreendida quando perguntamos às crianças o que faz os adultos sentirem-se bem. Realçamos que a maioria das crianças referiu-se aos adultos, evocando os seus pais ou cuidadores.

Relativamente ao **Tema** “O bem-estar dos Adultos na visão das crianças”, importa então salientar a única categoria diferente deste tema, “**os Filhos**”. Na opinião das crianças, os filhos, parecem ser fundamentais, ou seja, as crianças parecem relacionar o sentir-se bem dos pais/cuidadores consigo próprios. Quando lhes perguntamos o que faz os adultos sentirem-se bem as crianças acham que são elas próprias, ou seja, “*os filhos*” (E12). Dentro desta dimensão podemos diferenciar alguns aspetos distintos relevantes. Simplesmente **estarem juntos** parece ser um elemento importante “*estar com os filhos*” (E 5, 8), “*irem trabalhar com o filho*” (E2). Depois, para estas crianças, **os pais cuidarem de si** também parece ser um aspeto que deixa os adultos sentirem-se bem “*tratar dos seus*



*filhos...cuidar bem deles*” (E1). Além do cuidar, o brincar parece ser um elemento igualmente importante, não apenas o brincar, mas sim o **brincarem em conjunto pais e filhos** “*pais brincarem com os filhos...filhos brincarem com os pais*” (E10). Seguidamente, o **comportamento dos filhos** “*portar-se bem...portarem-se bem*” (E10), e situações que demonstrem **a evolução e o crescimento** dos mesmos “*crescer mais um bocado*” (E10), “*terem boas notas*” (E9), “*quando faz anos*” (E10), também parecem ser um bom motivo para os pais se sentirem bem. A **demonstração dos afetos** entre pais/cuidadores e filhos parece ser outro elemento chave para o sentir-se bem “*ver os filhos sorrirem...dar beijinhos aos filhos...receberem uma surpresa*” (E2), “*quando nós estamos bem*” (E9), ao mesmo tempo que afirmam que o facto de os pais/cuidadores ralharem não é uma situação agradável para eles e que não é isso que condiciona o seu gostar “*também não é ralar connosco*” (E9), “*foi porque ela está sempre a ralar connosco mas ela gosta muito de nós*” (E12).

Mais uma vez, o tempo de partilha e de brincadeira entre pais e filhos parecer ser uma grande dimensão constituinte do sentir-se bem, neste caso, não apenas dos filhos como também dos pais (Christensen, 2002; Navarro et. al., 2017; Nico & Alves, 2017). Outro aspeto importante, é o facto de as crianças parecerem compreender as regras e normas sociais, ditas pelos adultos (Fattore et. al., 2007; 2009) compreendendo que essas regras são importantes e parecem ser vistas como uma forma de cuidado. Além disso, essas regras são, na sua maioria uma forma de regulação, indo ao encontro daquilo que são a satisfação das necessidades básicas das mesmas, trazendo-lhe sentimentos agradáveis de segurança, paz e felicidade (Diener, 2000; Fattore et. al., 2007; 2009). Não esquecendo a referência que fazem aos sentimentos que os unem, nomeadamente o amor, imprescindível, tal como a disponibilidade, para o seu bem-estar exterior (Nico & Alves, 2017). A importância da partilha de tempo também levanta a questão de equilíbrio do tempo dos adultos entre a vida pessoal e profissional, refletindo-se isso no bem-estar das crianças e, certamente, da família (Gonçalves, 2019).

Retomando o **Tema** do bem-estar das crianças, surge o sentir-se bem ligado às suas Atividades. Podemos dividir as atividades das crianças em dois tipos distintos. **Atividades que requerem ativação física**, foi um aspeto mencionado por estas crianças e como importante para o seu bem-estar, nomeadamente, fazer exercício na escola ao ar

livre “o que me faz sentir bem é que ontem tivemos ginástica do outro lado da escola, não foi dentro da escola... por causa que sinto-me mau livre, não estou presa” (E1), ou simplesmente fazer exercício físico quando nos apetece “gosto de fazer basquete...jogar à bola” (E5), “natação” (E 4, 9, 12), e “andar de bicicleta” (E 2). As **atividades das crianças associadas a atividades extracurriculares** também foi outro aspeto mencionado como tendo muito impacto no sentir-se bem das crianças “natação... quando entrei para a natação... porque eu gostava de andar lá e o pai e a mãe puseram-me lá... porque estou com amigos... porque faço muitas coisas... faço amizades... porque vamos a muitas saídas” (E12), e “e também ando no rancho... foi aos 5 anos eu também queria andar muito no rancho e agora ando e também foi um dos meus sonhos mais feliz... gosto das pessoas que são boas... gosto de dançar as músicas” (E12). Além disso, a prática deste tipo de atividades pode ser vista como uma oportunidade para aprender “piscinas... porque eu gosto de estar a aprender a nadar” (E4), e de se superar, alcançando objetivos propostos “porque são os meus primeiros golos” (E7), e “quando vamos tipo a algum estágio e conseguimos fazer coisas que a professora manda bem” (E12).

Consistentemente, as atividades das crianças que requerem ativação física também foram mencionadas como importantes para os seus pares “jogar futebol” (E 2, 5), “a dança” (E12), sendo que este aspeto parece ser mais mencionado e, considerado como importante, por crianças que participam em atividades extracurriculares.

De acordo com os resultados de estudos anteriores, as crianças do nosso estudo parecem compreender a importância da prática de exercício físico e a forma como isso os faz sentir bem, ao ter comportamentos considerados saudáveis e benéficos para si (Gonçalves, 2019). Além disso, estes demonstram sentir-se orgulhosos em cuidar de si, promovendo a sua saúde física e em estabelecer metas e superar objetivos e desafios propostos (Brockevelt et al, 2018). Ao serem capazes de atingir os objetivos propostos, experienciando sentimentos de competência, principalmente quando esses objetivos estão vinculados a situações do seu agrado e podem vir a ser valorizados por terceiros, também se relacionam proporcionalmente com o bem-estar.

Por fim, para estas crianças sentir-se bem também é sinónimo de **Relaxamento**. Esta categoria demonstra-nos que o **relaxar** é parte constituinte daquilo que é sentir-se bem para estas crianças. Assim, estes parecem sentir-se bem quando “eu respiro muito

*fundo*” (E 1, 3), “*está tudo tranquilo*” (E8), e quando podem “*desabafar*” (E6). A **natureza e os animais** parecem ser fundamentais neste exercício de relaxamento, como nos diz uma criança, “*passarinho... faz-me lembrar o rio e faz-me relaxar...ver as borboletas e as flores... acalma-me quando estou tipo zangada, furiosa*” (E1).

O relaxamento não é um aspeto muito referido pela literatura como uma experiência constituinte do bem-estar das crianças, no entanto os nossos resultados parecem apontá-lo. Além disso, as crianças também consideraram o relaxamento como um elemento essencial ao sentir-se bem dos adultos “*descansar*” (E4); “*dormir*” (E4); “*não ir ao trabalho...estar de férias...feriados*” (E8). As crianças parecem compreender que, para aos adultos, descansar é igualmente importante a ter trabalho.

O relaxamento, tanto para as crianças como para os adultos, pode ser considerado um espaço de reflexão sobre a vida (Navarro et. al., 2017) e uma forma de alcançar descontração e tranquilidade (Navarro et. al., 2017) necessária para equilibrar a agitação do dia-á-dia.

A nossa análise deve ter em conta as especificidades da população entrevistada e que se liga, necessariamente, ao contexto onde decorreu a investigação. Por esse motivo, passamos agora a explicitar o nosso último **Tema “Elementos do contexto na visão das crianças”**. Assim, da leitura e análise das entrevistas é evidente que:

**Primeiro**, estas crianças partilharam durante as entrevistas o motivo do seu acompanhamento psicológico, ou seja, o motivo que os trazia até ao contexto.

*“Ah porque há coisas boas e porque também há coisas más que já me aconteceram, por isso é que eu ando aqui...Lá na escola haviam muitos rapazes a dizerem para eu me matar e isso assim, na minha turma é isso... Disse o que é que se andava a passar e depois eles decidiram pôr-me aqui”* (E12).

E esta questão importa por vários motivos. Cremos que as crianças em contexto clínico valorizam muito o facto de receberem informações acerca dos seus “problemas”, bem como do “tratamento” a realizar (Forsner, Jansson & Soerlie, 2005). Esta sua partilha indica-nos que, na maioria, estas crianças são conhecedores da sua realidade ou, pelo menos, do motivo que os levou a integrar o contexto. Depois, é esperado que o

acompanhamento psicológico tenha influência sobre o bem-estar, nomeadamente positiva, através da busca de estratégias e métodos para enfrentar os problemas e melhorar os sintomas associados (Velho, 2016). Entendida a psicoterapia como um processo de crescimento e mudança com foco na promoção do bem-estar, esta só será possível estando estas crianças cientes das suas dificuldades, mas também do que os faz sentir bem e os faz sentir mal. Por fim, esta partilha, também nos chama à atenção para uma questão realmente significativa e impactante, é como se o sentir-se bem estivesse de alguma forma relacionado e ou dependente do problema que os trouxe até às consultas de psicologia. Muitas das crianças participantes durante a entrevista relataram à investigadora dificuldades, problemas, inquietações e situações de vida.

A. Problemáticas ligadas a determinados quadros médicos/clínicos: *“Mas só que há um problema... Com a epilepsia e estas coisas misturas, eu não sei ler”* (E1); *“Porque eu desde que fui operado sou gozado...porque eu acho que gozam comigo lá na escola porque eu fui operado”* (E5).

B. Problemáticas ligadas ao comportamento: *“...estava-me a enervar e eu no primeiro ano tinha muitos problemas de raiva...”* (E7); *“Não é assim tão bem por causa que eu costumo variar... costumo fazer as coisas que os professores não me pedem para fazer e eu faço o contrário, os professores pedem-me para fazer uma coisa e eu faço o contrário”* (E3).

C. Problemáticas relacionadas a determinados acontecimentos de vida: *“Foi em Fevereiro deste ano eu tive um acidente de carro...”* (E6); *“...o meu pai e a minha mãe separaram-se e o meu pai tirou-me da minha mãe...”* (E9).

Estas suas partilhas, são congruentes com o fato destas crianças se encontrarem em acompanhamento psicológico, mas podem também estar relacionadas com o fato das entrevistas serem realizadas no contexto em que têm as consultas de Psicologia.

**Segundo**, as crianças participantes referiram com facilidade o que os faz sentir bem mas também o que os faz sentir mal, conseguindo explicar e descrever como e porque é que isso acontece.

*“...(tu sabes que estás-te a sentir muito bem quando acontece o quê?) Não, não sei... (e quando tu não te sentes assim muito bem como é que é?) Ah... não sei bem, se tiver nervosa dói-me a barriga”* (E8).

As crianças definem claramente as situações que os fazem sentir mal:

*“Quando estou com os rapazes, os rapazes estão sempre me a gozar comigo, estão sempre me a chatear e eles também preferem jogar à bola... por causa que eles começam logo a dizer – tu és um bebé, tu brincas com carros... Sinto-me triste, sinto-me sozinho, sento, sinto muitas coisas que ninguém quer saber de mim, os meus colegas, só algumas meninas”* (E3).

*“Irritado...chateado...furioso...raiva... por causa dos meus irmãos, porque eu sou o mais velho é que levo sempre as culpas e...”* (E11).

Sabemos que o contexto da relação terapêutica é um ambiente de partilha das suas dificuldades, sendo esperado que o contexto da investigação também seja facilitador do diálogo (Honkanen, Poikolainen & Karlsson, 2017). Assim, tentámos que a entrevista - apesar de semiestruturada - fosse facilitadora do diálogo e da partilha por parte das crianças, através da abertura e da escuta ativa por parte da investigadora. Além disso o facto da situação de investigação de assemelhar ao que ocorre em consulta pode ter facilitado a sua partilha. Acreditamos que estas crianças encontraram no espaço da investigação a abertura para a partilha das suas maiores dificuldades, como verificamos no exemplo anteriormente descrito.

**Terceiro** as crianças do presente estudo referem alguns aspetos específicos relacionados com a saúde e à sua valorização para o bem-estar que, não estão descritos noutros estudos sobre o bem-estar na perspetiva das crianças realizados com populações não clínicas. Estas respostas vão desde aspetos mais gerais *“ter saúde”* (E11), até situações concretas de vida *“eu quando tinha 6 meses eu tive de ser operado de urgência”* (E5). Comprovando que o bem-estar se relaciona diretamente com a saúde *“quando estou com saúde e feliz”*, pois na ausência de saúde a felicidade parece acontecer de forma diferente *“porque se não fosse a saúde não tinhas vida, tinhas vida, mas...podíamos ser felizes se não tivéssemos saúde andávamos quase todos os dias no hospital e assim...porque se não tivesse saúde andávamos aí todos tonhós”* (E11). Além disso, as crianças parecem compreender a importância que os seus pais dão à saúde,

nomeadamente à saúde dos próprios filhos “*a saúde dos filhos, a nossa saúde está em primeiro lugar*” (E1); “*os filhos terem saúde*” (E11), mas a saúde dos pais, também é um elemento contributivo para o bem-estar das crianças “*os pais terem saúde*” (E11). Assim, podemos concluir que a saúde é um aspeto determinante no estudo do bem-estar, tanto referido no seu aspeto mais lato, quanto para o bem-estar do próprio ou dos outros a si ligados. Pensamos que este resultado específico se deve, possivelmente, ao contexto em que se insere a investigação e que se liga aos acontecimentos de vida de cada criança e jovem.

Se a saúde é um aspeto relevante para o bem-estar, no entanto, e não se tratando de crianças em internamento ou com doenças crónicas, este resultado surpreendeu-nos. Importa ainda destacar aqui um elemento importante desta categoria, o cuidado. O cuidado que estas crianças demonstram ter, ao referir que a saúde é uma questão/problema de família, ou seja, de preocupação com o próprio, mas também com os outros.

#### **4.1 Reflexividade do investigador**

De acordo com a investigação da literatura qualitativa desenvolvida, sabemos que este tipo de investigação se relaciona com as características da investigadora principal, com as relações estabelecidas entre os participantes, neste caso, entre a investigadora principal e as crianças participantes durante a investigação, bem como o contexto onde a mesma foi desenvolvida.

Importa, por isso, referir que parti para esta investigação extremamente motivada pelo tema e pelo contexto. Depois, o facto de conhecer plenamente a Unidade de Psicologia do Hospital Distrital de Santarém fez com que tanto eu, como toda a investigação e os seus procedimentos, tenham sido recebidos de braços abertos por toda a equipa, demonstrando-se empenhados no sucesso da mesma. Também todas as crianças participantes demonstram vontade, interesse e simpatia pela participação neste projeto de investigação, bem como na partilha de aspetos pessoais. Na sua generalidade, as conversas decorreram de forma bastante fluida, sem qualquer tipo de intromissões ou obstáculos por parte dos mesmos ou de terceiros.

Parte-se para o terreno sempre com uma questão em mente: será que vamos conseguir levar a cabo a totalidade da investigação? Com qualidade?

Penso que estas questões mediarão muito aquilo que foi a minha atuação enquanto investigadora, por um lado com as questões éticas sempre muito presentes de co-construir a informação com as crianças; ter sempre presente a ideia de querer ouvi-los e conversar com eles; manter o interesse verdadeiro no que realmente nos está a ser contado ao mesmo tempo que tentamos ir aprofundando a temática que promoveu o nosso encontro, o bem-estar. E isto nem sempre foi fácil. É como se existisse uma linha tênue e facilmente transponível entre aquilo que conhecemos da literatura e podemos esperar como possíveis respostas, mas que com o fluir da conversa, o que determina essas informações, em parte, é a relação estabelecida e a vontade da criança para nos contar de si.

Ao longo destas conversas compreendi alguns aspetos importantes, entre os quais:

1. O primeiro passo para uma boa conversa é o real interesse pelo diálogo, por conhecer aquela criança ou jovem, por deixar que ela nos conte aquilo que lhe importa, mesmo que isso nada tenha a ver com o tema da investigação. Quase que podemos chamar esta etapa de “empatia” ou “relação de investigação”, pois sem ela acho quase impossível conversar com qualidade. Podemos ver a importância do querer conhecer aquela criança e escutar o que ela nos quer contar de si, independentemente dos objetivos da investigação, no exemplo seguinte:

**C7:** ... *Eu posso desabafar uma coisa?*

**I:** Podes

**C7:** *Eu gosto muito de desabafar isto, não conte a ninguém.*

**I:** Não!

**C7:** *Uma vez saltei para cima de umas chapas podres, caí e a altura era três metros e meio, estou aqui vivo que nem uma pera*

2. Depois, estar muito atento e aberto às sugestões que vão surgindo durante a conversa e aproveitá-las para dar continuidade à mesma, pois as crianças percebem quando insistimos em algo ou, pelo contrário, quando tentamos “fugir” de algum assunto. Agora sei que a transparência, a abertura, a clareza, mas também o respeito pela comunicação são, sem dúvida, o meio mais facilitador da expressão verbal;

**C1:** *É o meu pai, mas não é o meu pai verdadeiro e que eu não quero falar é uma longa história.*

**I:** Ah ok compreendi. Então não vamos falar.

**C1:** *Fica para outro dia.*

**I:** Está bem!

3. Assim, com a relação estabelecida e com uma atitude “aberta” para com a criança, vem o nosso “trabalho” propriamente dito. Considero que é no meio desta conversa, por pequenas ruas e encruzilhadas que vamos tentando descobrir, pensar e aprofundar os aspetos do bem-estar. Pois, se há momentos em que não devemos insistir e respeitar a vontade da criança, também existem outros que com a ajuda da subtileza da relação criada e com pequenas questões onde vamos pegando, através do discurso, podemos chegar a conclusões muito interessante e, à primeira vista, quase impossíveis;

**I:** então vá pensa... uma coisa assim mesmo mesmo que tu, um dia, um dia que tu te estavas a sentir muito bem

**C10:** *Sim, um dia estava-me a sentir bem como por exemplo a brincar*

**I:** Sim

**C10:** *E é só o que eu quero dizer*

**I:** Ok, quando estavas a brincar a quê?

**C10:** *À apanhada congelada*

**I:** E o que é o jogo da apanhada congelada?

**C:** *É um menino ou três têm de apanhar, os outros estão, não não é assim eu jogo só com um, um menino tem de apanhar os outros meninos então tem de ficar congelados e outro menino que não está congelado vai ter de passar por baixo desse menino que eu congelei*

4. Por fim, dizer que senti que o contexto em muito influenciou e contribuiu para o desenrolar destas conversas e, penso que de uma forma positiva. Senti que as crianças, habituadas àquilo que é o contexto da relação terapêutica, tinham um à vontade maior do que eu poderia esperar, ou seja, demonstravam vontade e interesse na conversa e na partilha de momentos e situações importantes para si e acerca de si próprios. Um exemplo disso foi a facilidade com que a maioria dos participantes revelou, por sua iniciativa, o motivo do seu acompanhamento psicológico, mesmo podendo ser ele um aspeto doloroso para si. Muitos dos participantes, demonstraram vontade e interesse em partilhar mais



momentos comigo, o que penso que traduz também a forma “gentil” como as conversas decorreram.

**I:** ... Olha gostaste de participar?

**C9:** *Sim*

**I:** Foi divertido?

**C9:** *Sim, mas quero vir cá mais uma vez*

Pelas razões que acabei de mencionar sinto que depois de ter realizado este percurso e depois destas conversas com estas crianças sou uma investigadora, mas também uma futura Psicóloga, mais capaz. Aprendi muito com todas as crianças, mas também com o reler, o pensar e o refazer a cada frase que dizia. Acredito plenamente que é a experimentar fazer e a refletir sobre os diálogos que é possível aprender e melhorar o nosso desempenho. Certamente, que houve uma evolução entre as primeiras e as minhas últimas conversas. Senti que aproveitei muito mais as minhas últimas entrevistas. Depois de liberta da pressão inicial da recolha dos dados, aprendi que é ao desfrutar mais da conversa em si, ao ter maior interesse pela criança pelo seu discurso que se beneficia a relação e a recolha de dados importantes e relevantes.

## **5. Reflexões e Considerações Finais**

O principal objetivo deste estudo foi dar voz às crianças acerca do seu próprio bem-estar, incluindo também as suas perspetivas de bem-estar dos seus pares e adultos. Desta forma, tentando perceber quais os significados e as características de experienciar bem-estar para as crianças que integraram a nossa investigação, compreendemos que as suas respostas não se resumem a uma única definição. Estas crianças descrevem e explicam um conjunto de reações “*o meu coração está a bater muito forte*” (E5), “*riome*” (E2), “*porque estou a sorrir*” (E3), e “*salto aos pulinhos*” (E2), que compõem o seu bem-estar, deixando claro que se trata de um estado universal “*porque nós estamos a fazer uma coisa que toda a gente faz, que toda a gente gosta*” (E3), fundamental à felicidade de todos “*para sermos mais simpáticos...para não sermos pessoas tristes... para vivermos bem*” (E8).

Para estas crianças experienciar bem-estar é poder brincar livremente, tanto sozinhos como partilhando a sua brincadeira com os outros, desenvolvendo sentimentos

de felicidade, alegria e diversão (Diener, 2000; Diener et al., 1998); é poder conhecer e explorar locais novos, mas também frequentar aqueles que lhe são mais conhecidos e lhe transmitem a serenidade da rotina habitual (Dex & Hollingworth, 2012; Gonçalves, 2019); É poder ter relações significativas de amizade e de filiação, onde existe espaço para partilha de atividades e dos afetos, destacando-se os sentimentos de amor, sinceridade, confiança e ajuda como fundamentais para a vivência das suas relações mútuas positivas (Christensen, 2002; Gonçalves, 2019; Navarro et. al., 2017; Nico & Alves, 2017); é poder ter atividades livres que requerem a sua ativação física e outras atividades extracurriculares que são vistas como uma forma de desenvolvimento e comprometimento com o alcance de objetivos definidos (Brockevelt et al, 2018; Gonçalves, 2019); e é poder relaxar, sozinhos ou acompanhados, na busca pela tranquilidade tanto física, como psicológica (Navarro et. al., 2017).

A congruência dos nossos resultados é visível pelo facto das crianças também considerarem como essencial ao bem-estar dos seus pares o brincar e o frequentar vários locais e atividades. Tanto para os seus pares como adultos, as relações de amizade e de família são consideradas imprescindíveis. Já especificamente para os adultos, ficou visível que as crianças consideram-se como essenciais ao bem-estar dos seus pais, “os filhos”, nas suas diversas manifestações de afeto, cuidado, brincadeira e partilha de tempo juntos (Christensen, 2002; Navarro et. al., 2017; Nico & Alves, 2017). Também as dimensões do trabalho e do descanso foram consideradas como essenciais para os adultos, não esquecendo a importância do equilíbrio entre os dois na perspetiva das crianças (Gonçalves, 2019).

Concluimos assim que para estas crianças, o bem-estar é definido por um conjunto de aspetos que dizem respeito a si próprio, mas também a si na relação com os outros. Fica claro que existe a necessidade de ter um espaço para si, ao mesmo tempo que a partilha da relação e afetividade com os outros é imprescindível. É como se o bem-estar se tratasse de um equilíbrio entre as várias “tarefas” da nossa vida, entre a responsabilidade e a diversão, o isolamento e a partilha, a exploração e a rotina. Não esquecendo o papel importante dos outros agentes da nossa vida, com quem se desenvolvem relações significativas, nomeadamente, os familiares e os pares num determinado contexto que, também ele, por si só, é relevante.

## **5.1 Reflexões sobre o bem-estar em contexto clínico**

Procuramos agora refletir um pouco acerca das nossas últimas questões de investigação, pensando como é que os contributos das crianças sobre o bem-estar podem ser úteis ao contexto clínico e à prática psicoterapêutica com criança que se encontrem em acompanhamento psicológico. Estas reflexões derivam, necessariamente, dos contributos de determinadas crianças que frequentam um contexto clínico específico, onde foi realizada a nossa investigação. Apesar da falta de estudos existentes nesta área, a consistência entre alguns dos nossos resultados e alguma literatura que os justificam, permitem-nos levantar algumas reflexões com confiança.

As crianças trazem naturalmente para a investigação a importância que estes aspetos têm para si. Isto é visível pelo facto de elas partilharem com facilidade o motivo do seu acompanhamento psicológico, indicando que estão conscientes da problemática que as trouxe até ao contexto e que existe claramente uma relação entre o seu bem-estar e o motivo do seu acompanhamento psicológico. Também através do conjunto de motivos de acompanhamento psicológico podemos estar mais conscientes das dificuldades das crianças e investigar mais sobre elas. Depois, o facto das crianças partilharem tão claramente como e porque se sentem mal deixa evidente as suas capacidades de expressão sobre tudo o que lhe diz respeito e, indica-nos o que se relaciona negativamente com o bem-estar. Por outro lado, e também diferente de todos os outros estudos acerca do bem-estar, as suas preocupações evidentes com a saúde em geral confirma-nos a influência que esta tem sobre o bem-estar e salienta o cuidado que estas crianças demonstram ter para com os outros. Acreditamos que o nosso estudo permitiu pensar melhor como é que as crianças em acompanhamento psicológico e num contexto hospitalar pensam o bem-estar.

Desta forma, acredito que este estudo será um primeiro passo para futuras investigações em contextos clínicos, com a esperança que o conhecimento acerca do bem-estar das crianças seja cada vez maior e mais completo, possibilitando-nos assim uma intervenção cada vez mais adequada às suas necessidades. Compreendi que o bem-estar vai além daquilo que é o sentir-se bem. É um sentir-se bem que se repercute em todas as dimensões da nossa vida e que está nas nossas mãos ouvir, atuar e cuidar ao reconhecer o sofrimento do outro. Considero assim que esta investigação e as suas contribuições são importantes no panorama da investigação do bem-estar em geral, mas também do

contexto clínico, em específico, pois só a partir destes conhecimentos, oriundos da investigação em contexto clínico será possível considerar as mudanças necessárias à prática clínica, possibilitando a obtenção de melhores resultados na sua prática (Olson, Young & Schultz, 2016).

## **5.2 Limitações e futuras investigações**

Uma limitação geral deste tipo de estudos deve-se à transferibilidade dos resultados. No entanto, serão importantes estudos futuros que escutem a voz das crianças noutros contextos clínicos para uma melhor compreensão do bem-estar neste tipo de contextos.

Existem algumas limitações do presente estudo que poderiam ser melhoradas. Primeiro, enquanto investigadora principal, visto que o processo de codificação de dados ocorreu após o trabalho de campo e que surgiram diversas reflexões, aquando dessas codificações, impossíveis de aprofundar junto das crianças, sugiro que, em futuras investigações, a realização da análise e codificação de dados possam ser mais aprofundadas ao longo da investigação - como é proposto por outros modelos de análise de conteúdo, por exemplo, a *Grounded theory*. Outro aspeto que poderia ser melhorado futuramente seria garantir que há a devolução dos nossos resultados e interpretações às crianças, como forma de equilibrar a relação de não superioridade entre adultos e crianças. Outra possibilidade a nível da triangulação dos métodos de recolha de dados, poderia ser, em investigações futuras, fazer uso de entrevistas grupais, além das individuais.

Por fim, um aspeto importante a investigar em investigações futuras prende-se com a faixa etária. Neste caso, os acompanhamentos psicológicos, no intervalo de tempo em que decorreu a investigação, existentes eram compostos por poucas crianças mais pequenas, pois, na maioria das vezes, os acompanhamentos iniciam-se por volta dos 6 anos de idade - altura em que iniciam o percurso escolar. No entanto, seria importante ouvir as vozes de crianças mais pequenas em futuras investigações, em contexto clínico. Também estas crianças teriam contributos e perspetivas a partilhar, considerando sempre a necessidade de adaptação de metodologias e cuidados éticos subjacentes.

No entanto, apesar das limitações e sugestões a futuras investigações, considero que este estudo foi um passo no estudo do bem-estar em contexto clínico a partir das perspetivas das crianças. Com ele conseguimos compreender que este tipo de

metodologia qualitativa é adequada para investigar em contexto clínico - uma vez que, esta forma de investigação foi facilitadora da expressão das crianças. E, através dela conseguimos compreender que o bem-estar é um conceito transversal, pois muitos dos aspetos que o constituem, são congruentes com a revisão de literatura já existente. Ao mesmo tempo, permitiu-nos pensar noutras dimensões novas, também elas importantes no estudo do bem-estar. Estas ligam-se mais ao contexto em que a investigação foi realizada e esperamos que possam servir como ponto de partida para um maior aprofundamento das mesmas.

## Referências Bibliográficas

- Adams, K. (2013). Childhood in crisis? Perceptions of 7–11 year olds on being a child and the implications for education's well-being agenda. *Education 3-13: International Journal of Primary, Elementary and Early Years Education*, 41(5), 523-537. doi:10.1080/03004279.2011.613849
- Almeida, J. (2018). *A saúde mental dos portugueses*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos
- Alves, C. A. (2019). *Tessituras do Cuidado – As condições crônicas de saúde na infância e adolescência*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.
- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement: past, present and future. *Social Indicators Research*, 1(1), 3–16. doi:10.1007/s12187-007-9003-
- Ben-Arieh, A. & Frønes I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators: a framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, 18, 460-476. doi:10.1177/0907568211398159
- Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G., & Goswami, H. (2011). Children's subjective wellbeing: International comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 548-556.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Brockevelt, B. L., Cerny, S. L., Newland, L. A., & Lawler, M. J. (2018). Activities within an Ecological, Relationship-Based Model of Children's Subjective Well-Being. *Child Indicators Research*. doi:10.1007/s12187-018-9563-2
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Casas, F., González, M., Navarro, D. & Aligué, M. (2012). Children as Advisers of Their Researchers: Assuming a Different Status for Children. *Child Indicators Research*. doi 10.1007/s12187-012 9168-0
- Corsaro, W. A. (1988). Peer culture in the preschool. *Theory Into Practice*, 27(1), 19-24. doi:10.1080/00405848809543326
- Cowie, H., Huser, C., & Myers, C. A. (2014). The use of participatory methods in researching the experiences of children and young people. *Croatian Journal of Education*, 16(2), 51-66.

- Coyne, I. (2006). Children's experiences of hospitalization. *Journal of Child Health Care, 10*(4), 326-336. doi: 10.1177/1367493506067884
- Coyne, I. (2010). Accessing children as research participants: examining the role of gatekeepers. *Child: Care, Health and Development, 36*(4), 452-454. doi:10.1111/j.1365-2214.2009.01012.x
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing among five approaches* (2nd Ed). London: Sage Publications
- Christensen, P. H. (2002). 'Why more 'quality time' is not on the top of children's lists. *Children and Society, 16*(2), 1-12. doi:10.1002/CHI.709
- Christensen, P., & Prout, A. (2002). Working with ethical symmetry in social research with children. *Childhood, 9*(4), 477-496. doi:10.1177/0907568202009004007
- Clark, A. (2005). *Ways of seeing: using the Mosaic approach to listen to young children's perspectives*. In A. Clark, A. T. Kjørholt & P. Moss (eds.), *Beyond Listening: Children's perspectives on early childhood services* (29-49). Bristol: Policy Press.
- Crivello, G., Camfield, L., & Woodhead, M. (2009). How can children tell us about their well being? Exploring the potential of participatory research approaches within young lives. *Social Indicators Research, 90*(1), 51-72. doi:10.1007/s11205008-9312-x
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227-268. doi: 10.1207/S15327965PLI1104\_01
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55*(1), 34-43. doi:10.1037/0003066X.55.1.34
- Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist, 67*(8), 590-597. doi:10.1037/a0029541
- Diener, E., Sapyta, J.J., & Suh, E. (1998). Subjective well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Theory, 9*(1), 33-37. doi:10.1207/s15327965pli0901\_3

- Diener, E., Tay, L., & Myers, D.G. (2011). The religion paradox: If religion makes people happy, why are so many dropping out? *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(6), 1278-1290. <http://dx.doi.org/10.1037/a0024402>
- Dex, S., & Hollingworth, K. (2012). Children's and young people's voices on their wellbeing. *Childhood Well-Being Research Centre, Working Paper, 16*. Retrieved from [http://www.cwrc.ac.uk/projects/documents/FINAL\\_Dex\\_\\_September\\_2012\\_Report\\_on\\_childrens\\_voices\\_on\\_wellbeing\\_Working\\_Paper\\_No\\_14.pdf](http://www.cwrc.ac.uk/projects/documents/FINAL_Dex__September_2012_Report_on_childrens_voices_on_wellbeing_Working_Paper_No_14.pdf)
- Dodge, R., Daly, A., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235. doi:10.5502/ijw.v2i3.4
- Deurzen, E. (2006). From psychotherapy to emotional well being. *Análise Psicológica*, 24(3), 383-392. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.178>
- Elliot, R., Fischer, C.T., & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related. *British Journal of Clinical Psychology*, 38(1), 215-229.
- Estola, E., Farquhar, S., & Puroila, A. (2014). Well-being narratives and young children. *Educational Philosophy and Theory*, 46(8), 929-941. doi: 10.1080/00131857.2013.785922
- Fattore, T., Mason, J., & Watson E. (2007). Children's conceptualisation(s) of their well being. *Child Indicators Research*, 80(1), 5-29. doi:10.1007/s11205-006-9019-9
- Fattore, T., Mason, J., & Watson E. (2009). When children are asked about their wellbeing: Towards a framework for guiding policy. *Child Indicators Research*, 2(1), 57-77. doi: 10.1007/s12187-008-9025-3
- Folque, M. A. (2010). *Interviewing young children*. In G MacNaughton, S. A. Rolfe, & Siraj Blatchford (Eds.), *Doing early childhood research* (2nd ed., 260-329). New South Wales: Allen & Unwin.
- Forsner, M., Jansson, L., & Soerlie, V. (2005). Being ill as narrated by children aged 11 18 years. *Journal of Child Health Care*, 9(4), 314-323. doi: 10.1177/1367493505056485



- Fujita, F., Diener, E. (2005). Life Satisfaction Set Point: Stability and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 158-164. doi:10.1037/00223514.88.1.158
- Gillett- Swan, J. K. (2017). ‘You can’t have well-being if you’re dead... or can you?’ Children’s realistic and logical approach to discussing life, death and well being. *Children Society*, 31(6), 497-509. doi 10.1111/chso.12221
- Gonçalves, P. M. F. (2019). *Perspetivas e expressões de crianças sobre o seu bem-estar: Um estudo qualitativo em contexto pré-escolar* (Tese de Mestrado). Disponível em: <http://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/27686>
- Graham, A., & Powell, M. A. (2015). Ethical research involving children: Encouraging reflexive engagement in research with children and young people. *Children & Society*, 29, 331-343. doi:10.1111/chso.12089
- Kazdin, A. E. (2002). Psychotherapy for children and adolescents. *Rev. Psychol*, 54, 253-76. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145105
- Kitayama, S., & Na, J. (2011). Need, Level, and Culture: Comments on Sheldon, Cheng, and Hilpert. *Psychological Inquiry*, 22(1), 26-31. doi:10.1080/1047840X.2011.547984
- Honkanen, K., Poikolainen, J., & Karlsson, L. (2017). Children and young people as co researchers – researching subjective well-being in residential area with visual and verbal methods. *Children’s Geographies*, 16(2), 184–195. doi:10.1080/14733285.2017.1344769
- Instituto de Apoio à criança (1988). *Carta da criança hospitalizada*. Retirada de: [http://www.iacrianca.pt/images/stories/pdfs/humanizacao/carta\\_crianca\\_hospitalizada.pdf](http://www.iacrianca.pt/images/stories/pdfs/humanizacao/carta_crianca_hospitalizada.pdf)
- Jayawickreme, E., Forgeard, M.J.C., & Seligman, M.E.P. (2012). The engine of well being. *Review of General Psychology*, 16(4), 327-342. doi:10.1037/a0027990
- Lent, R.W. (2004). Toward a Unifying Theoretical and Practical Perspective on Well Being and Psychosocial Adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51(4), 482-509. doi:10.1037/0022-0167.51.4.482
- Macbeth, D. (2001). On “reflexivity” in qualitative research: Two readings and a third. *Qualitative Inquiry*, 7, 35-68. doi: 10.1177/107780040100700103

- Mashford-Scott, A., Church, A., & Tayler C. (2012). Seeking children's perspectives on their wellbeing in early childhood settings. *International Journal of Early Childhood*, 44(3), 231-247. doi:10.1007/s13158-012-0069-7
- Navarro, R., Lee, S., Jiménez, A., & Cañamares, C. (2017). Cross-cultural children's subjective perceptions of well-being: Insights from focus group discussions with children aged under 9 years in Spain, South Korea and Mexico. *Children Indicators Research*, 1-26. doi: 10.1007/s12187-017-9502-7
- Nico, M., & Alves, N. A. (2017). O bem-estar das crianças e dos jovens em Portugal: Contributos de uma pesquisa qualitativa. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 34, 93-113. doi: 10.21747/08723419/soc34aa5
- Nilsson, S., Björkman, B., Almqvist, A., Almqvist, L., Björk-Willén, P., Donohue, D., ... Hvit, S. (2013). Children's voices – Differentiating a child perspective from a child's perspective. *Developmental Neurorehabilitation*, 18(3), 162–168. doi:10.3109/17518423.2013.801529
- Olson, K., Young, R. A. & Schultz, I. Z. (2016). Using Qualitative Health Research to Transform the Nature of Evidence. In *Handbook of Qualitative Health Research for Evidence-Based Practice* (eds.), (3-6). Londres: Springer
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016). *O Perfil dos Psicólogos da Saúde*. Retirado de [http://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/o\\_perfil\\_dos\\_psicologos\\_da\\_saude.pdf](http://recursos.ordemdospsicologos.pt/files/artigos/o_perfil_dos_psicologos_da_saude.pdf)
- Pain, R. (2008). Ethical possibilities: towards participatory ethics. *Children's Geographies*, 6(1), 104-108. doi: 10.1080/14733280701791975
- Pascal, C. & Bertram, T. (2009). Listening to young citizens: the struggle to make real a participatory paradigm in research with young children, *European Early Childhood Education Research Journal*, 17(2), 249-262. doi: 10.1080/13502930902951486
- Qvortrup, J. (1994). Childhood matters: An introduction. In J. Qvortrup, M. Brady, G. Sgritta, & H. Wintersberger (Eds.) *Childhood matters: Social theory, practice and politics* (1–23). Vienna: Avebury.

- Roth, J. H., Dadds, M. R., & McAloon, J. (2004). Evaluation of the Puppet Interview to measure young children's self-reports of temperament. *Behaviour Change*, *21*(1), 37–56. doi: 10.1375/behc.21.1.37.35973
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, *55*(1), 68-78. doi: 10.1037/110003-066X.55.1.68
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and Human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, *52*, 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, *57*(6), 1069–1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C. D., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, *69*(4), 719–727. doi: 10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *65*(1), 14-23. doi: 10.1159/000289026
- Seligman, M.E.P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and wellbeing*. New York, USA: Free Press
- Skånfors, L. (2009). Ethics in child research: Children's agency and researchers "ethical radar". *Childhoods Today*, *3*(1), 1-22.
- The Children's Society (2018). The Good Childhood Report 2018. The Children's Society. Retrieved from: [https://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/thegood\\_childhood\\_report\\_2018\\_0.pdf](https://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/thegood_childhood_report_2018_0.pdf)
- Thoilliez, B. (2011). How to grow up happy: An exploratory study on the meaning of happiness from children's voices. *Children Indicators Research*, *4*(1), 323-351. doi: 10.1007/s12187-011-9107-5

- United Nations General Assembly. (1989). *Convention on the rights of the child*. New York: Author. Retrieved from: [www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx](http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx)
- Vaz-Velho, C. M. S. V. (2016). *Bem-estar, regulação de necessidades psicológicas e processo psicoterapêutico: integrando a perspectiva dos pacientes* (Tese de Doutorado). Disponível em <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/25150>
- Vaz-Velho, C.; Martins, D. Fraústo, P. & Folque, A. (2019). Listening to children about well-being Ouvindo as crianças sobre o bem-estar. In Edgar Galindo, Konrad Reschke, Glória Franco, Heldemerina Pires, Adelinda Candeias, Maria João Beja, Nuno Rodrigues, & Evelin Witruk, *Psychology in Education and Health IV: Proceedings of the IV Leipzig-Evora Scientific Meeting in Psychology 1st International Scientific Meeting in Psychology*, pp. 82-91. Funchal: Universidade da Madeira.
- Woodhead, M. (1999). Reconstructing developmental psychology, some first steps. *Children and Society*, 13(1), 3–19. doi: 10.1111/j.10990860.1999.tb00097.x
- World Health Organization (2016). Mental Health. Disponível em: [http://www.who.int/topics/mental\\_health/en/](http://www.who.int/topics/mental_health/en/).
- Wong, P.T.P. (2011). Positive psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 52(2), 69-81. doi.org/10.1037/a0022511
- Vujčić, M. T., Brajša-Žganec, A., & Franc, R. (2018). Children and young people's view on well-being: A qualitative study. *Children Indicators Research*. doi: 10.1007/s12187018-9559-y
- Waterman, A. S. (2013). The humanistic psychology - positive psychology divide: contrasts in philosophical foundations. *American Psychologist*, 68(3), 124-133. doi: 10.1037/a0032168

## **ANEXOS**

## Índice de Anexos

Anexo A – Tabela dos participantes .....	54
Anexo B – O que é o bem-estar das crianças .....	55
Anexo C – Consentimento Informado H.D.S.....	56
Anexo D – Informações sobre o estudo .....	57
Anexo E – Questões-guia .....	58
Anexo F – Consentimento das crianças .....	59
Anexo G – Certificado de Participação .....	60
Anexo H – Categorias .....	61
Anexo I – Memos .....	63
Anexo J – Exemplo de transcrição de entrevista .....	65

## ANEXO A – Tabela dos participantes

Entrevista	Idade	Informação clínica	Observações
1	12	-	Menina encantadora, inicialmente tímida. A primeira conversa.
2	8	-	O menino encantado pela feira de carros antigos.
3	9	-	O menino dos “óculos de investigador”.
4	9	-	O menino que vive com os avós, também ativo.
5	9	-	Menino forte a falar baixinho, mas depois com respostas muito interessantes.
6	10	-	A menina que gosta muito de estar com o pai.
7	11	-	A entrevista mais difícil, pela sua agitação física.
8	12	-	Uma conversa que me ficou guardada pela boniteza das suas respostas.
9	9	-	A menina que queria partilhar o mesmo quarto com a irmã.
10	8	-	A menina dos óculos vermelhos.
11	10	-	O rapaz das motas.
12	11	-	A menina que sonha ser conhecida na televisão.
“13”	-	-	O menino que participou ativamente e, no fim, a sua mãe recusou-se a entregar a autorização.

## **ANEXO B - O que é o Bem-Estar das crianças?**

Primeiro, o que é ser-se crianças?

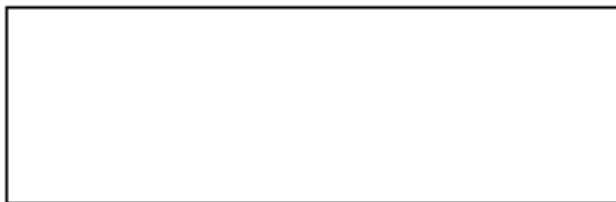
Ser-se criança é ser capaz de brincar livremente, de ocupar o dia sem as responsabilidades da vida. É ver nas pequenas brincadeiras e nos pequenos momentos as coisas boas da vida. E as crianças satisfazem-se com tão pouco. É ser-se espontâneo e livre. É respeitar os outros e simultaneamente ser-se sincero face ao que se sente. E as crianças são tão verdadeiras. Ser criança é poder brincar na rua, poder fazer castelos de areia e sonhar com o futuro, enquanto personificamos nos nossos bonecos aquilo que um dia seremos ou gostaríamos de ser. É a fase dos porquês, do crescer, do aprender ao mesmo tempo que formulamos dentro de nós hipóteses de vida e paixonetas momentâneas.

E o que é sentir-se bem?

É sentir-se feliz. É sentir-se pleno. E sentir-se pleno talvez seja não sentir qualquer tipo de necessidade, física, psicológica ou emocional. É sentir-se acompanhado. É ver na família e nos amigos o apoio e a proximidade dos que nos querem bem e de quem nós gostamos. É poder partilhar com eles momentos bons. É poder crescer e atingir os nossos objetivos. É aprender coisas novas e ir adquirindo novas responsabilidades. Mas, ao mesmo tempo é sentir-se livre, satisfeito com os nossos dias e ansiosos por viver o dia de amanhã.



## ANEXO C – Consentimento Informado H.D.S



Consentimento informado, esclarecido e livre para:

### PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO CLÍNICA

Designação do estudo:

Informação escrita em anexo:  Não  Sim Nº de páginas \_\_\_\_

#### O INVESTIGADOR RESPONSÁVEL

Confirmando que expliquei ao participante/ representante legal, de forma adequada e compreensível, a investigação referida, os benefícios, os riscos e possíveis complicações associadas à sua realização.

Nome do Investigador responsável: \_\_\_\_\_ Ord. Méd.: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

#### PARTICIPANTE / REPRESENTANTE LEGAL

Compreendi a explicação que me foi facultada acerca do estudo que se tenciona realizar: os objetivos, os métodos, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto.

Solicitei todas as informações de que necessitei, sabendo que o esclarecimento é fundamental para uma boa decisão.

Fui informado da possibilidade de livremente recusar ou abandonar a todo o tempo a participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo na assistência que é prestada.

Declaro não ter sido incluído em nenhum outro projeto de investigação nos últimos três meses.

Concordo com a participação neste estudo, de acordo com os esclarecimentos que me foram prestados, como consta neste documento, do qual me foi entregue uma cópia.

Nome do participante: \_\_\_\_\_

BI/OC nº: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Nome (pai/representante legal): \_\_\_\_\_

Grau de parentesco ou tipo de representação: \_\_\_\_\_

BI/OC nº: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

## ANEXO D – Informação sobre o estudo



### Informação sobre a Investigação Aos Pais (ou Tutores)

Estamos a realizar uma Investigação intitulada “O bem-estar na perspetiva das crianças: um estudo qualitativo em contexto Clínico”, partindo da perspetiva de que as ideias das crianças são valiosas e devem ser tomadas em consideração.

Este estudo tem como objetivo compreender o que as crianças pensam acerca de como é que é sentirem-se bem, essencialmente através de diálogos e atividades expressivas do seu interesse.

As investigadoras comprometem-se a informar as crianças dos objetivos deste estudo, garantindo a sua participação de forma voluntária. O estudo ocorrerá preferencialmente nos dias em que as crianças se deslocam ao Hospital, a sua participação na investigação não demorará mais do que 40 minutos, podendo estas desistir a qualquer momento. Quando terminar a investigação poderá ter conhecimento dos resultados gerais deste estudo que serão divulgados. Não hesite em colocar qualquer questão sobre esta investigação às investigadoras responsáveis, sendo que, para tal, deixamos os nossos contactos.

As Investigadoras Responsáveis:



- **Daniela Filipa Gomes Martins**  
Mestranda em Psicologia Clínica / E-mail: [danielafigmartins23@gmail.com](mailto:danielafigmartins23@gmail.com) / tel. 918063555
- **Dr.ª Sheila Sousa**  
Psicóloga Clínica e Diretora da Unidade de Psicologia do Hospital Distrital de Santarém
- **Prof.ª Dr.ª Catarina Vaz Velho**  
Departamento de Psicologia da EU / E-mail: [vazvelho@uevora.pt](mailto:vazvelho@uevora.pt)

## ANEXO E – Questões-guia



### Questões guia para o diálogo com crianças sobre o bem-estar, o sentirem-se bem.

1. O que te faz sentires-te bem?
2. Quando, em que momentos, é que te sentes bem?
3. Como é que sentes que te sentes bem? *(Em que parte do corpo é que sentes esse bem estar?)*
4. Achas que sentirmo-nos bem é importante? Para ti é importante? É importante para os teus amigos? *(O que acontece quando te sentes bem? E quando não te sentes bem como é?)*
5. Gostava que te lembrasses de um momento que te fez sentir muito bem. Pode ser uma coisa que te aconteceu e que te fez sentir mesmo bem ou um momento em que te lembras de te teres sentido muito bem. Podes contar-me um pouco sobre esse momento ou o que aconteceu ou fizeste nessa situação?
6. Acho que já percebi melhor o que é para ti sentires-te bem. Como é que achas que é para as outras crianças sentirem-se bem? Como é que achas que elas se sentem? Por exemplo, se pensares num amigo mais ou menos da tua idade? O que achas que ele/a responderia se eu lhe perguntasse o que é para ela/a sentir-se bem?
7. E para os adultos, o que achas que é para eles sentirem-se bem? Por exemplo para os teus pais o que achas que os faz sentirem-se bem?

## ANEXO F – Consentimento das crianças



### CONVITE DE PARTICIPAÇÃO

Olá, o meu nome é Daniela e sou investigadora!

Estou à procura de pistas que me ajudem a compreender como é que as crianças sentem bem-estar. No entanto esta equipa precisa de novos ajudantes.

Gostaria de te convidar a participar nesta investigação, numa aventura onde através de conversas e outros jogos vamos investigar o que é o bem-estar!



**Se quiseres entrar na equipa assina aqui com a tua mão!**

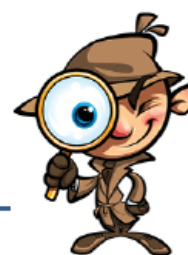
Nome do investigador:



## ANEXO G – Certificado de participação



UNIVERSIDADE  
DE ÉVORA



### CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

Certifica-se que

---

participou na investigação “O Bem-Estar na perspetiva das crianças: um estudo  
qualitativo em contexto clínico”.



## ANEXO H - Categorias

<b>Tema: O seu bem-estar na visão das crianças</b>	
<b>Categorias:</b>	<b>Sua composição:</b>
<b>Brincar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simplesmente brincar;</li> <li>• Brincar com os outros;</li> <li>• Brincar tecnológico;</li> <li>• Brincar a desenhar.</li> </ul>
<b>Locais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praia;</li> <li>• Estar em casa/estar na escola;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Locais novos.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Amizade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser/ter amigos;</li> <li>• Estar com amigos;</li> <li>• Fazer novos amigos;</li> <li>• Conversar com amigos.</li> </ul>
<b>Família</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afetos;</li> <li>• Atividades em conjunto;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar juntos;</li> </ul> </li> <li>• Passagem do tempo;</li> <li>• Dimensão temporal.</li> </ul>
<b>Aprofundar das Relações</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vida;</li> <li>• Sinceridade/confiança;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estar só;</li> <li>• Ajuda;</li> <li>• Amor.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Atividades das crianças</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atividades que requerem ativação física;</li> <li>• Atividades extracurricular.</li> </ul>
<b>Relaxamento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaxar;</li> <li>• Natureza e animais.</li> </ul>
<b>Tema: O bem-estar dos Pares e Adultos na visão das crianças</b>	
<b>Categoria:</b>	<b>Sua composição:</b>
<b>Pares</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brincar;</li> <li>• Locais;</li> <li>• Amizade;</li> <li>• Família;</li> <li>• Atividades das crianças.</li> </ul>
<b>Adultos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filhos;</li> <li>-</li> <li>• Aprofundar das relações;</li> <li>• Trabalho - Locais;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaxamento;</li> <li>• Família</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amizade;</li> <li>• Saúde;</li> </ul>
<b>Tema: Elementos do contexto na visão das crianças</b>	
<b>Categoria:</b>	<b>Sua composição:</b>
<b>Contexto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivo do acompanhamento Psicológico <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Sentir-se mal” <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saúde</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

**ANEXO I – Memos**

<b>MEMOS</b>	<b>EXEMPLOS</b>
<p><b>Será que o facto da maioria das crianças não terem aceitado desenhar/brincar se relaciona com (1.) A idade; (2.) Devido ao contexto da relação terapêutica estarem habituados ao diálogo como forma de expressão?</b></p>	<p>1. <i>“...Tu gostas de fazer desenhos? Gostava. Agora já não gostas? Não, dá muito trabalho. Era para te perguntar se tu querias fazer um desenho aqui comigo... Eu não sei desenhar”</i> (E7)</p> <p>2. <i>“Já percebi que não gostas muito de desenhar...Gosto, mas só que eu gosto mais de conversar com as novas doutoras”</i> (E1)</p>
<p><b>Muitos das crianças trouxeram para a conversa o motivo do seu acompanhamento psicológico.</b></p>	<p><i>“Ah porque há coisas boas e porque também há coisas más que já me aconteceram, por isso é que eu ando aqui...”</i> (E12)</p>
<p><b>As crianças relatam com mais facilidade o sentir-se mal do que bem?</b></p>	<p><i>“estou triste, estou zangado...muito mal...apetece-me chorar”</i> (E5)</p>
<p><b>Aparecem aspetos ligados à saúde.</b></p>	<p><i>“quando estou com saúde... porque se não tivéssemos saúde andávamos ai todos tonhós”</i> (E11)</p>
<p><b>Dimensão temporal do bem-estar introduzida pelas crianças.</b></p>	<p><i>“A minha avó de vez em quando é um bocado marota faz-nos cócegas na barriguinha (risos)...Desde bebé que ela me faz cocegas”</i> (E1)</p>
<p><b>A ansiedade/nervosismo associa-se ao sentimento de bem-estar?</b></p>	<p><i>“...quando tu te estás a sentir bem o que acontece contigo como é que tu estás? ... Ansiosa porque estou assim ou com o que vou fazer...”</i> (E8)</p>



<b>Preocupação com os adultos ou com questões dos adultos.</b>	<i>“...e saber que a casa da Alemanha tinha sido vendida...porque assim ela não tinha de pagar ...” (E8)</i>
--	--

## **Anexo J – Exemplo de transcrição de entrevista**

...

**C:** Posso-me sentar?

**I:** Podes claro! Guardei essa cadeira grande para ti, gostas dela? Boa!

...

**I:** Podemos começar já por aqui, que é um convite de participação e que eu quero que tu me assines aqui, pode ser só o primeiro que é mais fácil em como tu não te importas nada de vir aqui ter esta conversa comigo, pode ser?

**C:** Sim

**I:** Então bora lá

**C:** Em grande ou assim em pequenino?

**I:** É como tu quiseres, esse é à tua vontade, como tu quiseres. Ia-te perguntar uma coisa, tu por acaso ainda gostas de algum tipo de brinquedos ou de desenhar ou alguma coisa do género?

**C:** Desenhar

**I:** A sério? Será que tu queres fazer um desenho enquanto nós conversamos aqui? Sim, boa! Então este é para eu guardar, muito bem e vou-te dar uma folhinha em branco e vou-te dar, que eu tenho isto aqui preparado, não sei se gostas mais de lápis ou canetas

**C:** Eu uso só lápis porque canetas às vezes é só mesmo para trabalhos se não borra tudo

**I:** O lápis é mais fácil, não é? Estou a ver que és um rapaz muito despachado! Então olha, eu ainda não me apresentei ou já? Ainda te lembras do meu nome?

**C:** Daniela

**I:** Boa! E ainda te lembras o que vamos conversar aqui hoje?

**C:** Vai-me investigar do que é viver uma coisa assim

**I:** Quase lá, quase lá

**C:** Do que é ser criança, uma coisa assim

**I:** Também

**C:** Do que é a vida de criança

**I:** Também é, quase... é uma palavra difícil, é o bem-estar

**C:** O quê? Bem-estar?

**I:** Bem-estar, já ouviste falar sobre isso?

**C:** É tipo como nós estamos bem

**I:** Exatamente, é sobre como é que tu te sentes bem é que eu quero conversar contigo hoje, achas que conseguimos? Olha, tenho duas coisas importantes para te dizer, não há respostas certas nem erradas porque o que tu achares que para ti é importante é o que é verdadeiro certo?! Pronto. E outra coisa é que o que nós conversarmos aqui, isto é para um trabalho, mas ninguém vai saber que disseste, é assim confidencial

**C:** Sim, sim

**I:** És muito prático estou a ver! E, podes ir desenhando o que tu quiseres, mas eu estava a pensar, não sei já pensaste assim em alguma coisa que te apetece desenhar?

**C:** Eu fiz uma arte e acho que está ali no carro, ah não está no carro da minha mãe e eu vim com a minha avó, eu fiz uma arte, é uma arte eu tenho tipo um dossiê, não é bem um dossiê é assim uma capa com micas sabe o que é?

**I:** Sim

**C:** E tenho lá folhas, às vezes quando me apetece faço uma arte, uma arte é um desenho e guardo lá os mais bonitos

**I:** E tens muitos já? Pronto. Então olha eu estava-me aqui a lembrar que tu podes desenhar o que tu quiseres, mas se tu quiseres desenhar assim alguma coisa que tu gostes muito e que te faça sentir muito feliz vinha mesmo assim a calhar. Achas que eu posso ficar com esse desenho no fim? É que eu sei que é uma arte, mas se tu me ofereceres

**C:** Se você quiser...

**I:** Ai eu gostava muito

**C:** Eu desenhei ali na Dr.<sup>a</sup>, foi um desenho que eu fiz era uma maçã, não uma maçã transformada num porco

**I:** A sério? E ela ficou com ele?

**C:** Acho que era assim uma maçã

**I:** Mas está ali na sala?

**C:** Está

**I:** Depois tens de me dizer onde está um dia destes, pode ser?

**C:** Se calhar ainda está lá... e desenhei uma abóbora mesmo com aqueles lápis próprios

**I:** Aquelles lápis de quê, de cor?

**C:** Não, mesmo de desenhar, lápis de cores próprios

**I:** Mas esse foi na escola?

**C:** Não, em casa

I: Em casa... costumavas passar muito tempo em casa a desenhar?  
C: Eu não sou muito de casa, eu sou do campo  
I: Sim...  
C: Sou lá de..., não sei se conhece  
I: Hmmmm  
C: É uma aldeia  
I: Mas é ao pé de onde?  
C: ...  
I: Sim já sei  
C: Ando lá pelo meio do campo mais  
I: É, gostas de andar na rua? E de andares ao ar livre?! Então o que tu gostas mais de fazer?  
C: É andar à caça e à pesca  
I: A sério? Mas não vais à caça e à pesca sozinho?  
C: Não  
I: Com quem?  
C: Com o meu pai e com os meus avós  
I: Mas à pesca é de noite ou não?  
C: Não  
I: Não? É durante o dia à mesma.... Interessante olha que ainda nenhum menino me tinha dito isso que gostava de andar à caça e à pesca  
C: Gostava não...  
I: E gostas!  
C: Sim. Já é de família, os meus pais, o meu pai é doido por motas e eu nasci e já tenho 1, 2  
I: A sério?  
C: Sim, tive uma 50 e uma 125 agora  
I: Mesmo tuas?  
C: Sim  
I: E andas nelas?  
C: Sim, já saco com elas  
I: A sério?! Mas isso é um bocadinho perigoso ou não?

C: Não

I: Não?? Mas então andas com elas onde? Assim em casa?

C: Na pista

I: Onde?

C: Na pista, é de Cross

I: Ah pois, de cross pode conduzir, não é? E se a polícia te apanhar?

C: Não

I: Não, não há problema?

C: Não tenho matrícula

I: Não me digas que é daquelas que há tipo pequeninas?

C: Não

I: Não, nunca tiveste uma dessas

C: Já tive uma pequenina tinha 4 anos

I: Possa e com 4 anos já andavas?

C: 4, 5...

I: E agora qual é que tens?

C: Uma 125 Kawasaki...

I: Mas é mesmo tua?

C: É, compraram para mim

I: Espetacular... nunca caíste nem te aleijaste?

C: Cair já e aleijar também já, mas tass na boa

I: Não foi assim nada de grave?! Tu a ver que tu já és um pro a andar nas motas

C: Já faço saltos e isso

I: Estou a ver... e costumavas andar com quem, sozinho?

C: Sozinho e às vezes convidado amigos para irem andar, andar e eles vão à frente e eu vou assim atrás

I: Ah, andar com eles na mesma mota é isso? A ajudá-los?

C: E há uns que eu também ando com eles, que eles também têm

I: Também têm...

C: E eu sou doido por outra coisa, por touros!

I: A sério?

C: Já peguei uns 7, mas são tipo assim

**I:** Mas sozinho ou com ajuda?

**C:** Sim... com amigos

**I:** E não tens medo?

**C:** Não, eu vou sempre à cara e eles ao rabo

**I:** (risos) quer dizer que tu és um corajoso, enfrentas os medos todos, motas, carros, touros, tudo?! É? Estou a ver que sim.... Então olha, se eu te perguntar assim o que te faz sentir bem, o que tu me dizias? Qual é a primeira coisa que te vem à cabeça?

**C:** O que me faz sentir bem?

**I:** Sim

**C:** É a minha família estar boa, estar feliz

**I:** A tua família estar feliz, isso é muito importante para ti?! E quando tu dizes a família estar feliz é estarem como?

**C:** Estar com saúde

**I:** Ter saúde...

**C:** Amor e amizade

**I:** Amor e amizade, darem-se bem é? E quando tu falas assim na tua família, falas em quem em específico?

**C:** Os meus pais e os meus irmãos

**I:** Os teus pais estão juntos?

**C:** Sim

**I:** Sim e tens quantos irmãos?

**C:** Eu e mais dois

**I:** E são 2 rapazes?

**C:** São 3 rapazes

**I:** Então diz-me lá como é que eles se chamam e que idades é que têm

**C:** O mais pequenino chama-se X e tem 1 ano, o do meio chama-se Y e tem 5 anos

**I:** E tu és o mais velho? Pois, e tens?

**C:** 10

**I:** 10, pois era o que eu ia dizer. Ok então e tu costumavas brincar com os manos?

**C:** Que remedio

**I:** Que remedio, não me digas que não gostas?

**C:** Gosto

I: Gostas...

C: Este fim-de-semana eu inventei um jogo, era o jogo da batata quente, o mais pequenino aquilo é uma esperteza

I: É?

C: É, eu disse olha vamos jogar a um jogo da batata quente, há um mesmo mas eu inventei um, é o mais pequenino fica no meio eu digo fica aí e apanha a bola, ele deixa a bola cair né, mas depois agarra, manda para o X ou para o Y, chamam-me Y sempre, ele manda, depois nós os dois mandamos um para o outro, depois passamos, o meio fica numa ponta e eu noutra e o pequenino no meio, eu passo para o pequenino, o pequenino passa para mim e eu mando para o X, o X passa para mim eu passo ao pequenino, o pequenino passa em mim e eu para o X sempre assim...

I: Sempre assim, Boa!

C: E às vezes brincamos aos touros, todos

I: E alguém faz de touro, não me digas? Quem é o touro? (risos)

C: Ah não, brincamos na rua, temos uma bicicleta que tem uns cornos à frente, em vez de ser o guia, o volante, tem os coros

I: (risos) que engraçado!

C: E para virar tem de ser assim com os cornos

I: E quem fez?

C: O meu pai... para nós treinarmos

I: Que engraçado! Então quer dizer que vocês brincar assim muito juntos?

C: E brigar também

I: Brigar.... Era essa parte que eu estava à espera. E brigam muito ou pouco?

C: Muito

I: Mais quem, quem é que briga mais?

C: Eu e o do meio, aquela idade dele fogo

I: Ele tem quê que tu me disseste?

C: 5

I: 5... e porque é que vocês brigam?

C: É chato, eu às vezes, “Oh X queres jogar comigo um jogo no telefone? Não.” E depois ele, passado um minutinho “mano queres ir jogar um jogo, esse tal jogo. Também não quero ir” e depois vai dizer à mãe

**I:** Fazer queixinhas, mas é ele que te convida para jogares com ele e tu não

**C:** Então não

**I:** Estou a perceber

**C:** Também não faz nada do que eu quero, às vezes peço-lhe ajuda, para não sei quê “não” e depois “oh mano ajudas-me aqui a desenhar uma coisa? Não.”

**I:** Mas não se brigam assim muito a brigar é só

**C:** Ah pois é e depois começamos aos murros e tudo

**I:** E a mãe fica chateada?

**C:** Diz para nós pararmos quietos e para portarmos se bem, que ela já tem 3 e chega-lhe. Só 2 chega quanto mais. O 3º ... já não era para vir à espera de nada, andava-lhe a doer a barriga muito, veio aqui ao hospital ou ao centro de saúde ou o que foi, estava grávida, e ela disse mesmo uma asneira “fogo” não estava à espera ela já não queria mais

**I:** Supostamente eras só tu e o X... Mas agora está contente ou não?

**C:** Obvio.

**I:** Pronto agora é que fechou a loja, 3

**C:** É para fazer uma equipa de futebol, se fosse mais 2 já dava

**I:** Gostavas de ter mais 2 irmãos?

**C:** Eu não

**I:** E o pai ficou contente com o 3º filho?

**C:** Sim

**I:** Ficou, pronto.

**C:** Não estava à espera, mas valia mais ser mais um do que menos um

**I:** Exatamente

**C:** Por exemplo o que eu estou a dizer, podia mais vir um do que morrer outro

**I:** Exatamente, estou a perceber o que estás a dizer. Então o que te faz sentir mesmo bem é a tua família estar bem e mais para além disso?

**C:** Olha é termos dinheiro que é o que não há

**I:** Pois..., mas porque é que ter dinheiro é importante?

**C:** Ah pois, temos sempre com muitas divididas e isso

**I:** Hm... mas devagarinho vão conseguinte é?

**C:** Sim sim. Depois ainda acontece desgraças, acho que houve um ano que nós tínhamos um Ford, sabe o que é, um carro?



**I:** Sim

**C:** No 2º dia, aquilo recebemos o carro tipo à meia-noite, fomos o buscar à meia-noite, porque os meus pais nessa altura estavam a trabalhar e ainda estão felizmente, e depois logo quando acordaram, dormiram umas 7 horas vá acordamos às 7, alevanta-se para nos ir pôr à escola não sabe o que é que acontece

**I:** Então?

**C:** Não sei, não sabemos passamos por baixo tipo de um prédio caí uma telha parte o vidro detrás

**I:** Possa! Foi azar?

**C:** E depois arranjámos passado uns 3 meses um cão a passar à frente, um camião bate em nós PUM

**I:** Possa!

**C:** Depois outro carro, a minha mãe passa outro cão outra vez foi um jipe, a minha mãe tenta-se desviar vai à valeta o carro só deu cambalhotas e nós todos lá dentro

**I:** Mas não vos aconteceu nada? E da outra vez também não? Isso é que é importante

**C:** Só fiquei arrasca das costas e fiquei só aqui com uns arranhões por causa do sinto

**I:** O mais importante é vocês estarem bem, não é. Então e sem ser isso qual é que é assim outras coisas que te faz sentir muito bem?

**C:** Não isto não me sentia muito bem!

**I:** Pois aqui neste cado sentiste-te mal aposto

**C:** Sim

**I:** Então e como é que tu ficas quando tu te estás assim a sentir mal?

**C:** Irritado

**I:** Irritado e mais

**C:** Chateado

**I:** Chateado

**C:** Furioso

**I:** Furioso. Quando acontece assim coisas...

**C:** Raiva

**I:** Ok. E quando acontece coisas que te deixam feliz como é que tu ficas?

**C:** Fico feliz

**I:** E mais?

**C:** Orgulhoso... com alegria

**I:** Com alegria, hm hm. Então e tu gostas mais de te estar a sentires-te bem ou a sentires-te mal?

**C:** Bem

**I:** A sentires-te bem!

**C:** É muito raro mais pronto

**I:** É muito raro? Então é mais as vezes que tu te sentes mal do que tu te sentes bem?

**C:** Ya

**I:** Então porquê? Tens de me explicar isso... porque é que tu te sentes mais vezes mal do que bem? Queres-me dar um exemplo, por exemplo, estás a dizer que te sentes mais vezes mal do que bem

**C:** Sim

**I:** O que é sentir mal? Pensa lá um bocadinho

**C:** E há outra coisa, eu sinto que quando estou irritado há um jogo que é de batalhas e eu jogo, e eu quando estou muito irritado vou jogar porque me acalma, porque eu sou bué bom nesse jogo e estou sempre a ganhar

**I:** Hm

**C:** E fico feliz

**I:** Quando tu estás irritado fazes uma coisa que tu gostas e que és bom para te ficares a sentir bem?

**C:** Sim, depois esqueço-me daquilo a jogar

**I:** Isso é um bom truque..., mas porque é que dizes que estás mais vezes zangado do que contente?

**C:** Por causa dos meus irmãos, porque eu sou o mais velho é que levo sempre as culpas

**I:** Ah, pois é.... Sabes que eu também sou a irmã mais velha, eu sei o que é isso

**C:** Você tem quantos anos?

**I:** Eu? Tenho 24

**C:** Parece que tem 19

**I:** Toda a gente me diz que parece que eu sou mais nova, mas não 24 e tenho uma irmã que tem 14

**C:** Vocês são de onde?

**I:** Somos de, é uma terra, também vivo numa terra, fica entre ... conheces?

C: Sim  
I: Pronto fica lá assim no meio  
C: Como é que se chama?  
I: chama-se S  
C: A sério? Fica no meio ... certo?  
I: Sim  
C: Ya  
I: Conheces?  
C: Já fui lá, não há lá uma equipa de futebol ou que é?  
I: Por acaso há  
C: Já joguei contra ela e fui lá ao campo  
I: A sério? Porquê jogavas em que equipa?  
C: Jogava e jogo nas A  
I: Hmm muito bem! E jogar à bola, não me falaste nisso, é uma coisa que tu gostas?  
C: Sim  
I: E jogas quantas vezes por semana?  
C: Todos os dias  
I: Não, vais todos os dias treinar?  
C: Ah isso não, mas jogo sempre  
I: Jogas em casa  
C: Em casa e na escola  
I: Pois, mas quantas vezes é que tu treinas ou não treinas?  
C: 3 por dia  
I: 3 vezes por dia?  
C: 3 vezes por semana  
I: Ahhh, ok. E qual é a tua posição no campo?  
C: Médio centro  
I: Médio centro e já marcaste muitos golos? De cabeça?  
C: De cabeça, de tudo  
I: És bom jogador...  
C: Em 4 jogos fiz 14 golos

**I:** Ah isso é muito! Quer dizer que és mesmo bom marcador... ninguém te diz isso, que és bom jogador?

**C:** Dizem

**I:** Pois... ah tu já sabes muito bem. Está bem, mas olha só ainda não percebi porque é que tu me dizes que estás mais vezes triste do que contente

**C:** Então eu já expliquei isso, por causa dos meus irmãos e isso

**I:** Ah pois é, pois, é, por causa dos teus irmãos... mas não te dás assim muito bem com eles?

**C:** Dou

**I:** Dás...

**C:** Mas eu às vezes chateio-me com eles

**I:** Às vezes?

**C:** Às vezes nem estou com eles, o mais pequenino quando me vê, abre assim os braços vem a correr

**I:** Para te abraçar? É porque ele gosta de ti...

**C:** Gostam os dois

**I:** Gostam os dois

**C:** O do meio quando não me vê tipo um dia também vem logo a correr para o meu colo

**I:** Hmm isso é muito bom quer dizer que, vá pode haver as vossas brigas, mas vocês gostam muito uns dos outros

**C:** É da idade

**I:** É da idade pois vês. Então, mas estava aqui a pensar, assim em que momentos é que tu te sentes melhor? É quando acontece o quê?

**C:** Quando estou em família

**I:** Quando estás em família, muito bem. Estou a ver que a Família é uma coisa mesmo muito importante para ti

**C:** Se não fosse a Família nem existia

**I:** Pois é, também é verdade. Quando estás em família e mais?

**C:** Quando estou com saúde

**I:** Quando estás com saúde

**C:** E feliz

**I:** Feliz... a saúde também é uma coisa muito importante?

**C:** Porque se não tivéssemos saúde andávamos aí todos tonhós

**I:** Hm mas tu tens saúde?! És saudável ou não? E porque é que achas que a saúde também é assim uma coisa muito importante?

**C:** Porque se não fosse a saúde não tinhas vida, tínhamos vida mas

**I:** Não conseguíamos ser felizes? Era?

**C:** Podíamos ser felizes, mas se não tivéssemos saúde andávamos quase todos os dias no hospital e assim

**I:** é verdade. Não gostas de vir ao hospital?

**C:** Conforme, para vir às psiquiatras

**I:** Psicólogas??

**C:** Sim

**I:** Gostas? Gostas de vir cá? Já nadas aqui na Dr.<sup>a</sup> há muito tempo?

**C:** Tipo há, deve estar quase a fazer 1 ano, acho que é em Janeiro dia 28

**I:** Epá decoraste o dia e tudo! Mas, e sabes porque é que vieste para cá?

**C:** Enervo-me e parto a .... Toda

**I:** Partes o quê?

**C:** E quando me chamam filho da ...

**I:** Pois...

**C:** Eu parto-os todos! É cada bofetada para cada direção

**I:** (risos) mas isso é mais na escola, ou não?

**C:** Mesmo quando estamos na brincadeira, “oh filho da... mas tu calas-te... oh filho da... chego a mão atrás e...”

**I:** Não gostas que te chamem isso?! Eu percebo...

**C:** Para isso chamam-me a mim do que à minha mãe, a minha mãe não tem nada a ver

**I:** Tu és um defensor da tua mãe, estou a ver. Ok. E agora estás melhor, assim a controlar a tua raiva? Já bateste menos vezes? Ok boa (mais cinco). Sabes às vezes é bom agente bater, mas às vezes também não nos leva a lado nenhum, não é?

**C:** Pois

**I:** Achas?!

**C:** Posso, quando acabarmos posso ir buscar o telefone para mostrar o jogo?

**I:** Podes, no fim, pode ser?

**C:** Sim

**I:** Ok. Tu achas então que nós sentirmo-nos bem é importante? Ainda não fizeste nenhum desenho, não te apetece? Está bem não faz mal. Mas depois tens de me mostrar, um dia destes uma obra de arte tua, porque se tu desenhas...

**C:** Trago à abobora!

**I:** Está bem. Então e porque é que achas que nós sentirmo-nos bem é importante? Porque é que será? ... para ti é importante tu sentires-te bem?

**C:** Sim

**I:** Sim... e para os teus amigos, achas que é importante?

**C:** O quê?

**I:** Eles sentirem-se bem

**C:** Sim

**I:** Tens aquilo que nós chamamos tipo de melhores amigos? Sim? E são quantos? Ou é um?

**C:** Dois

**I:** Dois... como é que eles se chamam?

**C:** Um é o F

**I:** F e...

**C:** Não tenho 3, um não sei se você investigou também é aqui da Dr<sup>a</sup>, V

**I:** Não, não...

**C:** É o V, F e G

**I:** Então o F, o V e o G. Mas qual deles é que é assim o mais mais mais?

**C:** Não é nenhum desses, o melhor melhor melhor é um que é de cá de ...

**I:** Pois é esse é que eu quero saber

**C:** Nunca briguei com ele

**I:** Nunca brigaste com ele, quer dizer que são mesmo amigos. E como é que ele se chama?

**C:** C

**I:** Pronto, C é o que interessa. Então o C, mas ele não é da tua turma?

**C:** Nenhum é da minha escola

**I:** Não é da tua escola. Então e como é que tu costumás estar com ele, para ele ser o teu melhor amigo

**C:** Falo por mensagens

**I:** Só? Mas não o conheces assim

**C:** Conheço eu já andei com ele na escola, mas depois ele veio cá para ...

**I:** Ah mudou de escola foi isso?

**C:** Na pré-escola e teve lá 2 anos no ciclo

**I:** Então e porque é que ele é o teu melhor amigo?

**C:** Conhecemo-nos desde nascença e nunca brigamos

**I:** Muito bem, ok acho que gostas dele, estou a perceber. Então e olha, achas que se eu perguntasse por exemplo ao C o que era mais importante para ele se sentir bem o que achas que ele me dizia?

**C:** Ter amigos

**I:** Ter amigos...

**C:** E ter aqui o amigaço

**I:** E ter-te a ti... ok ter um melhor amigo é importante?

**C:** Sim

**I:** Ok e ter amigos também é importante?

**C:** Sim

**I:** Qual é que é assim a função dos amigos?

**C:** É ajudar, ajudar

**I:** Ajudar em que situações, por exemplo? Lembra-te lá, por exemplo, o C já te ajudou assim em alguma situação?

**C:** Sim

**I:** E lembras-te de alguma?

**C:** Tipo eu quando parti, eu já parti o pé e já parti o dedo, quando parti o pé ele foi-me lá visitar e levou-me umas coisas

**I:** E tu ficaste contente? Isso foi um sinal que ele é mesmo teu amigo, não é? Quando estavas assim vá menos bem ele foi-te fazer uma visita para tu ficares contente... estou a ver que ele é um amigo importante... então achas que ele me dizia que era ter amigos e ter-te a ti como melhor amigo achas que é as coisas que mais o fazem sentir-se feliz?!

**C:** A família e eu

**I:** A família e tu, ok estou a perceber. Então olha, achas que tu te lembras assim de algum momento ou de alguma coisa que aconteceu, por exemplo, como tu me estavas a dizer agora, quando ele te foi visitar tu deves-te ter ficado a sentir muito bem, lembraste assim

de alguma história ou de alguma coisa que aconteceu que te deixou a sentires-te muito muito bem que me possas contar? Um exemplo de alguma situação

**C:** Por exemplo eu ando no futebol e às vezes, por exemplo, vamos um dia, uma semana para este ano vamos para o algarve para um hotel e por exemplo e eu e a minha mãe, pronto a minha família principal que eu falei os meus pais e os meus irmãos quase nunca saímos de casa e depois às vezes vamos uns dias para a praia e isso e depois sentimo-nos todos bem, muito bem

**I:** Mas, estás a falar de quando é com o futebol ou quando é só com os pais?

**C:** Não, quando é com o futebol quando é com os pais

**I:** Porque os pais também vão?! E nessa altura tu estás muito contente?

**C:** E marco muitos golos estou feliz

**I:** Ah então será que estares feliz também é importante para marcares golos?

**C:** Sim

**I:** Sim?

**C:** Se tiver amuado nem quero saber daquilo para nada

**I:** Se tiveres amuado não queres saber daquilo para nada... quer dizer que tu sentires-te bem também é importante para tu jogares bem futebol? E se calhar também para estares um bocadinho melhor na escola ou não? Gostas da escola? Sim!? Tens boas notas?

**C:** As vezes, este ano tive também não estudei porque foi teste surpresa, um estudei e era 50, de 0 a 50 e tive 31

**I:** Ah de 0 a 50, 31 quer dizer que é bom

**C:** E uma era de 0 a 10 que foi a surpresa tive 3

**I:** Esse é que já não foi tão bom, pois não? Mas pronto foi surpresa agora vais recuperar

**C:** Surpresa, foi uma questão de aula, mas a professora, vão ter um teste e nós, depois a professora foi á casa de banho e nós, será que é segunda-feira? Acertamos o dia, mas nos “ah eu não vou estudar, disseram quase todos”, fui na conversa... pronto, acertamos, mas olha.

**I:** Agora vais recuperar vais ver. Então deixa-me lá pensar, as coisas que te deixam a sentir melhor é a tua família, teres saúde, os teus amigos, o futebol é?

**C:** E as...

**I:** E as?...

**C:** Que eu tenho uma



**I:** As motas?! Ah ok. Então olha, no dia em que tu estás assim melhor melhor melhor, a sentires-te melhor como é que tu estás? Para ver se eu consigo compreender

**C:** Estou em forma (risos)

**I:** Estás em forma, mas como é isso explica-me lá

**C:** Estou bem

**I:** Sim, o Y no seu melhor dia está como?

**C:** Feliz

**I:** Feliz, mas isso é como?

**C:** Orgulhoso

**I:** Mas como é que tu te sentes?

**C:** Bem

**I:** Bem..., mas o que é sentires-te bem?

**C:** Então é estar feliz (risos)

**I:** E achas que, há bocado fiquei na dúvida, achas que estás mais vezes feliz ou mais vezes triste?

**C:** Conforme, mais vezes triste

**I:** Mais vezes triste... isso é que é mau

**C:** ... é uma expressão eu estou tipo muitas vezes triste e chateado

**I:** Chateias-te?

**C:** Sim

**I:** Ok eu acho que estou a perceber bem o que tu me estás a querer dizer, como é que tu te sentes bem

**C:** Você já investigou muitas pessoas?

**I:** Algumas

**C:** Quantas?

**I:** Mais de 10, mas agora não me lembro do número ao certo

**C:** O V?

**I:** Não o V não

**C:** O T

**I:** Também não

**C:** Tem aí uns 14 anos, o T não?

**I:** Não me lembro, não me lembro dos meninos todos né?! Ok. Então olha estamos quase a acabar, lembrei-me só de uma coisa, para os adultos, o que achas que para os adultos é importante para eles se sentirem bem?

**C:** Os filhos terem saúde

**I:** Os filhos terem saúde

**C:** E eles também

**I:** E eles também...

**C:** E terem emprego

**I:** Ok. Achas que por exemplo se eu perguntasse à mãe o que era mais importante para a mãe se sentir feliz o que achas que

**C:** É ter saúde e os seus filhos, os filhos dela

**I:** Os filhos terem saúde?! E se eu perguntasse ao pai?

**C:** Os filhos terem saúde

**I:** A resposta era a mesma para os dois?

**C:** Era

**I:** Hmm. Acho que percebi, para os pais, a coisa mais importante para eles se sentirem bem é os filhos estarem bem também e para ti a coisa mais importante para tu te sentires bem

**C:** É os meus irmãos e os meus pais

**I:** É estares com eles... quer dizer que apesar de vocês brigarem e se chatearem eles são muito importantes

**C:** Então

**I:** Estou a perceber. Então olha lembras-te assim de mais alguma coisa que me queiras dizer?

**C:** Não

**I:** Que te faz sentir bem, que te tenhas esquecido... disseste tudo?

**C:** Sim

**I:** De certeza?

**C:** Sim

**I:** Então olha, tenho uma coisa para te entregar para lewares para casa

**C:** É um diploma

**I:** É exatamente, como é que adivinhaste? Olha aqui é para escreveres o teu nome queres escrever, queres que eu escreva?

**C:** Escreva você

**I:** Escrevo eu então tens de me dizer o teu nome e qual é a cor que tu queres?

**C:** Não tem verde?

**I:** Tenho, tenho vários

**C:** Quero ver, este.

**I:** Então vá diz me lá o teu nome

**C:** YYYYYYY e o meto isso numa tela sempre, com papel autocolante e meto numa tela ou então só autocolante e fita-cola e colo na parede

**I:** Também podes guardar ao pé dos teus desenhos se tu quiseres, podes pintar, podes fazer o que tu quiseres? Olha gostaste?

**C:** Quer que lhe vá mostrar o jogo?

**I:** Mostras-me lá antes de ires embora pode ser?

**C:** Eu digo só o nome é o CrushRoyal

**I:** Ah eu conheço e às vezes também jogo

**C:** Vai em que arena você?

**I:** Já não jogo há muito tempo sabes, mas eu sei o que é

**C:** Eu instalei à 2 semana e vou na arena 10

**I:** Quer dizer que passas muito tempo a jogar?

**C:** Não

**I:** Não?

**C:** Não, mas quando jogo é 30 segundos e dá logo para jogar um jogo

**I:** Ah é rápido. Mas não me falaste que jogar era uma coisa que tu também gostavas

**C:** Sim quando eu estou triste

**I:** Jogar jogos?

**C:** Sim

**I:** Para além de jogar futebol

**C:** Sim

**I:** É uma coisa que tu costumavas fazer muito também... está bem, então vamos embora?!