PLANO DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL: GRUPO DE TERAPIA PARA FAMÍLIAS MONOPARENTAIS – PROPOSTA DE PROTOCOLO E PLANIFICAÇÃO

JOÃO ALVES FERREIRA; SERGII TUKAIEV; RAQUEL PIRES LOPES

RESUMO

O plano de intervenção psicossocial apresentado nesta proposta de estudo consiste na prestação de um serviço de apoio e terapia para famílias monoparentais. A proposta tem como principal objetivo o empoderamento das famílias monoparentais, através da educação, visando ainda o desenvolvimento de competências parentais, pessoais e sociais. Pretende-se, igualmente, proporcionar o acompanhamento do grupo e o desenvolvimento de atividades que favoreçam a sua saúde e o bem-estar. A proposta prevê que o estudo se realiza com o mínimo de 6 e um máximo de 18 participantes, que serão envolvidos num conjunto de 25 sessões, as quais têm um carácter flutuante na configuração dos protocolos, onde 12 compõe o plano de intervenção psicossocial. Estas sessões incluem o desenvolvimento de ações de sensibilização, workshops e cursos sendo operacionalizadas por uma equipa multidisciplinar de diversas áreas. A implementação das sessões será adaptada às rotinas diárias das famílias, nomeadamente ao trabalho e compromissos pessoais. Espera-se que as famílias adiram positivamente à proposta, que representa uma grande utilidade prática, onde é dado apoio, se promove a partilha e a troca de experiências, bem como de aprendizagens e principalmente o sentimento de não se sentirem tão sós. O plano de intervenção psicossocial proposto contribui enquanto oportunidade de desenvolvimento de competências pessoais, académicas e profissionais, na área da intervenção social.

Palavras-chave: Intervenção comunitária; voluntariado; apoio social

1 INTRODUÇÃO

Entende-se por família monoparental ou biparental um núcleo familiar onde vive um pai ou uma mãe sós (sem cônjuge), com um ou vários filhos dependentes (FAZENDA & LOUÇA, 2000). Em Portugal, estima-se que o número de famílias monoparentais ultrapasse os 450 mil com tendência para aumentar (INE, 2021), sendo as principais causas para este tipo de organização familiar, a viuvez, o divórcio/separação, o falecimento, a gravidez indesejada ou por opção (PINTO et al., 2011; VENTURA, 2010). Este tipo de famílias, assumem por sua vez, vários subtipos: mães ou pais divorciados com guarda a cargo de um progenitor ou guarda partilhada; mães ou pais viúvos; mães ou pais solteiros; mães ou pais com filhos adotivos ou fruto de produção independente. As famílias monoparentais femininas caracterizam-se pela existência de: mulheres separadas ou divorciadas com a guarda do(s) filho(s); mulheres viúvas com a guarda do(s) filho(s); e ainda mulheres que por via da adoção ou por via natural, optaram pela produção independente, acarretando uma sobrecarga de múltiplos papéis, deparando-se com inúmeras dificuldades, quer seja a nível emocional, quer financeiro e social. Salienta-se cada vez mais um aumento de famílias monoparentais masculinas, que ainda se deparam, a nível social, com

DOI: 10.51161/conasf2024/32575

preconceito (BALIANA, 2013; COHN, 2011; RELVAS & ALARCÃO, 2007). As famílias monoparentais apresentam pontos fortes, nomeadamente: o fortalecimento do vínculo afetivo entre a mãe/o pai e o(s) filho(s), pela ausência de uma das figuras parentais; uma maior independência na tomada de decisões sobre a educação e a vida, em geral, do(s) filho(s); na maioria das vezes, o(s) filho(s) adotam o papel do pai ou da mãe ausente, adquirindo maiores responsabilidades, muito exigentes para a(s) sua(s) idade(s) conferindo um maior amadurecimento. Contudo, verificam-se algumas fragilidades que se prendem com questões práticas, do dia a dia. A maternidade e paternidade concentra-se num só - o cuidador do lar e dos filhos -, que exerce, obrigatoriamente, múltiplos papéis: mãe, pai, tutor, amigo, encarregado de educação, único a trabalhar, entre outros (BALIANA, 2013; RELVAS & ALARCÃO, 2007). Estas famílias também sofrem o impacto dos conflitos entre os pais que são refletidos nos filhos, algumas são alvo de discriminação, verificando-se questões práticas e afetivas na relação diária com os filhos com possíveis rejeições, menor privacidade ou maior permissividade. No período decorrente da pandemia da doença COVID-19, estas dificuldades, acentuaram-se com o desemprego ou a assistência a(os) filho(s) ou ao *lay-off*, deparando-se algumas das famílias, com a perda total ou a quebra de parte dos seus rendimentos (ALMEIDA, 2020; COHN, 2011; LANA et al., 2020; MORELEN, SHAFFER & SUVEG, 2014).

Em contexto português, a legislação portuguesa protege os direitos das famílias monoparentais que dispõem de um conjunto de apoios sociais, relativamente ajustados às suas necessidades (e.g. abono de família para crianças e jovens, bonificação por deficiência, subsídios de educação especial, subsídios à terceira pessoa, majoração de abonos). Destacam-se, ainda, os benefícios que estas famílias auferem nas tarifas da água, da luz, gás e passe social, ajustados aos seus rendimentos e particularidades. Estes processos encontram-se geridos por assistentes sociais, psicólogos que integram equipas multidisciplinares. Neste contexto, a existência de redes de apoios social e a criação de programas de intervenção, como grupos terapêuticos e de aconselhamento em educação parental são uma valiosa ferramenta para dotar os pais de competências, com enfoque na educação, orientação e apoio nas respostas às necessidades dos filhos e dos próprios pais.

O papel do psicólogo no grupo e porquê?

Segundo ABREU (2012) é indispensável ter uma boa formação científica, quer teórica, quer técnica, de domínio de instrumentos de avaliação e de metodologias de intervenção prática. Também o autoconhecimento, a reflexão sobre a experiência de vida, a capacidade de escuta e de empatia constituem requisitos básicos. Assim, o papel do terapeuta, nomeadamente do psicolólogo, é fundamental na dinamização e gestão de um grupo. Ao se situar, lado a lado e no meio dos pacientes, o terapeuta constitui um membro do grupo que terá também de expor a sua personalidade com um conjunto de competências necessárias para melhor intervir de acordo com as respostas e maturidade de cada membro do grupo terapêutico (ALVES, 2011; BECHELLI & SANTOS, 2005; COLLIN et al., 2012; COSTA, SILVA & SILVEIRA, 2018). A terapia em grupo apresenta vantagens como: a melhoria a nível da compreensão e aceitação de si; o baixo custo económico das sessões, que são partilhadas por mais do que um participante; a troca de experiências e o acolhimento; a melhoria das competências interpessoais, cognitivas e comportamentais, face aos desafios diários; a oportunidade de comunicação eficiente e de construção de relações saudáveis; ou a oportunidade de desenvolver uma boa autoestima através do feedback e reflexões em grupo, tendo como consequência, o desenvolvimento de habilidades sociais (YALOW & LESZCZ, 2005). Esta terapêutica exige preparação e experiência do terapeuta, pois os desafios em grupo são exigentes. Neste sentido, o terapeuta detém de grande influência nos padrões de comunicação do grupo e na modelagem de comportamentos, visando a escuta ativa, as respostas sem julgamentos e a interajuda contribuindo para uma crescente melhoria, a nível pessoal, dos participantes (ALVES, 2011; CHALIFOUR, 2009; COLLIN et al., 2012; ROS et al., 2020).

DOI: 10.51161/conasf2024/32575

A terapia de grupo é, assim, uma excelente área de intervenção que contribui para um sentimento de pertença, aceitação e aprovação que constituem necessidades humanas universais. Efetivamente, tal como referido por Lev Vygotsky ”transformamo-nos em nós mesmos, através dos outros” (BENSON et al., 2014, p.270).

Esta proposta de intervenção tem como principal objetivo empoderar as famílias monoparentais, através da educação visando a formação e desenvolvimento das competências parentais, pessoais e sociais. Os objetivos específicos incluem: (i) apoiar as famílias através de atendimento individualizado com vista a uma parentalidade positiva; (ii) promover atividades que favoreçam a saúde e o bem-estar de filhos e pais; (iii) promover a reflexão individual e em grupo, pela criação de momentos de partilha e discussão em equipa; (iv) criar um banco solidário para famílias necessitadas; (v) estabelecer parcerias com a comunidade.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Grupo-alvo

O Plano de intervenção psicossocial proposto realiza-se com o mínimo de 6 participantes e máximo de 18 participantes. O grupo é fechado a fim de promover coesão e interajuda entre os participantes. Diferenciam-se alguns aspetos específicos, consoante as idades dos filhos e o tipo de relações familiares. O grupo selecionado será alvo de uma caracterização com base em entrevista e inquéritos de satisfação.

Operacionalização do projeto

A operacionalização do projeto proposto envolve as seguintes etapas: (i) levantamento do número de famílias e das suas necessidades junto de organismos como as juntas de freguesias locais); (ii) divulgar o projeto junto da comunidade através de vários canais (e.g. *flyers, website*); (iii) desenvolver entrevistas a interessados (e.g. questionários online e/ou presenciais); (iv) reuniões de equipa para dinamização do projeto; (v) bolsa de profissionais de várias áreas para assegurarem os workshops, ações de sensibilização, cursos e outros encontros. Os recursos físicos incluem: (i) sala para o desenvolvimento do protocolo; (ii) sala para acolhimento das crianças; (iii) sala para “Banco Solidário”; (iv) sala para reuniões de grupo; (v) anfiteatro para workshops, sessões de sensibilização, cursos, encontros; (vi) ginásio para atividades (e.g. meditação, *yoga, fitness*). Os recursos humanos incluem: responsável pela supervisão do plano de intervenção (coordenador); psicólogos responsáveis pela área da parentalidade; gestor da área de *marketing* e informática; voluntários (e.g. acompanhamento de famílias mais fragilizadas, “Banco Solidário”); um administrativo (e.g. atendimento telefónico, acolhimento, organização fichas, organização de atividades, organização espaço e de eventos); dois educadores; um enfermeiro; um médico; psicólogos; um professor do 1º Ciclo do Ensino Básico; um terapeuta de meditação; um instrutor de *yoga e fitness*; outros profissionais.

Plano de intervenção psicossocial

A proposta de plano de intervenção psicossocial foi desenvolvido para proporcior o acompanhamento, em grupo, de famílias monoparentais, bem como o desenvolvimento de atividades que favoreçam a sua saúde e o seu bem-estar. Prevê a criação um protocolo adaptável para abordar diferentes temas junto da comunidade. Pretende oferecer os seguintes serviços: (i) apoiar e aconselhar parentalmente com vista a esclarecimentos, orientação e acompanhamento em áreas como: educação, rotinas (e.g. sono, alimentação, higiene), escolaridade, inclusão social, saúde infantil (e.g. vacinação, doenças), legislação, apoios sociais, problemas após separação/divórcio, crises, traumas, desenvolvimento da criança, problemas de nível afetivo e relacional, desemprego, morte, entre outros; (ii) desenvolver sessões de sensibilização, *workshops*, cursos, com profissionais de diversas áreas (e.g. saúde, educação, segurança, alimentação), para promover a educação parental e a reflexão e interajuda; (iii) desenvolver atividades lúdico-pedagógicas promotoras de saúde e bem-estar (e.g. passeios, convívios festivos, aulas de *yoga*, meditação, *fitness*); (iv) criar uma página da *Internet* com um “Banco

Solidário", com o intuito de promover a doação e troca de bens, assim como a prestação de serviços a desenvolver pelas famílias em supervisão; (v) criar um banco de voluntários para acompanhar as famílias mais fragilizadas a vários serviços (e.g., segurança social, finanças, escolas, IEFP, tribunais); (vi) estabelecer parcerias com a comunidade (e.g. juntas de freguesia, escolas, creches, polícia de segurança pública, hospitais).

Plano de Intervenção junto das Famílias Monoparentais

Inicialmente, prevê-se a realização de entrevistas individuais, com as famílias inscritas, a fim de expor os objetivos do grupo, o trabalho a desenvolver, bem como a apresentação da equipa multidisciplinar e de todos restantes elementos envolvidos no projeto. O plano de intervenção inclui a implementação de 25 sessões (Tabela 1). São apresentadas com maior detalhe 6 das sessões planificadas face à sua relevância para o protocolo do plano de intervenção (Tabela 2). As reuniões têm uma periocidade semanal, com uma duração de 60 minutos: 10 minutos iniciais de confraternização, 50 minutos de terapia de grupo e dinâmicas.

Tabela 1: Descrição sumária das 25 sessões do plano de intervenção psicossocial a desenvolver num grupo de terapia para famílias monoparentais.

1. "Todos diferentes... com tanto em comum, juntos, mais fortes!": Apresentação de cada elemento do grupo e equipa multidisciplinar. Levantamento de dúvidas, fragilidades. Criação de momentos de partilha.
2. "O pequeno tem dúvidas, mas tu também ... aparece": Esclarecimentos e orientações práticas em temáticas da educação e saúde.
3. "Direito e deveres na Monoparentalidade": Levantamento de dúvidas e pedidos de ajuda. Esclarecimentos e orientações práticas na área de direito.
4. "A procura do conflito zero!": Dotar os pais de competências na gestão de conflitos.
5. "1ºs socorros (módulo I)": Realização de verbas para financiamento do projeto; Dotar as famílias de conhecimentos de primeiros socorros; Dotar a equipa que intervirá em situações de acidentes pessoais nas empresas, dos conhecimentos básicos que lhes permitam minimizar as suas consequências; Atualizar os conhecimentos da equipa de socorrismo.
6. "1ºs socorros (módulo II)": Realização de verbas para financiamento do projeto; Dotar as famílias de conhecimentos de primeiros socorros; Dotar a equipa que intervirá em situações de acidentes pessoais nas empresas, dos conhecimentos básicos que lhes permitam minimizar as suas consequências; Atualizar os conhecimentos da equipa de socorrismo.
7. "Como lidar com a ansiedade e depressão na criança/ jovem?": Dotar os pais de competências na gestão de problemas de ansiedade e depressão nos filhos.
8. "Construção de relações funcionais e duradouras": Dotar os pais de competências de relacionamento interpessoal familiar.
9. "Intervenção em comportamentos agressivos": Dotar os pais de competências no desenvolvimento de coesão e de competências de grupo de famílias Monoparentais.
10. "Vou ser mãe/pai! E agora?": Dotar os pais de competências na maternidade/paternidade.
11. "Etapa de desenvolvimento (I módulo)": Dotar os pais em competências dos 0 aos 2 anos.
12. "Etapa de desenvolvimento (II módulo)": Dotar os pais em competências dos 2 aos 7 anos.
13. "Etapas de desenvolvimento (III módulo)": Dotar os pais em competências dos 7 aos 11 anos.
14. "Etapas de desenvolvimento (IV Módulo)": Dotar os pais em competências dos 11 em diante.
15. "Empoderamento pessoal": Abordagem de mecanismos para desenvolver autoestima.
16. "Técnicas para mercado de trabalho": Técnicas para organização do ponto de vista laboral; Como elaborar currículos; Técnicas de comportamento em entrevistas de emprego.
17. "Educação Sexual": Abordagem sobre a sexualidade.
18. "Organização em casa (compras, arrumação, etc.)": Logística familiar (compras, arrumação de roupas, mercearias).
19. "Boa mesa, boa família": Abordagem sobre a alimentação (cuidados, organização, preparação, confeção).
20. "Multipluralidade familiar": Sensibilização para as diferentes famílias.
21. "A música como refúgio": Sensibilizar para a importância do bem-estar. Proporcionar uma sessão de bem-estar ao grupo.
22. "Bem-estar, meditação e saúde mental": Sensibilizar para a importância do bem-estar. Proporcionar uma sessão de relaxamento, de meditação ao grupo; Abordagem experimental. "Workshop *Mindfullness*".
23. "Workshop *Mindfullness*": Abordagem do *Mindfulness* e a sua importância no bem-estar.
24. "Dia de Convívio": Contribuir para fortalecimento de laços. Realização de convívio informal entre famílias e equipas multidisciplinares.
25. "Reflexão da jornada em grupo": Balanço final da 1ª abordagem de terapia de grupo - reflexão e partilha.

Com o intuito de inferir e corroborar a implementação do protocolo será aplicado um questionário, aos participantes, com escalas específicas de avaliação de bem-estar, bem-estar familiar, frustração, ansiedade social e fobia social, antes e após a sua participação no programa.

Tabela 2: Descrição de 6 sessões do plano de intervenção psicossocial a desenvolver num grupo de terapia para famílias monoparentais.

7. "Como lidar com a ansiedade e depressão na criança/ jovem?" Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19. Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias. Objetivos específicos: Dotar os pais de competências na gestão de problemas de ansiedade e depressão nos filhos. Estratégias: Workshop sobre ansiedade e depressão na criança com psicólogo convidado. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social. Recursos: Sala ampla, X cadeiras, Equipa terapêutica, Equipa interdisciplinar e pais monoparentais. Metas: coesão da equipa e empoderamento.

DOI: 10.51161/conasf2024/32575

Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão; Questionário online.

8. "Construção de relações funcionais e duradouras
Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19.
Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias.
Objetivos específicos: Dotar os pais de competências de relacionamento interpessoal familiar
Estratégias: Workshop com terapeuta de família, com sessão de debate e questões e dúvidas frequentes. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social.
Metas: coesão da equipa e empoderamento.
Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão;
Questionário online.

9. "Intervenção em comportamentos agressivos"
Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19.
Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias.
Objetivos específicos: Dotar os pais de competências no desenvolvimento de coesão e de competências de grupo de famílias Monoparentais.
Estratégias: Workshop com Psicólogo e debate. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social.
Recursos: Sala ampla, X cadeiras, Equipa terapêutica, Equipa interdisciplinar e pais monoparentais.
Duração: 20 minutos iniciais de confraternização, 1h 20 minutos de terapia de grupo e dinâmicas, 20 minutos finais reflexão de grupo.
Metas: coesão da equipa e empoderamento.
Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão; Questionário online.

10. "Vou ser mãe/pai! E agora?"
Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19.
Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias.
Objetivos específicos: Dotar os pais de competências na maternidade/paternidade.
Estratégias: Workshop com enfermeira parteira e médico obstetra. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social.
Recursos: Sala ampla, X cadeiras, Equipa terapêutica, Equipa interdisciplinar e pais monoparentais.
Duração: 20 minutos iniciais de confraternização, 1h 20 minutos de terapia de grupo e dinâmicas, 20 minutos finais de reflexão de grupo.
Metas: coesão da equipa e empoderamento.
Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão.
Questionário online.

11. a 14. "Etapas de desenvolvimento (Módulo I, II, III, IV)"
Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19.
Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias.
Objetivos específicos: Dotar os pais em competências dos 0 aos 2 anos. (Módulo I- Sessão 6.)
Dotar os pais em competências dos 2 aos 7 anos. (Módulo II- Sessão 7.)
Dotar os pais em competências dos 7 aos 11 anos. (Módulo III- Sessão 8.)
Dotar os pais em competências dos 11 em diante. (Módulo IV- Sessão 9)
Estratégias: workshop com Psicólogo do desenvolvimento e enfermeira. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social.
Recursos: Sala ampla, X cadeiras, Equipa terapêutica, Equipa interdisciplinar e pais monoparentais.
Duração: 20 minutos iniciais de confraternização, 1h 20 minutos de terapia de grupo e dinâmicas, 20 minutos finais de reflexão e resumo pessoal e de grupo.
Metas: coesão da equipa e empoderamento.
Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão.
Questionário online.

15. "Empoderamento pessoal"
Prioridades: Desenvolvimento de coesão e de competências do grupo de Famílias Monoparentais durante a Pandemia Covid-19.
Objetivos Gerais: Coesão de grupo; desenvolvimento de competências interpessoais, cognitivas e comportamentais; desenvolvimento de competências parentais, visando o empoderamento de famílias.
Objetivos específicos: Abordagem de mecanismos para desenvolver autoestima.
Estratégias: *Workshop* com *coach* mental. Os dinamizadores do plano de intervenção propõem-se à planificação e logística das várias sessões do protocolo de intervenção social.
Recursos: Sala ampla, X cadeiras, Equipa terapêutica, Equipa interdisciplinar e pais monoparentais.
Duração: 20 minutos iniciais de confraternização, 1h 20 minutos de terapia de grupo e dinâmicas, 20 minutos finais de reflexão e resumo pessoal e de grupo.
Metas: coesão da equipa e empoderamento.
Avaliação: Registos das reuniões, relatórios; Reuniões de equipa a fim de avaliação da sessão. Questionário Online.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta de intervenção em contexto de famílias monoparentais está estruturada para que os elementos dessas famílias adiram positivamente à proposta, atendendo à sua utilidade prática, bem como ao apoio, partilha e troca de experiências e aprendizagens que dai advêm e, principalmente, pelo sentimento de não se sentirem tão sós. Para evitar alguns constrangimentos à participação dos adultos neste projeto deverá ser salvaguardo o serviço de *baby-sitting* com atividades e interações dirigido a crianças, enquanto os pais estão em reunião.

O programa de intervenção psicossocial que incide sobre a criação do grupo terapêutico com famílias monoparentais aposta, fortemente, no desenvolvimento de workshops e reflexões em grupo, que constituem uma mais valia para capacitar as famílias, tal como perconizado por YALOW & LESZCZ (2005). Apesar do protocolo da proposta de intervenção apresentar as 25 sessões sequenciais, estas apresentam um carácter flutuante na configuração dos protocolos. Sugere-se, ainda, que a duração das sessões seja adaptada às rotinas diárias das famílias, à sua mancha laboral e compromissos pessoais. As temáticas a explorar, pela equipa multidisciplinar, deverão ir ao de encontro das necessidades das famílias monoparentais com o intuito de limar as suas fragilidades tendo como base a psicologia, enquanto ciência que permita a transformação da forma de pensar e compreender o indivíduo e o outros e também o mundo em que se insere (COLLIN et al., 2012). Deste modo, e com base nas fragilidades emocionais, dúvidas e conflitos nas relações familiares, consideramos importante trabalhar nestas famílias o empoderamento parental, a fim de contribuir para uma mudança positiva a nível emocional e cognitivo, com impacto na qualidade das relações familiares e sociais bem como na saúde e no bem-estar. Neste contexto, tal como afirma BECHELLI & SANTOS (2005) o terapeuta de grupo assume um papel preponderante ao conferir à psicoterapia de grupo o seu singular potencial terapêutico. Pretende-se assim, que esta proposta de plano de intervenção contribuia para o desenvolvimento de uma parentalidade positiva e empoderamento das famílias monoparentais, importante para a regulação emocional dos seus interlocutores, tal como referem MORELEN, SHAFFER & SUVEG (2014). A análise dos questionários aplicados aos participantes, antes e após a implementação do programa permitirá avaliar o projeto.

4 CONCLUSÃO

A proposta de plano de intervenção psicossocial salienta a importância do trabalho desenvolvido por uma equipa multidisciplinar diversas áreas (e.g. saúde, educação, segurança, alimentação) que constitui uma mais valia para uma terapêutica mais positiva e eficaz. Consoante as sessões e os temas a abordar os convidados irão focar-se na sua área de especialidade contribuindo para enriquecer a experiência dos participantes. A proposta de plano de intervenção em famílias monoparentais, faseado ao longo de várias sessões, permitirá estabelecer um trabalho colaborativo e contínuo o que contribuirá, de forma muito positiva, para o empoderamento destas famílias, fragilizadas a nível físico, económico, emocional e social. Assim, com base nas fragilidades emocionais, dúvidas e conflitos nas relações familiares, consideramos importante acompanhar eficazmente estas famílias. Neste sentido, importa trabalhar nestas famílias o empoderamento parental, a fim de contribuir para uma mudança positiva a nível emocional, cognitivo, com impacto na qualidade das relações familiares e sociais, bem como na saúde e no bem-estar. Acreditamos que o protocolo descrito fará a diferença para muitas famílias e para todos os que se revejam neste projeto.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. Professor Catedrático Jubilado da Universidade de Coimbra e Membro Honorário da Ordem dos Psicólogos, entrevista **Revista PSIS21**, 2012.

ALVES, RF., org. Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa [online]. Campina Grande: EDUEPB, 345 p., 2011.

ALMEIDA, T. Solidão, solitude e a pandemia da COVID-19. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 3-14, dez., 2020 .

BALIANA, L. Monoparentalidade feminina e seus desafios: um estudo exploratório (Tese de Mestrado). Lisboa: Universidade de Lisboa, 2013.

BECHELLI, L. P. D. C.; SANTOS, M. A. O terapeuta na psicoterapia de grupo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 2, p.249-254, 2005.

BENSON, R. B. J., CAMPIONE, N. E., CARRANO, M. T., MANNION, P. D., SULLIVAN, C., UPCHURCH, P., et al. Rates of Dinosaur Body Mass Evolution Indicate 170 Million Years of Sustained Ecological Innovation on the Avian Stem Lineage. **PLoS Biol** 12(5): e1001853, 2014.

CHALIFOUR J. A Intervenção Terapêutica – Estratégias de intervenção, Volume 2, Loures: Lusodidacta, 2009.

COLLIN, C.; BENSO, N.; GINSBURG, J.; GRAND, V.; LAZYAN, M.; WEEKS, M. O Livro da Psicologia. (1ª edição). Editora Marcador, 2012.

COSTA, J. ; SILVA, F.; SILVEIRA, C. As práticas grupais e a atuação do psicólogo: intervenções em grupo no Estágio de Processos Grupais. **Vínculo**, 15(2), 57-81, 2018.

COHN, A. Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. **Serviço Social & Sociedade**, 105(4), 167-179, 2011.

FAZENDA, L; LOUÇÃ, F. Projeto de Lei nº133/VIII; Direitos das famílias Monoparentais ou Biparentais. Assembleia da República, 2000

INE. O que nos dizem os censos sobre as estruturas familiares - Censos 2021, Instituto Nacional de Estatística, 2021

LANA, R, M; COELHO, F, C; GOMES, M, F, D, C; CRUZ, O, G; BASTOS, L, S; VILLELA, D, A, M. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 2020.

MORELEN, D; SHAFFER, A; SUVEG, C. Maternal Emotion Regulation: Links to Emotion Parenting and Child Emotion Regulation. **Journal of Family Issues**, v. 37, n. 13, 2014.

PINTO, R. M. F., MICHELETTI, F. A. B. O., BERNARDES, L. M., FERNANDES, J. M. P. A., MONTEIRO, G. V., SILVA, M. L. N., BARREIRA, T. M. H. M., MAKHOUL, A. F.; & Cohn, A. Condição feminina de mulheres chefes de família em situação de vulnerabilidade social. **Serviço Social & Sociedade**, 105(4), 167-179, 2011.

RELVAS, A. P.; ALARCÃO, M. Monoparentalidade: Uma família à parte ou parte de uma família? Novas formas de família. Coimbra: Quarteto Editora, p. 245-295, 2007.

ROS, I., A.; FERREIRA, C., A. C.; GARCIA, C., S. Avaliação da psicoterapia de grupo em pacientes com ansiedade e depressão. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 12, n. 1, p. 75-86, mar, 2020.

VENTURA, T. Tipologias Familiares: Caracterização e singularidades dos seus ciclos vitais (dissertação de mestrado). Lisboa: Universidade de Lisboa, 2010.

YALOW, I; LESZCZ, M. The theory and practice of group psychotherapy. New York: Basic. Books, 2005.

DOI: 10.51161/conasf2024/32575