



ABORDAGEM MODELO PARA AUMENTAR AS COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DOS RECLUSOS

Restoring emotional and psychological well-being in and beyond prisons

Projeto nº:

2024-1-NO01-KA220-ADU-000244906

Duração do projeto:

01-11-2024 – 31-10-2026



Co-funded by
the European Union



JESSHEIM
VIDEREGÅENDE SKOLE



Financiado pela União Europeia. As opiniões e pontos de vista expressos são, no entanto, da exclusiva responsabilidade do(s) autor(es) e não refletem necessariamente os da União Europeia ou da Agência Executiva Europeia para a Educação e a Cultura (EACEA). Nem a União Europeia nem a EACEA podem ser responsabilizadas por eles.

TABLE OF CONTENTS

1 Introdução e enquadramento teórico	3
1.1 Definição multidimensional de saúde e bem-estar psicológico	3
1.2 Bem-estar psicológico no contexto prisional	5
1.3 Fatores de risco e de proteção	5
2 Modelo trifásico de intervenção	7
Fase 1: RECUPERAÇÃO – Redução e estabilização dos sintomas (“Estou seguro”)	7
Fase 2: CRESCER – Narrativa e reconstrução da história pessoal (“Estou aqui”)	8
Fase 3: RECOMEÇO – Integração e reintegração (“Estou a construir o meu futuro”)	9
Porquê o modelo trifásico no contexto prisional?	9
3 Abordagem prática baseada em imagens: Método Appodi – A Chegada	10
3.1 O papel dos livros silenciosos	11
3.2 A abordagem da narrativa	11
3.3 O uso de imagens	12
3.4 Porquê “A Chegada”	12
3.5 Descrição do método da Appodi	13
4 Exemplos de técnicas adicionais	15
5 Diretrizes operacionais para as sessões piloto	17
5.1 Fase piloto – descrição geral	17
5.2 Dicas práticas para facilitadores	18
5.3 Fase piloto: dicas práticas para sessões sobre como melhorar as competências socioemocionais	18
5.4 Como avaliar o impacto?	19
5.5 Modelo do primeiro módulo de “melhoria das competências socioemocionais”	19
6 Recomeçar: o jogo de cartas	21

1. INTRODUÇÃO E ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1 DEFINIÇÃO MULTIDIMENSIONAL DE SAÚDE E BEM-ESTAR PSICOLÓGICO

A saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948¹, como: «um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade».

Além disso: «um estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas próprias capacidades, é capaz de lidar com as tensões normais da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e é capaz de contribuir para a comunidade em que vive».

Assim, a saúde é a base do bem-estar de uma pessoa e da capacidade da comunidade de funcionar adequadamente. O bem-estar inclui a consciência, a capacidade de gerir o stress, a produtividade e a participação ativa na comunidade.

Quando Urie Bronfenbrenner propôs o paradigma ecológico sistémico (1979²), surgiram novas perspetivas para os cientistas sobre como abordar o desenvolvimento humano. Esse paradigma influencia a forma como os cientistas analisam a interação entre o estado interior do eu, as relações com os pares, a família e a comunidade e as influências de diferentes ambientes (até às estruturas económicas e políticas) no desenvolvimento e bem-estar individuais.

Então, o bem-estar começou a ser visto como algo com várias dimensões (Halleröd, B., & Seldén, D., 2013³; Chakravarty, 2017⁴; Sarriera J. C., & Bedin, L. M., 2017⁵). Os cientistas concordaram que é crucial examinar os fatores que afetam o bem-estar geral, incluindo as dimensões biológica, emocional, material, social, espiritual e cultural de cada um.

A abordagem multifatorial garante uma compreensão holística da interligação de todos os aspetos que levamos em consideração ao examinar a qualidade de vida e a saúde psicológica de um indivíduo.

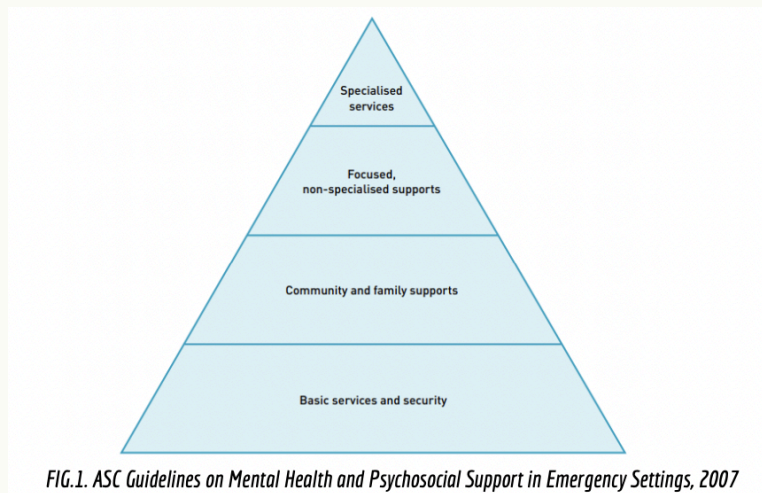
Essa abordagem é útil para avaliar os níveis gerais de bem-estar individual.

Quando uma área (por exemplo, «material») está comprometida e uma pessoa está a enfrentar dificuldades no seu trabalho ou na sua acomodação, se todas as outras áreas apresentarem um bom/alto nível de bem-estar, ela manterá um bom bem-estar geral.

Se muitas áreas da vida da pessoa (por exemplo: material, social, biológica...) forem afetadas negativamente ao mesmo tempo, ela enfrentará muitas dificuldades e um maior impacto no seu bem-estar.

Assim, em tempos de crise e múltiplas dificuldades nas dimensões da vida, os cuidados holísticos tornam-se extremamente importantes para criar uma escala de necessidades e planejar intervenções.

É por isso que apresentamos, na fig. 1, as Diretrizes do IASC sobre Saúde Mental e Apoio Psicossocial em Situações de Emergência (2007⁶), porque podem ser um quadro de referência extremamente útil quando trabalhamos em situações complexas.



A intervenção piramidal do IASC (2007) é um modelo muito usado para organizar o apoio à saúde mental e psicossocial em situações de emergência. Tem quatro níveis de apoio:

- Nível 1: Serviços básicos e segurança — proteção, dignidade e acesso às necessidades essenciais;
- Nível 2: Apoio comunitário e familiar — reforçar a coesão social e os mecanismos comunitários;
- Nível 3: Apoio psicossocial focado — intervenções individuais ou em grupo direcionadas e não especializadas para aqueles que lutam além do apoio básico;
- Nível 4: Serviços especializados — intervenções clínicas e altamente especializadas para casos graves.

Esses níveis são projetados para serem implementados simultaneamente, cada um representando necessidades diferentes, mas sobrepostas e complementares, de indivíduos e comunidades.

O objetivo da pirâmide é fornecer um sistema de apoio responsivo e inclusivo que permita a movimentação entre os níveis à medida que as necessidades mudam.

Também é útil para organizar o trabalho entre diferentes profissionais: dependendo do contexto, as intervenções podem ser realizadas por operadores, voluntários, assistentes sociais, médicos, psicólogos, psiquiatras e assim por diante. A pirâmide fornece uma estrutura clara para organizar o apoio e esclarecer as funções e os níveis de intervenção.

1.2 BEM-ESTAR PSICOLÓGICO NO CONTEXTO PRISIONAL

No contexto da prisão e do encarceramento, a necessidade de estruturas multidimensionais complexas torna-se ainda mais importante.

De uma perspetiva psicológica, o encarceramento é um evento desestabilizador que obriga a uma negociação de papéis e contextos, afeta a identidade individual, forçando uma adaptação à nova instituição e pode levar a mudanças nos aspetos emocionais, cognitivos e comportamentais do indivíduo.

Goffman (1978)⁷ analisa profundamente os processos que afetam a pessoa ao entrar na instituição prisional. Ele assume que o indivíduo vem de um conjunto de experiências anteriores que lhe permitiram construir um conceito tolerável de si mesmo.

No entanto, entrar numa instituição total implica uma perda imediata dos mecanismos de defesa para lidar com a degradação social que acompanha a condenação. Este é o momento em que começa uma mudança radical na personalidade e no sistema de crenças do indivíduo. A perda material, a degradação e a humilhação tornam-se a medida que o indivíduo usa para se avaliar.

Então, entrar na prisão é, sem dúvida, traumático e, muitas vezes, a gente pode encontrar o termo «síndromes de entrada» para descrever os estados difíceis associados à nova condição (Piperno, 1989)⁸.

Falando sobre os efeitos psicológicos da reclusão, os novos reclusos muitas vezes sofrem ataques de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, agitação psicomotora, ataques de confusão, anedonia, transtornos de adaptação de natureza ansiosa ou depressiva, mas também eventos delirantes e psicóticos (Mencacci e Loi, 2002)⁹.

Geralmente, a prevalência de problemas de saúde mental nas prisões tem sido três a cinco vezes maior do que na população em geral.

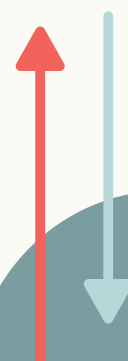
Os prisioneiros são mais propensos a ter psicose e depressão grave e cerca de dez vezes mais propensos a ter transtorno de personalidade antissocial do que a população em geral. Pessoas encarceradas que têm transtornos de saúde mental não tratados correm maior risco de automutilação e tentativas de suicídio, mortalidade e reincidência (Fazel & Danesh, 2002; Emilian et al., 2005)¹⁰.

1.3 FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO

O bem-estar psicológico nas prisões é essencial para a saúde mental, o sucesso da reabilitação e a redução da reincidência.

Isso precisa de uma abordagem holística, que trate das necessidades psicológicas individuais, das relações sociais, de ambientes seguros e do apoio sistémico tanto para os reclusos como para os funcionários.

O bem-estar psicológico dos reclusos é um fator determinante para a saúde geral, mas eles muitas vezes apresentam baixos níveis de bem-estar devido à sua situação vulnerável.



Na prisão, na verdade, o bem-estar é fortemente ameaçado por diferentes fatores de risco (Jensen; 2024)¹¹, como confinamento ou isolamento prolongado, superlotação, falta de recursos e atividades significativas, rotinas rígidas, exposição à violência ou vitimização, vulnerabilidades cognitivas e emocionais, altos níveis de stress, ansiedade, depressão e sintomas de trauma.

Ao mesmo tempo, o bem-estar pode ser promovido por fatores de proteção, como oportunidades para atividades, desenvolvimento de competências, formação, exercício físico, redes de apoio, apoio social percebido e sentimento de pertença, resiliência psicológica e autoaceitação; acesso a cuidados informados sobre traumas e intervenções de saúde mental; clima prisional seguro e solidário e relações com o pessoal (Jensen, 2024). É importante sublinhar que também os funcionários prisionais estão sujeitos a fatores de risco e de proteção para o seu bem-estar, dadas as dificuldades do seu trabalho (James, L., & Todak, N., 2018)¹².

Para terminar, neste primeiro capítulo, a gente apresentou um enquadramento teórico para entender melhor a importância dos conceitos socioecológicos multidimensionais de bem-estar, com foco específico nesse tema no ambiente prisional. Sublinhamos a necessidade de estratégias integradas que envolvam o indivíduo, as relações sociais e o ambiente na promoção da saúde. Neste guia, apresentaremos o modelo de cuidados e tratamento da Approdi, discutindo a possibilidade de experimentar intervenções sociais e não verbais nas prisões para facilitar o desenvolvimento de competências socioemocionais fundamentais (tais como consciência emocional, regulação, empatia e conexão interpessoal) nos reclusos e funcionários, a fim de promover o bem-estar psicológico.

- 1 World Health Organization (1948). *Summary Reports on Proceedings Minutes and Final Acts of the International Health Conference held in New York from 19 June to 22 July 1946*. World Health Organization, available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85573>
- 2 Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard university press.
- 3 Halleröd, B., & Seldén, D. (2013). The multi-dimensional characteristics of wellbeing: How different aspects of wellbeing interact and do not interact with each other. *Social indicators research*, 113(3), 807-825.
- 4 Chakravarty, S. R. (2017). *Analyzing multidimensional well-being: A quantitative approach*. John Wiley & Sons.
- 5 Sarriera, J. C., & Bedin, L. M. (2017). A multidimensional approach to well-being. In *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based Interventions* (pp. 3-26). Cham: Springer International Publishing.
- 6 fig. 1. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007, IASC Reference Group on Mental Health And Psychosocial Support in Emergency Settings
- 7 Goffman, E. (1978). *Asylums, le istituzioni totali. i meccanismi dell'esclusione e della violenza*, Einaudi, Torino (p.44)
- 8 Piperno, A. (1989). *La prisonizzazione: teoria e ricerca*. Trattato di Criminologia, Medicina Criminologica e Psichiatria Forense: Carcere e trattamento. Milano: Giuffrè editore, 57-68.
- 9 Mencacci, C., & Loi, M. (2002). Il problema delle patologie mentali in carcere.
- 10 Emilian, C., Al-Juffali, N., & Fazel, S. (2025). Prevalence of severe mental illness among people in prison across 43 countries: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 10(2), e97-e110.
- Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23 000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *The lancet*, 359(9306), 545-550.
- 11 Jensen, C. F. (2024). *Risk, Protection and Mental Health Among Incarcerated People*. Graduate Theses and Dissertations Retrieved from <https://scholarworks.uark.edu/etd/5238>
- 12 James, L., & Todak, N. (2018). Prison employment and post-traumatic stress disorder: Risk and protective factors. *American journal of industrial medicine*, 61(9), 725-732.

2. MODELO TRIFÁSICO DE INTERVENÇÃO

A associação de Approdi foca especialmente no tratamento do transtorno de stress pós-traumático (TEPT) e do TEPT complexo na galera de migrantes e refugiados na Itália.

Então, neste capítulo, vamos mostrar o modelo específico de intervenção que a gente usa.

O tratamento padrão para condições traumáticas é o chamado modelo trifásico.

O primeiro a avançar com a ideia de criar um tratamento sistemático e orientado por fases para o stress pós-traumático foi o neurologista e psicólogo Pierre Janet (1859-1947), frequentemente considerado o pai da psicotraumatologia moderna.

A ideia de um modelo orientado por fases foi desenvolvida e aprofundada por muitos outros clínicos (Herman, 1997¹³, Sociedade Internacional para o Estudo do Trauma e Dissociação 2011¹⁴, Van Der Hart et al., 2006¹⁵) e, assim, tornou-se o padrão para o tratamento do TEPT e dos transtornos dissociativos.

Embora os clínicos usem termos ligeiramente diferentes nas suas teorias, as três fases geralmente incluem: estabilização e segurança, fase narrativa e fase de reabilitação e reintegração.

Como eventos altamente traumáticos normalmente não são armazenados na memória declarativa, eles não são inicialmente acessíveis em palavras, mas permanecem na forma de sinais de alarme neurovegetativos, fortes alterações neurofisiológicas e, portanto, é essencial começar o trabalho de estabilização do corpo que se sente constantemente sob ameaça (Van der Kolk, 2003)¹⁶.

As vantagens deste modelo são: a possibilidade de criar uma sensação de segurança no presente, iniciando a cura do corpo traumatizado e reconectando-se com o corpo; gradualidade, personalização do tratamento; a possibilidade de desenvolver recursos emocionais, cognitivos e comportamentais, para o presente e o futuro do indivíduo.

Segue-se uma descrição detalhada das três fases.

FASE 1: RECUPERAÇÃO – REDUÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DOS SINTOMAS (“ESTOU SEGURO”)

O objetivo dessa fase é criar uma sensação de segurança e estabilização emocional, ampliando a janela de tolerância do indivíduo (Siegel, 1999)¹⁷ e alcançando diferentes níveis de domínio:

- estabilização no corpo: exercícios de aterramento, relaxamento, atividade física para ativar o corpo quando hipoestimulado e para liberar a tensão quando hiperestimulado, atenção às necessidades básicas (alimentação, cuidados médicos, etc.);
- relações com outras pessoas: regular a própria ativação na interação com os outros, grupos de apoio; criação de uma rede social.
- alcançar a autorregulação: quando a pessoa é capaz de estar em contacto e em diálogo consigo mesma e pode autocontê-la e modular a sua própria ativação.

A janela de tolerância é uma ferramenta gráfica simples (Siegel, 1999) para ajudar a compreender as reações do corpo e do cérebro e a flutuação da excitação fisiológica própria, bem como a excitação dos outros.

A excitação em neuropsicologia é o estado de alerta fisiológico e psicológico, prontidão e capacidade de resposta a estímulos. Na vida diária, o nosso nível de excitação flutua dentro de uma faixa ideal. Essa faixa é o espaço da janela de tolerância, marcado pelos limites superior e inferior da janela. As flutuações podem acontecer muitas vezes ao longo do dia, com a sua intensidade e frequência dependendo dos estímulos. Dentro da janela de tolerância, temos a nossa zona de excitação ideal. Quando eventos externos ou internos são muito intensos, quando experimentamos muitos fatores de estresse, nossa flutuação de excitação pode sair dos limites da janela de tolerância, saindo do estágio de excitação ideal, na zona de hiperexcitação ou hipoexcitação. Nesses lugares, não podemos processar os eventos como fazemos dentro da nossa janela, com mecanismos de enfrentamento, mas nosso corpo ativa respostas automáticas: podemos experimentar uma reação de fuga ou luta ou (hiperativação) ou uma reação de paralisia/colapso (hipoativação), para lidar com perigo extremo. Nesses estados, é difícil, se não impossível, pedir ajuda ou tentar nos controlar. Com traumas repetidos e extremos, a janela estreita-se e pequenos gatilhos, semelhantes aos eventos traumáticos, podem ativar o corpo e o cérebro nos estados de hiper/hipoexcitação. Esta representação gráfica pode ajudar-nos a identificar o que está a acontecer na nossa janela, quais são os nossos gatilhos e como podemos lidar gradualmente com os fatores de stress, estabilizando o corpo, a conexão com os outros e connosco mesmos para alargar novamente a janela.

FASE 2: CRESCER – NARRATIVA E RECONSTRUÇÃO DA HISTÓRIA PESSOAL (“ESTOU AQUI”)

O objetivo dessa fase é ajudar a contar experiências traumáticas usando ferramentas não verbais e histórias baseadas em imagens.

Nessa fase, depois de estabilizar a pessoa, o trabalho permite explorar a memória e a história pessoal dela, ajudando a reconectar e colocar em palavras o que antes era inexprimível e era de alguma forma «revivido» no corpo, através de sinais de alarme, sintomas intrusivos e evitação.

A capacidade de relatar a própria experiência num ambiente seguro ajuda a pessoa a separar o presente do passado, a reconsiderar as memórias traumáticas como parte da sua história de vida que pode ser inserida numa narrativa cronológica coerente. Ao refazer a sua própria história, a pessoa também é capaz de recuperar os seus próprios recursos e experiências positivas que muitas vezes se perdem em eventos difíceis da vida.

Algumas das técnicas utilizadas nesta fase, para facilitar a narração, são: abordagem narrativa utilizando imagens; seleção e sequenciamento de imagens, narração guiada de eventos (antes, durante e depois do trauma/viagem/detenção), sessões individuais ou em grupo com escuta ativa por parte do facilitador.

FASE 3: RECOMEÇO – INTEGRAÇÃO E REINTEGRAÇÃO (“ESTOU A CONSTRUIR O MEU FUTURO”)

O objetivo dessa fase é juntar as diferentes partes da história de cada um e, assim, fortalecer a autonomia pessoal e a autoestima, além de preparar para a reintegração social.

Com uma maior consciência da sua própria história, a pessoa pode orientar-se para o futuro, desenvolvendo os seus planos de vida, conhecendo melhor os seus próprios recursos e estratégias de enfrentamento para gerir o stress e as dificuldades.

Algumas das técnicas utilizadas nesta fase são: planeamento de objetivos pessoais e de reintegração, narrativa orientada para o futuro.

PORQUÊ O MODELO TRIFÁSICO NO CONTEXTO PRISIONAL?

O modelo orientado por fases é bem flexível. Na verdade, a Approdi usa-o com a população específica de migrantes e refugiados, adaptando a estrutura às necessidades do nosso ambiente transcultural e multidisciplinar.

Em geral, é um modelo que pode ser útil com pessoas que passam por eventos traumáticos e muito estressantes. Como falamos antes, a prisão pode ser vista como um evento super traumático, então queremos testar se o uso de imagens e ferramentas narrativas não verbais pode ajudar a trabalhar nesse contexto, na construção de competências socioemocionais.

13 Herman, J. (1997). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.

14 International Society for the Study of Trauma and Dissociation. (2011). Guidelines for Treating Dissociative Identity Disorder in Adults, Third Revision. *Journal of Trauma & Dissociation*, 12(2), 115–187.
<https://doi.org/10.1080/15299732.2011.537247>

15 van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S., & Steele, K. (2006). *The haunted self. Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. W. W. Norton & Company.

16 Van Der Kolk, B. (2003). The body keeps the score. *Trauma*, 2(50), 1–21.

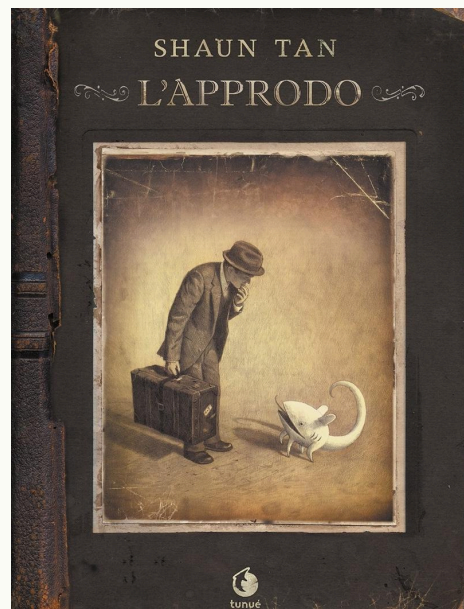
17 Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. Guilford Press.

3. ABORDAGEM PRÁTICA BASEADA EM IMAGENS: MÉTODO APPRODI – A CHEGADA

A Approdi oferece apoio psicossocial e psicoterapia para migrantes e refugiados que muitas vezes passaram por coisas traumáticas.

Com traumas extremos, a memória pode ficar «suspensa»: os eventos traumáticos podem ser tão intensos que a pessoa não consegue processá-los e armazená-los na memória explícita e verbal. Inicialmente, a pessoa não consegue falar sobre o que passou, mas revive o evento no corpo, quando ativada por gatilhos, como se o evento traumático estivesse a acontecer novamente no momento presente. Assim, após a estabilização adequada dos sintomas, a Approdi desenvolveu um método que usa imagens para narrar gradualmente a própria história, para acessar a memória implícita e ser capaz de recordar o que antes não podia ser narrado, mas apenas revivido na sua terrível expressão emocional, cognitiva e somática. Assim, a imagem funciona como um canal para facilitar a expressão do que inicialmente era indizível, permitindo que a pessoa se reconecte com a sua própria história, integre o passado, o presente e o futuro, fortalecendo o seu senso de identidade.

O objetivo deste capítulo é descrever como esse método funciona. Na verdade, o processo de narração por meio de imagens e outras ferramentas não verbais pode ser uma estrutura de referência útil, para se adaptar especificamente ao contexto em que trabalharemos para o nosso piloto WP3.



O Método Approdi é uma técnica projetiva baseada em imagens que usa imagens super evocativas e sem palavras, tipo as das histórias em quadrinhos do Shuan Tan, como *The Arrival*.¹⁸

O método permite que as pessoas se envolvam na narrativa pessoal e na exploração emocional, selecionando, organizando e narrando as suas experiências de vida através de imagens.

Oferecendo uma estrutura segura e organizada, esse método ajuda a acessar e processar memórias emocionalmente intensas e aspectos da identidade. Ao combinar métodos projetivos com terapia narrativa e artes visuais, o Método Approdi oferece um caminho inovador para a cura emocional e a autorreflexão, tornando-o especialmente eficaz em ambientes sociais e de reabilitação.

3.1 O PAPEL DOS LIVROS SILENCIOSOS

Livros silenciosos, como *The Arrival*, são um gênero único que usa uma narrativa visual rica, sem palavras. A sua linguagem visual universal permite que todos se envolvam, imaginem e sonhem. Essas histórias sem palavras podem variar de narrativas simples a complexas, expandindo os limites criativos e artísticos.

Esses livros oferecem conforto e segurança, permitindo que as pessoas que olham para as imagens evoquem sonhos, memórias, imaginação e pensamentos, escapando momentaneamente das dificuldades e partilhando experiências do seu mundo interior.

Shaun Tan, autor de *The Arrival*, descreve o objetivo, o papel e o poder dos livros silenciosos com as seguintes palavras:

“Para quem são os meus livros? São para o maior número possível de pessoas diferentes. Acredito que todos temos algo extremamente valioso em comum: uma imaginação imprevisível... Como criador, você fornece uma pequena arquitetura, constrói algumas paredes imaginárias, adiciona alguns móveis e, então, espera que um visitante anônimo chegue: se ele aceitar o convite, qualquer significado real só poderá vir do seu próprio coração e mente... O leitor não é tanto o destinatário de ideias; ele é um conversador, que aprecia uma linguagem que transcende os limites comuns da conversa fiada diária. Tudo o que precisamos fazer como criadores e leitores sentados juntos na sala de visitas imaginária é olhar para as coisas e questioná-las abertamente”.

(Shaun Tan, 2014, p.13-14)¹⁹.

3.2 A ABORDAGEM DA NARRATIVA

Contar histórias através de imagens ajuda a reconstruir o sentido da vida e a imaginar possibilidades futuras. Transformar experiências em narrativas permite que as pessoas organizem as suas emoções e pensamentos, aumentando a consciência, enquanto avançam ao seu próprio ritmo.

A presença de um facilitador ou ouvinte de confiança, que escute ativamente, é essencial para maximizar os resultados positivos e minimizar as dificuldades.

As imagens proporcionam um espaço protetor que separa emocional e fisicamente o narrador das memórias dolorosas, reduzindo a intensidade do trauma ao confinar essas memórias visual e temporalmente. O ouvinte é uma testemunha, um guia e um apoiante. Ele/ela deve praticar a escuta ativa e deve haver uma relação de confiança com o protagonista.

3.3 O USO DE IMAGENS

Usar imagens ajuda a lidar com memórias difíceis num espaço seguro. As imagens são tipo uma caixa externa, onde a pessoa pode falar sobre os acontecimentos sem sentir tudo de novo no momento presente.

As imagens trazem de volta momentos íntimos e pessoais, mas colocam uma distância física e emocional entre quem está a contar a história e a imagem em si.

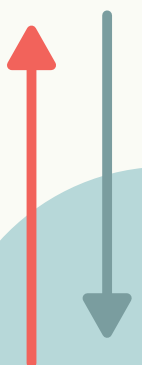
Assim, os acontecimentos difíceis ficam presos nas imagens: elas criam uma distância no espaço e no tempo entre o passado e o presente. A recordação das memórias não é percebida como perigosa e o narrador pode sentir uma sensação de segurança no «aqui e agora».

Reorganizar os eventos cronológicos ajuda as pessoas a sentirem uma «segurança presente», colocando uma distância entre o «aqui e agora» e o que aconteceu no passado. Portanto, ajuda a reduzir o estado de alarme de excitação e a sensação de medo.

3.4 PORQUÊ “A CHEGADA”

Um homem deixa a sua mulher e o seu filho numa cidade pobre, à procura de algo melhor numa terra desconhecida do outro lado de um grande oceano. Ele logo se vê numa cidade confusa, com costumes estranhos, animais incríveis, objetos flutuantes curiosos e línguas ilegíveis. Com nada além de uma mala e um punhado de dinheiro, ele precisa encontrar um lugar para morar, comida para comer e algum tipo de trabalho. Ele é ajudado ao longo do caminho por estranhos solidários, cada um com a sua própria narrativa não dita: histórias de luta e sobrevivência num mundo de violência, caos e esperança incompreensíveis.

Mais importante para o nosso objetivo, o livro *The Arrival* representa um livro silencioso com imagens altamente evocativas. A ausência de palavras, a escolha de cores e o que as próprias imagens representam criam um espaço para a imaginação e a expressão.





3.5 DESCRIÇÃO DO MÉTODO DA APPRODI

Os participantes escolhem imagens que mostram momentos importantes das suas experiências de vida, seja antes, durante ou depois de eventos traumáticos. Essas imagens são então organizadas numa história cronológica. Isso ajuda a organizar o tempo, reconectar memórias fragmentadas e fortalecer o seu senso de identidade. Usando as imagens como estímulos, os participantes partilham as suas histórias pessoais, apoiados por perguntas orientadoras e pela escuta ativa de um facilitador que monitora cuidadosamente as respostas emocionais sem impor ou direcionar a narrativa.

PROCESSO

- Os participantes escolhem imagens que mostram momentos importantes das suas vidas (antes, durante e depois de eventos traumáticos).
- Eles organizam essas imagens numa sequência narrativa, o que ajuda a dar uma estrutura temporal, reconectar eventos e reforçar o seu senso de identidade.
- Os participantes contam as suas histórias usando as imagens como um catalisador, com o apoio de perguntas orientadoras e escuta ativa.
- O facilitador fica de olho nos níveis de ativação emocional e apoia o processo com sensibilidade, sem forçar ou apressar a narrativa.

OBJETIVOS

- Crie distância emocional de memórias difíceis usando imagens como um «recipiente externo».
- Diminua a ansiedade ligada à lembrança de eventos traumáticos, proporcionando um espaço mais seguro para contar histórias.
- Promova a conexão entre a memória, os sentimentos e o senso integrado de identidade.

- Relembre as experiências positivas, os pontos fortes e os recursos do indivíduo.

INSTRUÇÕES

- São necessárias uma ou mais cópias de The Arrival.
- Os participantes escolhem imagens para contar as suas histórias de vida, organizando-as cronologicamente numa superfície.
- O facilitador orienta com calma, sem pressa; o participante controla o processo de contar a história.
- Essa atividade funciona tanto individualmente quanto em grupos, com as configurações de grupo adicionando complexidade e riqueza.
- Os facilitadores devem estar familiarizados com a ferramenta e confortáveis com a implementação gradual.

DICAS ÚTEIS PARA FACILITADORES

- Explique bem o objetivo e o processo.
- Dê liberdade na escolha das imagens e no tempo gasto.
- Ouça com atenção, sem julgar.
- Incentive a reflexão com perguntas sobre as emoções e sensações durante a escolha das imagens e a narrativa.
- Se não terminar, continue nas sessões seguintes.
- Certifique-se de que os membros do grupo compartilhem, se se sentirem à vontade.

Este método mostra como contar histórias com imagens, com cuidado e preparação, pode ser adaptado com sucesso tanto para ambientes terapêuticos como sociais, facilitando a cura emocional, a reconstrução da identidade e a comunicação segura. Para ilustrar, um exemplo em vídeo está disponível aqui:

- https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=gncxRN2e_A4

18 Tan, Shaun. 2007. The Arrival.

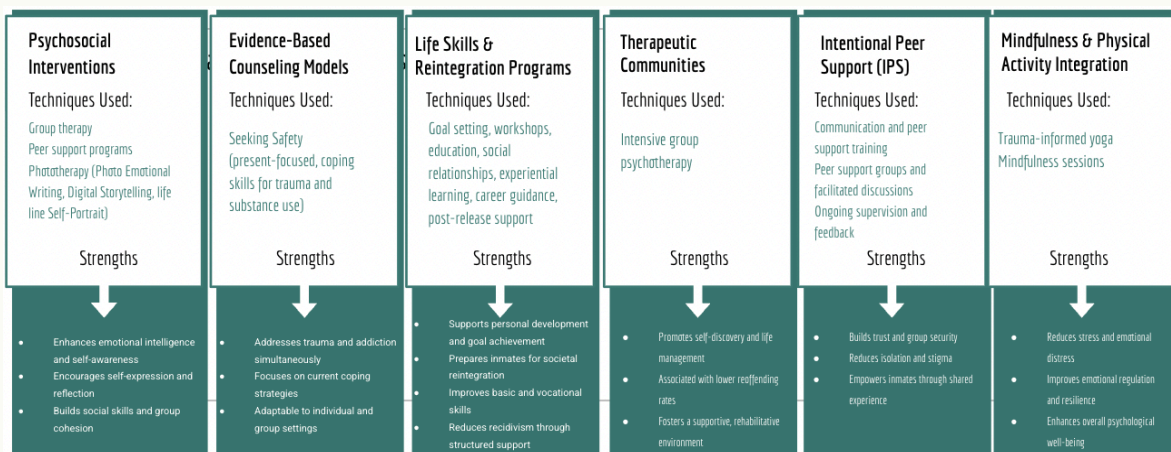
19 Tan, S. Foreword. In *Visual Journeys through Wordless Narratives: An International Inquiry with Immigrant Children and the Arrival*; Arizpe, E., Colomer, T., Martínez-Roldán, C., Eds.; Bloomsbury Academic: London, UK; New York, NY, USA, 2014

4. EXEMPLOS DE TÉCNICAS ADICIONAIS

A partir da pesquisa internacional sobre práticas adicionais conduzida no âmbito do projeto (fig. 2), surgiram várias técnicas inovadoras. Essas técnicas foram avaliadas quanto ao seu potencial para aprimorar e complementar o nosso modelo de base.

As abordagens identificadas enfatizam o apoio holístico ao bem-estar emocional e psicológico, visando particularmente populações vulneráveis, como reclusos.

fig.2



Ao integrar esses métodos, pretendemos enriquecer o nosso modelo com estratégias diversificadas e baseadas em evidências que abordam a expressão emocional, a conexão social e o desenvolvimento da resiliência. Essa abordagem inclusiva garante que as nossas intervenções sejam adaptáveis, centradas na pessoa e capazes de promover uma restauração significativa da saúde mental e facilitar a reintegração bem-sucedida na sociedade.

Alguns exemplos das técnicas são:

- **Terapia artística:** Desenho, colagem, trabalho com materiais, música, dança (individual ou em grupo). É uma abordagem criativa que usa técnicas não verbais com o objetivo de facilitar a autoexpressão e o processamento emocional.
- **Mindfulness e atividades corporais:** Yoga, exercícios de respiração, treino corporal. Essas atividades foram integradas com sucesso em intervenções terapêuticas para apoiar a regulação emocional e a redução do stress, e



podem ser uma ferramenta útil para criar um ambiente mais seguro e ajudar os reclusos a se reconectarem com seus corpos e emoções, além de promoverem forças internas e estabilidade.

- Fototerapia: escrita emocional em fotos, linha da vida com autorretrato, narrativa digital. Como intervenção, promove o uso de imagens e fotografias pessoais, e é particularmente útil para fomentar a exploração de emoções, identidade e relacionamentos.
- Grupos de apoio entre pares e debriefing: apoio mútuo, dramatização, partilha entre pares. Este método enfatiza a conexão relacional e o empoderamento por meio da experiência partilhada. Esses grupos podem ser úteis por vários fatores, como promover a confiança e a segurança emocional, incentivar o diálogo aberto, construir uma comunidade, reduzir o isolamento e apoiar a saúde mental. Os desafios podem incluir a estabilidade do grupo, mas a orientação consistente e regras claras do grupo ajudam a manter a eficácia.
- Cartões de afirmação e ferramentas projetivas: uso criativo de materiais evocativos. Eles ajudam a acessar a área das emoções e sentimentos de uma forma imaginativa, para que possam ajudar a expressar vulnerabilidades e pontos fortes de forma criativa, promovendo a autorreflexão e a exploração emocional.

5. DIRETRIZES OPERACIONAIS PARA AS SESSÕES PILOTO

O objetivo deste guia é mostrar como as técnicas não verbais podem ser úteis tanto em contextos individuais como em grupo para facilitar o processo de partilha de experiências de vida e dificuldades.

Como é um processo muito delicado, requer preparação específica, competência profissional e supervisão do grupo.

A narração usando ferramentas não verbais e técnicas projetivas também pode ser explorada no contexto prisional, dada a dificuldade inerente em expressar e descrever verbalmente os desafios que os reclusos enfrentam.

A abordagem sugerida deve ser considerada como uma base flexível e uma orientação sobre como conduzir as sessões-piloto destinadas a melhorar as competências socioemocionais.

Em vez de conduzir grupos focais com perguntas diretas, pretendemos experimentar uma abordagem mais criativa com diferentes técnicas.

5.1 FASE PILOTO – DESCRIÇÃO GERAL

A fase piloto vai focar no tema “Melhorar as competências socioemocionais”.

A ideia é ter três sessões principais por módulo, cada uma com cerca de uma hora e meia a duas horas. A duração pode ser ajustada para se adequar melhor ao contexto específico e às necessidades dos participantes.

Quanto à duração total dessa fase piloto, o ideal é fazer uma sessão por semana, para garantir a continuidade e não apressar o trabalho interno de elaboração desse módulo.

Na verdade, esse ritmo dá aos participantes tempo suficiente para refletir e processar o que viveram, apoiando uma aprendizagem gradual e significativa.

Cada parceiro do projeto é incentivado a enriquecer e adaptar as sessões, recorrendo à sua própria experiência.

Por exemplo, pode optar por incluir atividades baseadas em música, vários exercícios artísticos ou uma mistura de trabalho em grupo e individual — o que for mais adequado aos seus participantes e ao contexto.

No entanto, a estrutura central do módulo, composta por três fases, deve ser mantida, com a narrativa visual no centro da experiência, uma vez que esta é uma ferramenta poderosa para a expressão emocional e a conexão.

O principal objetivo é ajudar os participantes a desenvolver habilidades socioemocionais importantes – como consciência emocional, regulação, empatia e conexão interpessoal – usando uma forma divertida e acessível de contar histórias visuais num ambiente seguro e acolhedor. É importante encontrar o equilíbrio certo entre desafiar os participantes de forma gentil e cuidar do bem-estar emocional deles, para que todos se sintam apoiados e seguros enquanto desenvolvem as suas habilidades socioemocionais.

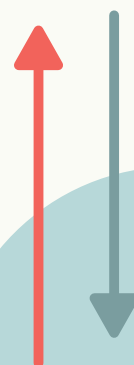
Atenção especial: O ambiente deve ser “seguro”: os participantes precisam de se sentir livres e saber que podem fazer uma pausa a qualquer momento, e nunca são forçados a relatar eventos dolorosos. Monitore sempre os níveis de ativação emocional e adapte as atividades às necessidades do grupo/indivíduo.

5.2 DICAS PRÁTICAS PARA FACILITADORES

- Crie um ambiente calmo e acolhedor;
- Explique bem como vai ser a experiência;
- Incentive a participação voluntária e respeite os limites pessoais;
- Mantenha a confidencialidade;
- Mostre empatia e respeito sem julgar;
- Seja flexível e esteja pronto para adaptar as atividades de acordo com o estado emocional dos participantes;
- Observe as pistas verbais e não verbais; verifique em particular se alguém estiver angustiado.

5.3 FASE PILOTO: DICAS PRÁTICAS PARA SESSÕES SOBRE COMO MELHORAR AS COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS

- Número recomendado de sessões: 3 sessões principais, cada uma com duração de cerca de 1,5 a 2 horas, ajustável dependendo do contexto e das necessidades dos participantes;
- Duração da fase piloto: A duração total recomendada é de 3 a 5 semanas, com uma sessão por semana.
- **Conteúdo das 3 sessões:**
- 1.ª sessão: criar um ambiente seguro, usar quebra-gelos, apresentar os condutores e participantes do grupo-alvo;
- 2.ª sessão: «construir uma história»: usando a sugestão do trabalho de Approdi ou criando novos conjuntos de imagens e ferramentas não verbais, o objetivo é facilitar o processo de narrar a própria história. Este processo



ajudará a promover a perspectiva em primeira pessoa e a agência pessoal, a autorreflexão, graças à experiência e ao feedback do grupo, reforçando os fatores de proteção e os recursos individuais;

- 3.ª sessão: discussão sobre a fase piloto: partilha do feedback dos participantes. Refletir sobre o que surgiu das sessões anteriores, quais são os recursos socioemocionais individuais e do grupo e as estratégias de enfrentamento para lidar com as dificuldades.

5.4 COMO AVALIAR O IMPACTO?

Para ver como foram as sessões piloto, é importante fazer um relatório depois de cada uma, com as principais observações e reflexões. Cada relatório deve começar com uma visão geral das atividades e da estrutura da sessão, com um resumo claro do que rolou. É bom anotar quem estava presente, o quanto os participantes se envolveram, a vontade deles de participar e qualquer sinal emocional, tanto verbal quanto não verbal, que apareceu durante a sessão.

Manter um ambiente emocional seguro é uma prioridade, por isso o relatório também deve refletir se os participantes se sentiram seguros e apoiados, documentar quaisquer sinais de angústia e descrever como os facilitadores lidaram com tais situações. Os facilitadores também devem anotar quaisquer desafios encontrados durante a sessão e descrever quaisquer adaptações feitas para melhor atender às necessidades do grupo ou dos indivíduos. Incluir o feedback dos participantes é crucial, pois ajuda a entender a experiência dos participantes, o que eles acharam útil e as sugestões que possam ter.

Além disso, as reflexões dos facilitadores sobre o que funcionou bem e onde podem ser feitas melhorias podem oferecer informações valiosas para o desenvolvimento contínuo.

Ao longo do processo de avaliação, a confidencialidade deve ser rigorosamente mantida e o bem-estar emocional dos participantes deve estar sempre em primeiro lugar. É fundamental não pressionar os participantes a partilhar mais do que se sentem confortáveis e o ambiente deve permanecer sempre favorável.

5.5 MODELO DO PRIMEIRO MÓDULO DE “MELHORIA DAS COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS”

Número da sessão	Objetivos	Atividades e métodos	Resultados esperados
1-Ambiente seguro	-Estabeleça a segurança. -Defina expectativas e regras para a interação. -Comece a conexão social e a coesão do grupo.	- Atividades para quebrar o gelo - Apresentação dos condutores, participantes e do módulo. - Estabelecimento de acordos de grupo para confidencialidade e respeito.	- Enfatize a participação voluntária. - Crie um espaço calmo e acolhedor.



2- Build a Story

- Facilite a narração de histórias pessoais usando ferramentas não verbais.
 - Promova a consciência emocional e a autonomia
 - Incentive a expressão criativa além das palavras.
- Utilização de ferramentas de narrativa visual
 - Atividades artísticas em grupo ou individuais.
- Melhoria da autoexpressão e do processamento emocional.
 - Aumento da consciência dos recursos pessoais e socioemocionais.
 - Incentivo a técnicas não verbais e projetivas.

3- Resources

- Partilhar feedback sobre a experiência.
 - Refletir sobre as competências socioemocionais individuais e coletivas desenvolvidas.
 - Discutir possíveis aplicações para além das sessões.
- Discussão em grupo,
 - Utilize ferramentas de feedback não verbal, se necessário.
 - Facilite a partilha de ideias e sentimentos sobre o processo.
- Visão consolidada sobre o crescimento socioemocional.
 - Identificação de recursos individuais e do grupo.
 - Feedback para melhoria das sessões.

6. RECOMEÇAR: O JOGO DE CARTAS

METODOLOGIA

- **O jogo tem 70 cartas:** variedade suficiente, mas sem ser demais.
- As cartas podem servir como **“sugestões para histórias”**: alguém escolhe uma carta que simboliza a sua partida, outra para a viagem, outra para a chegada ou sonhos para o futuro.
- São criadas cinco categorias diferentes:
- Futuro (sol, jardim, livro, escola, crianças a brincar)
 - **Começo** (família, lar, uma casa, uma aldeia, uma árvore)
 - **Jornada** (barco, autocarro, montanhas, mar, malas, passaporte, chave)
 - **Obstáculos** (cerca, muro, tempestade, floresta escura)
 - **Encontros** (mãos, grupo de pessoas, mercado)
 - **Futuro** (sol, jardim, livro, escola, crianças a brincar)

Estes são os **70 temas e símbolos das cartas**, divididos em cinco grupos temáticos.

Os grupos são: **Começo, jornada, perda, encontro, futuro, com cinco cartas extra que representam símbolos universais**. Cada grupo de cartas pode ter um esquema de cores diferente, o que permite pedir ao grupo-alvo que escolha uma carta de cada grupo.

Estes temas estão ligados aos pacotes de trabalho do projeto RESTART: RISE, RESTORE e RESTART.

As cartas são deliberadamente abertas, poéticas e não muito literais, para que as pessoas possam interpretá-las à sua maneira.

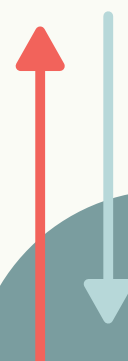


ORIGEM / COMEÇO (10 CARTAS)

- | | | | |
|----|---------------------------------|-----|---------------------------------------|
| 1. | Uma casa com a porta aberta | 6. | Um quadro negro ou livro |
| 2. | Uma árvore com raízes profundas | 7. | Uma praça de mercado com bancas |
| 3. | Uma aldeia numa colina | 8. | Um campo com colheitas |
| 4. | Uma família em silhueta | 9. | Uma cadeira à mesa (vazia ou ocupada) |
| 5. | Uma chave na mão | 10. | Uma fogueira/círculo de luz |

JORNADA / TRANSIÇÃO / ASCENSÃO (15 CARTAS)

- | | | | |
|-----|---|-----|---|
| 11. | Uma mala no chão | 19. | Um túnel escuro com luz no fim |
| 12. | Um passaporte ou documento (representação abstrata) | 20. | Um caminho de montanha ou estrada sinuosa |
| 13. | Um autocarro a partir | 21. | Uma tempestade com vento e chuva |
| 14. | Um barco no mar | 22. | Uma noite com estrelas e lua |
| 15. | Uma linha férrea a desaparecer no horizonte | 23. | Uma bússola ou mapa |
| 16. | Uma estrada com pegadas | 24. | Uma cerca/portão de fronteira |
| 17. | Um pássaro a voar | 25. | Uma mão a segurar outra mão ao longo do caminho |
| 18. | Uma ponte sobre a água | | |





OBSTÁCULOS / PERDA / RECUPERAÇÃO (15 CARTAS)

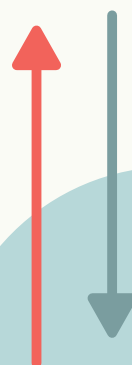
- | | | | |
|-----|---|-----|--|
| 26. | Uma parede de pedras | 34. | Uma máscara (anónima / identidade) |
| 27. | Vidro ou espelho partido | 35. | Um relógio sem ponteiros |
| 28. | Uma boneca abandonada | 36. | Uma figura sombria |
| 29. | Uma porta fechada | 37. | Uma cidade em fumo ou nevoeiro |
| 30. | Um relâmpago no céu | 38. | Uma corrente ou cadeado |
| 31. | Um olho com uma lágrima | 39. | Uma mão que solta |
| 32. | Uma estrada dividida (momento de escolha) | 40. | Uma gaiola de pássaros (aberta ou fechada) |
| 33. | Um par de sapatos vazios | | |

ENCONTROS / APOIO (10 CARTAS)

- | | | | |
|-----|---------------------------------------|-----|--|
| 41. | Duas mãos segurando-se com força | 46. | Um livro sendo partilhado |
| 42. | Um grupo de pessoas em círculo | 47. | Um sorriso (estilizado) |
| 43. | Uma criança e um adulto de mãos dadas | 48. | Um campo aberto com crianças a brincar |
| 44. | Uma porta sendo aberta por dentro | 49. | Um nó sendo dado (conexão) |
| 45. | Uma refeição partilhada (pão, fruta) | 50. | Um candeeiro espalhando luz |

FUTURO / ESPERANÇA / RECOMEÇAR (15 CARTAS)

- | | | | |
|-----|--------------------------------------|-----|---|
| 51. | Um nascer do sol | 56. | Uma aldeia onde as pessoas constroem juntas |
| 52. | Um jardim florido | 57. | Um arco-íris |
| 53. | Um pássaro a sair da gaiola | 58. | Uma criança a empinar pipa |
| 54. | Um prédio escolar ou um livro aberto | 59. | Um barco que chega ao porto em segurança |
| 55. | Uma ponte resistente | 60. | Uma árvore a brotar novas folhas |





- 61. Uma chave a girar na fechadura
- 62. Uma figura a dançar
- 63. Uma janela aberta com cortinas a balançar ao vento

- 64. Uma estrada a estender-se até ao horizonte
- 65. Um grupo de pessoas a cantar ou a tocar música juntas

SÍMBOLOS (5 CARTAS)

- 66. Um círculo dentro de outro círculo (ciclos, repetição, totalidade)
- 67. Uma espiral (desenvolvimento, viagem para dentro ou para fora)
- 68. Uma mão aberta (dar, receber)
- 69. Uma tela em branco ou uma folha de papel
- 70. Um farol espalhando luz



