



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS EDUCATIVAS

Departamento Social e Cultural

**Educação Não Formal e a Prevenção dos Problemas Ligados ao
Álcool:**

**Análise do Efeito de uma Intervenção baseada na Educação Não Formal, na
Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas e na Diminuição dos
Padrões de Consumo de Álcool**

Tatiana Vicente Nunes

**Dissertação para Obtenção ao Grau de Mestre em Educação Social:
Intervenção com Crianças e Jovens em Risco**

Orientadores:

**Professora Doutora Filipa Coelho, ISCE
Mestre Diogo Teixeira, ISCE**

**Odivelas
outubro, 2014**



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS EDUCATIVAS

Departamento Social e Cultural

**Educação Não Formal e a Prevenção dos Problemas Ligados ao
Álcool:**

**Análise do Efeito de uma Intervenção baseada na Educação Não Formal, na
Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas e na Diminuição dos
Padrões de Consumo de Álcool**

Tatiana Vicente Nunes

**Dissertação para Obtenção ao Grau de Mestre educação Social:
Intervenção com Crianças e Jovens em Risco**

Orientadores:

Professora Doutora Filipa Coelho, ISCE
Mestre Diogo Teixeira, ISCE

Odivelas
outubro, 2014

Agradecimentos

Este trabalho é o resultado do meu empenho e dedicação, mas também da disponibilidade, envolvimento, confiança e incentivo de muitas outras pessoas. A todas elas, o meu mais sincero agradecimento, sem vocês isto não seria possível.

À minha família mas especialmente aos meus pais por me incentivarem a ser sempre mais e melhor e por me proporcionarem sempre as condições necessárias para poder continuar a crescer, académica e pessoalmente. À minha madrinha pelos bons conselhos de sempre. Ao meu afilhado por todas as brincadeiras, risos e birras que enchem o coração e que dão alento para o que quer que seja!

Ao Tiago por ser sempre o meu porto seguro, por todo o apoio, amor, segurança e serenidade nos momentos em que esses ingredientes foram fundamentais para me manter focada e conseguir manter sempre o ânimo e a confiança neste trabalho mas sobretudo em mim mesma.

Aos amigos que sempre me apoiaram e se revelaram sempre bons ouvintes e conselheiros. São a família que eu escolhi! Um especial agradecimento à Sónia, ao Fábio, ao Rui e ao Dinis.

À Joana por ter caminhado lado a lado comigo em mais uma etapa das nossas vidas, por ter sido a amiga e irmã com a qual sempre pude contar ao longo de todo este percurso. Por me ter proporcionado momentos mágicos de partilha, reflexão e pura cumplicidade.

Aos meus orientadores, Dr.^a Filipa Coelho por potenciar o meu crescimento profissional e pessoal mais do que qualquer agradecimento pode expressar, por acreditar e me fazer acreditar, sempre. Por ser uma inspiração e referência durante todo o meu percurso académico. Ao Dr. Diogo Teixeira por todos os ensinamentos, por toda a paciência e persistência, por toda a disponibilidade, rigor e exigência.

Ao Externato de Educação Popular e ao Eu Amo SAC por permitirem e acederem à realização deste estudo e por último, mas não menos importante, a todos os jovens que participaram no estudo, por todas as interações e aprendizagens que meras palavras não descrevem, nem se conseguem aceder em livros e que foram sem dúvida a aprendizagem mais rica deste trabalho.

Ao ISCE e a todo o seu corpo docente e não docente por me terem acolhido tão bem, por trabalharem todos os dias no sentido de se revelarem uma verdadeira segunda casa, uma família, por me terem proporcionado um ensino de excelência e me terem apoiado na construção de um relacionamento duradouro e apaixonante com a Educação Social.

Resumo

O consumo de álcool pelos jovens e os episódios de intoxicação têm sido uma crescente preocupação não só junto das entidades com competência em matéria da saúde em geral e dos Problemas Ligados ao consumo de Álcool, mas também junto de toda a sociedade. Torna-se pertinente que seja levada a cabo uma verdadeira investigação-ação sob as estratégias preventivas utilizadas até então, no que diz respeito a este flagelo, no sentido de repensar, aprimorar ou inovar as estratégias de intervenção, tornando-as mais eficazes.

Assumindo como base a Educação Não Formal (ENF), conceito muito associado ao da própria Educação Social, este estudo pretendeu explorar e analisar se, e de que forma determinadas intervenções com base nos pressupostos da ENF podem ou não contribuir para a prevenção dos Problemas Ligados ao Consumo de Álcool nos jovens e para a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas. Para tal, recorreu-se à aplicação de questionários em dois momentos distintos, um antes e outro após a realização de uma intervenção de 6 sessões junto de jovens entre os 13 e os 17 anos, para se analisar a existência ou não de modificações no que respeita aos padrões de consumo assumidos pelos jovens e ainda no que respeita à satisfação das suas necessidades psicológicas básicas.

Para discussão e compreensão posterior dos resultados obtidos efetuou-se uma aprofundada pesquisa teórica sobre a temática. Os resultados apontaram para uma relação positiva entre uma das necessidades psicológicas básicas e uma das variáveis dos padrões de consumo. Os restantes resultados não foram estatisticamente significativos, mas deixam indícios de que uma intervenção mais duradoura e intensiva como se sugere no final deste estudo poderia efetivamente apresentar diminuições significativas nos padrões de consumo dos jovens.

Palavras-Chave: Educação Não Formal, Pedagogia Social, Problemas Ligados ao Álcool, Teoria da Autodeterminação; Prevenção

Abstract

The consumption of alcohol by young people and episodes of alcohol intoxication have been a growing concern not only from the entities with jurisdiction in matters of health in general and Problems Linked to Alcohol consumption but also from the whole society. It is pertinent to be carried out thorough investigation action under the preventive strategies used so far in regards to this scourge, to rethink, improve or innovate making the strategies used most effective.

Assuming based on the Non-Formal Education (NFE), associated with the very concept of Social Education itself, this study sought to explore and examine whether and how certain interventions based on the assumptions of NFE may or may not contribute to the prevention of the Problems Linked to Alcohol consumption in young people and to the satisfaction of the Basic Psychological Needs. To this end, we resorted to the use of questionnaires at two different times, one before and one after conducting an intervention of 6 sessions for young people between 13 and 17 years, to analyze the existence of changes in regard to drinking patterns made by young and still regard the satisfaction of their basic psychological needs.

For discussion and further understanding of the results we performed a thorough theoretical research on the subject. The results showed a positive relationship between one of the basic psychological needs and a variable of drinking patterns. The remaining results were not statistically significant but leave evidence that a more lasting and intensive intervention as suggested at the end of this study could effectively present significant decreases in drinking patterns of young people.

Keywords: Non-Formal Education, Social Pedagogy, Problems Linked to Alcohol, Self-Determination Theory; Basic Psychological Needs.

Índice Geral

1. Introdução	1
2. Enquadramento Teórico	3
2.1.Educação Não Formal	3
2.2.Pedagogia Social e Educação Social	6
2.3.Álcool e Problemas Ligados ao Álcool	11
2.4.Educação Social e PLA	20
2.5.Teoria da Autodeterminação	22
2.6.TAD e PLA	31
2.7.Educação Social e TAD	34
3. Metodologia	36
3.1.Formulação do Problema e Pergunta de Partida	36
3.1.1. Hipóteses	37
3.2. Objetivos de Estudo	38
3.2.1.Objetivo Geral	38
3.2.2.Objetivos Específicos	38
3.3. Tipo de Estudo	39
3.4. Sujeitos/Amostra/Participantes	39
3.5. Instrumentos/Materiais	41
3.6. Procedimentos	42
4. Resultados	45
4.1.Descrição dos Resultados	45
4.2. Discussão dos Resultados	54
5. Conclusões, Limitações e Recomendações	59
5.1. Conclusões	59
5.2. Limitações	60
5.3. Recomendações	63
6. Referências Bibliográficas	64
7. Apêndices	73

Índice de Apêndices

Apêndice A: Submissão de Artigo Científico “A Educação Não Formal na Prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool” à revista “Saber & Educar”

Apêndice B: Questionário Inicial

Apêndice C: Questionário Final

Apêndice D: Termo de Consentimento Informado

Apêndice E: Grelha de Observação – 1ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice F: Grelha de Observação – 1ª Sessão Externato de Educação Popular

Apêndice G: Grelha de Observação – 2ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice H: Grelha de Observação – 2ª Sessão Externato de Educação Popular

Apêndice I: Grelha de Observação – 3ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice J: Grelha de Observação – 3ª Sessão Externato de Educação Popular

Apêndice K: Grelha de Observação – 4ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice L: Grelha de Observação – 4ª Sessão Externato de Educação Popular

Apêndice M: Grelha de Observação – 5ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice N: Grelha de Observação – 5ª Sessão Externato de Educação Popular

Apêndice O: Grelha de Observação – 6ª Sessão Eu Amo SAC

Apêndice P: Grelha de Observação – 6ª Sessão Externato de Educação Popular

Índice de Tabelas

Tabela 1: Teste de Normalidade de Kolgomorov Smirnov	45
Tabela 2: Análise Descritiva dos Dados Sociodemográficos	47
Tabela 3: Expetativas Pré e Pós Intervenção	48
Tabela 4:Diferenças nos PC de Álcool ao Longo da Intervenção	49
Tabela 5: Frequência das Motivações para o Consumo de Álcool	50
Tabela 6: Análise das Diferenças na Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao Longo da Intervenção	51
Tabela 7: Análise Correlacional entre PC e NPB	53

Índice de Figuras

Figura 1: <i>Continuum</i> da Autodeterminação	25
Figura 2: Visão Geral da TAD sobre o papel da Satisfação e Frustração das NPB	27
Figura 3: Modelo Proposto de Motivação Extrínseca no que diz respeito ao Consumo de Álcool	32
Figura 4: Evolução da Amostra com Aplicação de Critério de Exclusão	40
Figura 5: Etapas dos Procedimentos utilizados para a Concretização de Estudo	43
Figura 6: Gráfico da Distribuição dos Jovens por Idades	46

Índice de Abreviaturas e Siglas

ALV – Aprendizagem ao Longo da Vida

CAL – Questionário Diagnóstico de Consumo de Álcool

CCE – Conselho Europeu

CNJ – Conselho Nacional de Juventude

CID – Classificação Internacional de Doenças

ENF – Educação Não Formal

OEDT- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência

OMS – Organização Mundial de Saúde

PC – Padrões de Consumo

PLA – Problemas Ligados ao Álcool

SAAP – Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa

SICAD – Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

SPSS- Statistical Package for Social Sciences

TAD – Teoria da Autodeterminação

WHO – World Health Organization

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

1. INTRODUÇÃO

O presente documento assume como finalidade a apresentação do trabalho de dissertação desenvolvido pela mestranda no âmbito do segundo ano de Mestrado em Educação Social, com a especialização em Intervenção com Crianças e Jovens em Risco, no Instituto Superior de Ciências Educativas de Odivelas.

O consumo de álcool pelos jovens e os episódios de intoxicação têm sido entre outros, segundo o Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool 2010-2012 (IDT, 2010) uma preocupação crescente da Organização Mundial de Saúde (OMS). Esta deve ser uma preocupação comum a todos os cidadãos, que em menor ou maior grau, com maiores ou menores responsabilidades e poder deverão procurar e explorar todas as estratégias possíveis para intervir preventivamente face a esta problemática. Assim sendo, enquanto Técnica Superior de Educação Social, e ainda enquanto técnica com vinculação à Sociedade Anti-Alcoólica Portuguesa (SAAP), assumindo como base a Educação Não Formal (ENF), conceito muito associado ao da própria Educação Social, interessou-me para este estudo, explorar e analisar de que forma é que determinadas intervenções com base nos pressupostos da ENF podem contribuir para a prevenção dos Problemas Ligados ao Consumo de Álcool nos jovens e para a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas.

Considerando que segundo o Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências (2013-2020) se aponta para a necessidade de harmonização de metodologias, de reforço de sinergias, e que se refere que a estratégia para a redução deverá passar por uma melhoria na transmissão dos resultados de monitorização, investigação e avaliação, poder-se-á considerar o presente estudo mais um contributo para a prossecução deste mesmo fim e satisfação da necessidade diagnosticada.

Tendo em conta o mencionado, a investigação a que a mestranda se propõe realizar, assume como principal motivação e finalidade explorar se existe ou não a possibilidade de se aperfeiçoarem as intervenções de prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool nos jovens, adotando intervenções com base na Educação Não Formal, tomando em consideração as influências que podem surgir da satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas, tal como definido na Teoria da Autodeterminação. Espera-se assim que esta investigação seja um contributo futuro para o desenho e projeção de intervenções de prevenção no âmbito dos padrões de consumo de álcool nos jovens e, naturalmente, dos Problemas Ligados ao Álcool daí decorrentes.

A presente dissertação encontra-se estruturada em três partes distintas. Na primeira, apresenta-se uma breve revisão da literatura na qual se procede a um enquadramento teórico de alguns conceitos como Educação Não Formal, Pedagogia Social, Problemas Ligados ao Álcool e Teoria da Autodeterminação, que serviram de base ao desenho do estudo. A segunda parte refere-se à investigação experimental a realizada, onde se apresentam todos os procedimentos metodológicos que conduziram o estudo. Seguem-se os resultados do estudo e respetiva análise, onde são considerados estudos anteriores relacionados com a temática e com o quadro conceptual de referência. Por fim, na conclusão da dissertação, apresentam-se os principais resultados da mesma, limitações do estudo e ainda sugestões de futuras investigações consideradas relevantes.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Educação Não Formal

Não é ainda consensual uma única definição de educação não formal (ENF). Desde que surgiu, em 1968, que este conceito tem vindo a ser alvo de um intenso debate sobre as suas origens, contornos, aplicabilidade, mas acima de tudo sobre a sua pertinência nos diferentes contextos (políticos, sociais, económicos, culturais e educativos), motivo pelo qual um dos principais desafios colocados à educação não formal tem sido precisamente defini-la, caracterizando-a pelo que ela é, sendo que o mais recorrente é caracterizá-la contrapondo-a a outro tipo de educação (Pinto & Pereira, 2008; Gohn, 2010).

A ENF começa por se distinguir da educação formal, por não assumir o carácter formal dos processos escolares, normalizados e certificados. A ENF lida com uma lógica distinta no que diz respeito às categorias espaço e tempo, uma vez que não tem um currículo definido *à priori* e opera muito em ambientes espontâneos, onde as relações sociais se desenvolvem segundo gostos, preferências, entre outros (Gohn, 2006 ; 2010), respeitando sempre os programas de ENF o ritmo de cada grupo, o rumo tomado consoante a colaboração dos participantes e principalmente as diferenças biológicas, culturais e histórias de cada um (Simson, Gohn & Fernandes, 2007).

Segundo Simson, et al. (2007), como sinónimo de educação não formal surge o conceito de educação não escolar ou educação extraescolar que remete para o facto de o processo educativo se centrar na oferta de atividades aos alunos no período não/extra escolar. A ENF é vista então como um processo educativo que extrapola muros escolares, tornando-se mais ampla, o que não quer dizer que ela não possa também penetrá-los considerando que a escola não é território proibido às práticas não formais, devendo sim incorporá-las e utilizá-las como complemento ao processo educativo, sendo a ENF uma forma de educação igualmente significativa e influente.

A ENF pode ser considerada como um processo educativo mais amplo porque acaba por ceder oportunidades de aprendizagem que vão muito mais além de um currículo, de um conjunto de conteúdos formais, porque mais que instruir a ENF socializa os indivíduos, trabalha no sentido de desenvolver e promover atitudes, comportamentos, modos de pensar e de se expressar, entre outros (Gohn, 2006).

Por ser um tipo de educação tão abrangente e não circunscrito a um plano curricular limitado em determinado tempo ou período, a educação não formal é também associada ao conceito de aprendizagem ao longo da vida (ALV), definido como toda e qualquer atividade de aprendizagem que ocorre em qualquer momento da vida, e que assume como fim o melhoramento dos conhecimentos, das aptidões e das competências, quer a nível pessoal, como cívico, social e/ou profissional. A ALV tem vindo a reforçar ao longo dos tempos a sua importância e proveito, o que aliás foi realçado aquando o Conselho Europeu de Lisboa em Março de 2000, onde se discutiram as orientações das políticas e ações a adotar na União Europeia, e onde se concluiu com o convite aos Estados Membros, à Comissão e ao Conselho, nas suas respetivas áreas de competência, a circunscreverem estratégias coerentes e medidas práticas destinadas a fomentar a aprendizagem ao longo da vida, que deixou de ser considerada apenas como uma componente da educação e da formação, passando a ser considerada como um princípio orientador. Mais recentemente, no ano de 2011, o reconhecimento da ENF volta a dar que falar, numa reflexão que envolveu os principais *stakeholders*, Conselho da Europa, Comissão Europeia, Fórum Europeu da Juventude, entre outros, e que incidiu precisamente sobre o reconhecimento do *youthwork* e da ENF no sector da juventude” (CCE, 2000;CNJ, 2013).

A educação não formal é ainda associada à educação alternativa, um espaço alternativo para aqueles que assumem dificuldades em se adaptar a normas, rotinas, horários, entre outros, impostos pela escola. Ressalva-se que é importante que esta conceção não restrinja o campo da educação não formal, apresentando-a somente como uma tábua de salvação para os casos em que a escola não consegue dar resposta, mas é inegável a sua importância para a população excluída que consegue através da ENF um apoio imprescindível para superar as suas condições, assumindo experiências relativas à educação, desporto, trabalho, lazer e cultura por meio de uma riqueza de metodologias, projetos e ações (Gohn, 2010; Caliman, 2010). Os autores Pinto e Pereira (2008) reforçam mesmo que a ENF tem vindo efetivamente a revelar-se um âmbito educativo mais eficaz nas oportunidades de

aprendizagem para aqueles que por motivos vários não se integram em nenhum dos sistemas e subsistemas de ensino, além do mais, a ENF acaba por funcionar como uma espécie de laboratório de novas práticas, respondendo à necessidade de construção de novos paradigmas educativos.

A ENF é ainda caracterizada por ser uma educação muito centrada no aprendente, promovendo o envolvimento voluntário e participativo, baseando-se muito na motivação intrínseca dos formandos, que voluntariamente procuram a aprendizagem. Para tal procura convidar as crianças e jovens a tomarem parte e serem ativos nos processos de aprendizagem para os quais partem motivados, levando-os assim a caminhar no sentido oposto àquele que muitas vezes é tomado quando não existe este sentido de pertença e esta motivação, o caminho do abandono escolar (Pinto & Pereira, 2008; CNJ, 2013).

De forma muito sintetizada e procurando enaltecer os contributos da ENF, poder-se-á afirmar que esta se assume como uma grande ajuda na construção da identidade coletiva do grupo e que pode colaborar para o desenvolvimento de autoestima e do *empowerment* pessoal do mesmo, uma vez que permite trabalhar uma série de aptidões (comunicação, trabalho em equipa, responsabilidade, etc...) denominadas de *soft skills* e possibilita a construção de soluções pedagógicas que ajudam na superação dos problemas vividos pelas pessoas e grupos, através do estímulo do conhecimento, da sua capacidade de compreensão e do estímulo ao seu desenvolvimento integral, potenciando o indivíduo a encontrar respostas a partir de si mesmo (Caliman, 2010; CNJ, 2013).

Isto remete-nos para o conceito de *empowerment*, um conceito polissémico, multidimensional e também ambíguo, mas que para o presente estudo importa definir como um processo de intervenção, de acréscimo de controlo e de poder psicológico, sociocultural, político e económico e de controlo, que visa o reconhecimento e utilização de recursos e instrumentos pelos indivíduos, grupos ou comunidades, para que estes consigam dar resposta às suas necessidades e problemas e aumentar a eficácia do exercício da sua cidadania (Pinto, 2011). Segundo o modelo concetual de *empowerment* apresentada por William Ninacs (2003), o *empowerment* pode assumir três níveis de intervenção distintos: individual, organizacional e comunitário. O primeiro refere-se à apropriação do poder por uma pessoa ou grupo, e revela-se em quatro planos de interação, sendo eles a autoestima, a consciência crítica, competências e participação; o *empowerment*

organizacional, refere-se à apropriação do poder por uma organização e posteriormente por uma pessoa, grupo ou outra organização que nela se inserem, e opera nos planos do reconhecimento, consciência crítica, competências e participação; por último, o *empowerment* comunitário refere-se ao empoderamento do coletivo da comunidade e envolve quatro planos, sendo eles a comunicação, o capital comunitário, as competências e a participação.

Através da ENF e do *empowerment* provido por esta, poderemos então alcançar os seguintes resultados: consciência e organização de como agir em grupos coletivos; construção e reconstrução de concepção do mundo e sobre o mundo; contribuição para um sentimento de identidade com uma dada comunidade e formação do indivíduo para a vida e para as suas adversidades e não só para a sua inserção no mercado de trabalho. Quando presente em programas com crianças ou jovens a ENF resgata ainda o sentimento de valorização de si próprio (Gohn, 2006). No fundo, a Educação Não Formal é uma educação muito mais focada no caráter social da educação e na inclusão, princípios muito ligados aos pressupostos da Pedagogia Social, uma vez que esta se propõe a fazer a ponte entre os processos de ensino-aprendizagem e a dimensão sociopedagógica (Cavalcante, Scharan & Orzechowski, 2009).

2.2. Pedagogia Social e Educação Social

A Pedagogia Social afigura-se uma ciência pertencente às Ciências da Educação, especialmente sensível à dimensão da sociabilidade humana, ou seja, que se ocupa particularmente da educação social dos indivíduos e cujos objetos se dividem em dois campos distintos sendo que o primeiro diz respeito à socialização do indivíduo e à socialização compreendida como ciência pedagógica da educação social do indivíduo; e o segundo se relaciona com o trabalho social, com enfoque pedagógico, orientado para o atendimento das necessidades humano social, desenvolvido por equipas multidisciplinares nas quais participa o Educador Social (Caliman, 2010; Machado, 2008).

Através desta breve introdução à Pedagogia Social, facilmente se consegue associar a este conceito o de Educação Social, isto porque a Pedagogia Social acaba no fundo por oferecer as bases metodológicas e teóricas para a Educação Social, que por sua vez acaba por funcionar como a sua dimensão prática, onde decorre a aplicação das técnicas, metodologias e dinâmicas, procurando transformar factos e coerências em conhecimento organizado, baseando-se numa investigação-ação que permite à Educação Social afirmar-se como um “laboratório” da Pedagogia Social que procura e testa soluções que permitam a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e grupos. Neste sentido, a Pedagogia Social tem sido definida como uma disciplina que produz soluções educacionais prioritariamente preventivas e curativas para situações problemáticas vivenciadas pelo indivíduo ou grupo (Serrano, 2009).

A Educação Social, procura assim com base na Pedagogia Social desenvolver estratégias e ações realizadas preferencialmente no âmbito da educação não formal, que procurem essencialmente o adequado desenvolvimento dos indivíduos e grupos e a prevenção ou anulação de determinadas problemáticas que comprometam o seu bem-estar, sendo no entanto essa somente a primeira providência a ser tomada, uma vez que essa abordagem será só o princípio de um itinerário projetado para a criação de motivações e autoestima, passando-se a atuação a incidir muito mais no indivíduo do que na necessidade imediata que este apresente, de forma que os indivíduos possam ser motivados não de fora para dentro, mas sim de dentro para fora, atuando o educador social sobre estratégias que potenciam o *empowerment* como principal estratégia para sanar as necessidades sociais e problemáticas evidenciadas e prevenir possíveis recaídas ou a instalação de novas problemáticas (Pérez, 1999; Caliman, 2010).

De acordo com Gohn (2010), em cada campo de atuação da educação, há um profissional que atua para que o processo de ensino-aprendizagem se efetue e na educação não formal esse profissional é então, pelos motivos supramencionados, o educador social. Na sua ação, este profissional assume como principal instrumento de trabalho o diálogo tematizado, o estudo de fundamentos teóricos e a prática de atividades que visem uma formação integral do sujeito e não só apenas aquela relacionada aos aspetos cognitivos.

O perfil do educador social trata-se de um perfil em que associadas as suas competências e saberes profissionais, habilidades e atitudes, deve assumir uma atuação demarcada por uma certa espontaneidade, obedecendo no entanto sempre a determinados princípios e metodologias de ação orientadas para uma prática social de intervenção, que envolvem o estudo dos indicadores socioculturais e económicos e a contextualização da comunidade (Gohn, 2010; Mateus, 2012). A sua atuação deverá ajudar a construir espaços de prevenção e cidadania no território onde atua, espaços que representam uma alternativa aos meios tradicionais de informação e aprendizagem a que os indivíduos estão expostos no seu quotidiano (Gohn, 2010).

A autora Serrano (2009) suporta-se na definição clássica de Educação Social apresentada pela Associação Internacional da Juventude em Dificuldades ao Conselho da Europa e à Comunidade Europeia, em 1995, e refere que o educador social é aquele que depois de se munir de uma formação específica, procura favorecer e apoiar, mediante métodos e técnicas pedagógicas, psicológicas e sociais, jovens ou adultos que se encontram desfavorecidos ou mais vulneráveis a uma desadaptação social, tecendo com e para estes uma intervenção reeducadora. Para promover a adaptação social do indivíduo, o educador social deve tecer então uma intervenção educativa que vise a socialização do indivíduo, ou seja, a sua adaptação à vida social e às regras inerentes a esta, por outras palavras, que vise a sua maturação social, através do treinamento da formação cívico-democrática e de cidadania (Cabanas, 1994).

Na sua intervenção em situações adversas, o educador social assume uma responsabilidade preventiva, pelo que não deve incidir a sua intervenção somente no problema ou efeitos identificados, mas sim, nas suas causas, sendo que só desse modo o educador social poderá prevenir as causas que geram esses mesmos problemas. Para tal é necessário que a educação social se insira desde cedo no processo de educação do indivíduo, e não tem sentido que por razões académicas separemos o que ocorre unido, ou seja, educação social e educação escolar não são duas realidades opostas ou separadas, são, e deveriam então ser consideradas uma só realidade (Serrano, 2009; Romans, Petrus & Trilla, 2003).

O Educador Social é assim um agente que trabalha de forma paralela aos agentes vinculados à educação formal, consagrando tarefas de apoio, complemento ou de reinserção socioeducativa, baseando-se em quatro pilares essenciais da educação: aprender

a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser (González, 2005; Mateus, 2012). Para tal, é fundamental que o educador social se suporte nos pressupostos da ENF e da Aprendizagem ao Longo da Vida, uma vez que a esta se associa um processo educativo intemporal, ou seja, um aprender em qualquer lugar, em qualquer momento da vida, e acima de tudo, aprender com a vida, porque é este aprender que possibilita o aprender a ser, aprender a viver juntos, tal como indicam os pilares da educação. Neste tipo de abordagem educativa o importante não é transmitir conhecimentos codificados, mas sim proporcionar a comunicação e a emergência de aprendizagens significativas a cada indivíduo; não é apenas introduzir novos conhecimentos ao indivíduo que nada tem, é sim valorizar o próprio indivíduo e as suas aprendizagens quotidianas, a sua experiência, relações, a sua história; não é só fomentar a aquisição de saberes, mas é acima de tudo, promover a apostar no desenvolvimento de competências, na aquisição de novas atitudes, novos comportamentos e novas formas e modos de vida em sociedade (UNESCO, 1996). O Educador Social é assim um profissional da educação que trabalha desde uma perspetiva global, integradora e globalizadora, atuando de forma multifatorial e em coordenação e sinergia com outros profissionais do sistema educacional, tendo de assegurar e demonstrar uma capacidade de integração numa dinâmica de trabalho social em rede (González, 2005; Mateus, 2012).

Dado o objeto de estudo da presente dissertação, importa compreender de que forma a intervenção socioeducativa realizada pelo educador social se alia à prevenção, e por prevenção, conceito que vem da expressão latina “*prevenire*”, assume-se uma intervenção antes que ocorra determinada condição ou comportamento. Esta intervenção preventiva pressupõe o desenvolvimento das condições e atividades necessárias para que se impeça ou pelo menos se retarde ou dificulte o desenvolvimento de comportamentos e/ou condutas de risco (Moreia, 2005).

Entre as técnicas preventivas na educação social surgem as técnicas orientadas para a educação para a saúde, que podem remeter para aspetos referentes à alimentação, higiene, ações de sensibilização e intervenção contra o consumo de drogas/ álcool, entre outros; e através da sua formação, o educador social possui as competências necessárias para intervir no sentido de promover habilidades sociais diversas, que por si, ajudam a prevenir ou diminuir muitos problemas psicossociais ou clínicos, entre os quais o consumo de drogas (Serrano, 2009; Toldy, Jólluskin, Silva & Meneses, 2011).

No âmbito da Educação para a Saúde, que assume como objetivo capacitar e autonomizar os indivíduos no sentido de adotarem estilos de vida saudáveis e ao mesmo tempo prevenir que estes se envolvam em situações de risco e dano, o Educador Social assumirá como foco a promoção da saúde no indivíduo/grupo, fornecendo condições para que estes consigam melhorar a sua saúde e exercer controlo sobre a mesma e nesse contexto, entende-se por saúde a possibilidade de o indivíduo aproveitar a vida de forma positiva, no sentido do uso de recursos pessoais e sociais, além da capacidade física, ou seja, a educação para a saúde. Quando as intervenções realizadas neste âmbito decorrem em grupo, emergem possibilidades a partir da partilha de conhecimentos que advêm da experiência e juntos, experiências sistemáticas de aprendizagem, que permitem aos indivíduos perceber o potencial que têm para organizar e concretizar ações de mudança e reforçar os seus comportamentos voluntários promotores de saúde (Souza, Colomé, Costa & Oliveira, 2005; Toldy et al., 2011).

Da Educação para a Saúde emergem dois tipos distintos de modelos preventivos: o modelo preventivo de educação em saúde, também conhecido por modelo tradicional, e o modelo radical. O primeiro defende que a prevenção de doenças pode ser alcançada por meio da persuasão dos indivíduos, para que estes possam passar a adotar modos de vida saudáveis ou comportamentos considerados pelos profissionais como adequados, assumindo-se que a adoção de um estilo de vida saudável é uma opção de ordem pessoal; o modelo radical de educação em saúde, tem como foco a consciencialização das pessoas, visando a promoção da saúde, sendo esta entendida como um recurso para uma vida com qualidade, possível através de: reflexão sobre os aspetos da realidade social; estímulo à busca e identificação coletiva das causas dessa realidade; exame das implicações dessa realidade e desenvolvimento de um plano de ação para alterá-la. Segundo este modelo o trabalho passa a ser realizado não com os indivíduos mas sim com os grupos / comunidades, sendo que se procura mais uma mudança social do que uma transformação pessoal (Feitosa & Formiga, 2012).

A Educação para a Saúde só consegue os seus objetivos se os indivíduos sob os quais incide assumirem um papel ativo no seu próprio processo educativo, uma vez que fomentar hábitos saudáveis e eliminar condutas prejudiciais para a saúde, depende essencialmente da força de vontade que cada um assume para a mudança, e essa força de vontade poderá ser potenciada com o sentido de pertença do indivíduo no seu próprio processo. Assim, as

iniciativas de educação para a saúde devem ser concretizadas não só para, mas com as pessoas, promovendo a sua participação e sentido de pertença no seu processo educativo. Caso contrário, se a pessoa não se sentir envolvida, é possível que a saúde seja algo sobre o qual se fale, sobre o qual se oiça, mas pouco mais. (Cruz Roja, 2008). A dimensão comunitária, participativa e universal da saúde, pressupõe que se vá beber das próprias fontes paradigmáticas e metodológicas do Educador Social, que procuram precisamente a autonomia e o empoderamento das comunidades e das pessoas, para que as intervenções no seu âmbito sejam bem sucedidas (Serrano, 2012).

Ressalva-se então uma vez mais o papel do Educador Social na promoção e Educação para a Saúde, enquanto agente que potencia o *empowerment* (muito através dos contextos não formais) e a participação dos indivíduos e grupos no seu próprio projeto educativo. Dadas estas competências profissionais e ainda pela sua especialização de natureza académica, o Educador Social pode ser integrado em áreas especializadas da educação para a saúde e em equipas interdisciplinares com o fim de desenvolver programas e projetos no âmbito da saúde, nos mais diversos contextos. Ainda no que diz respeito à sua especialização académica, uma nota, para o fato de a Agencia Nacional de Avaliação da Qualidade e Acreditação Espanhola (ANECA), apontar como cenários de atuação previstos no âmbito da Educação Social e Pedagogia Social a Educação em Saúde e a prevenção de hábitos e condutas pouco saudáveis (Serrano, 2012).

2.3. Álcool e Problemas Ligados ao Álcool

Na linguagem quotidiana dá-se o nome de álcool ao composto químico etanol. Quando administrado, este composto, afeta os processos mentais, cognitivos e afetivos do consumidor. Os transtornos mentais e comportamentais decorrentes dessa administração encontram-se classificados como transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas pelo CID-10, daí que o álcool seja considerado uma droga psicoativa e legal, por ter o seu consumo aceite e banalizado pela sociedade (Diretório do Álcool, 2011).

Ainda de acordo com a mesma fonte, além dos efeitos sociais do consumo de álcool, o seu consumo quando não moderado, pode resultar em intoxicação e pode chegar mesmo a ser fatal para o seu consumidor. O consumo excessivo e prolongado pode resultar ainda numa

dependência química e psicológica e por consequência numa imensa multiplicidade de transtornos e problemas, denominados de problemas ligados ao álcool (PLA).

Em Portugal, o álcool é uma droga legal bastante difundida e comercializada, estando incluída nos hábitos alimentares da grande maioria da população. Para além disso, o álcool encontra-se comumente associado, enquanto elemento primordial, a inúmeros quadros do relacionamento social, quer privado, quer público, de natureza ritual, comemorativa, recreativa, para além de constar dos imaginários, dos estilos de vida ou mesmo das identidades de inúmeros grupos social, e talvez esse seja um dos motivos para que o consumo de álcool na população portuguesa seja hoje, segundo os estudos epidemiológicos já realizados, considerado um importante Problema para a Saúde Pública (Balsa, Vital & Pascueiro, 2011). Repare-se que segundo dados de 2010, o consumo de álcool em Portugal teve uma redução de 1,5 litros per capita entre 2003 (14,4) e 2010 (12,9), mas este mantém-se acima da média europeia de 10,9 litros, continuando Portugal incluído no grupo dos 10 países da Europa com mais consumo de álcool médio por pessoa (WHO, 2011). Gomes (2010) aponta ainda que cerca de 60% da população adulta portuguesa corresponda a um grupo de bebedores regulares de álcool, e que cerca de 10% da população nacional apresente graves incapacidades ligadas ao álcool.

Ainda no prisma nacional, verifica-se nos últimos anos, um aumento no consumo de bebidas alcoólicas pelo sexo feminino, assistindo-se a um início do consumo em idades cada vez mais precoces. A cerveja é apontada como a bebida mais consumida pelos jovens, seguida de muito perto pelas bebidas destiladas. A adoção de comportamentos de *bingedrinking* têm sido crescente e os episódios de embriaguez associados são cada vez mais frequentes na população jovem (Gomes, 2010).

Considerando a distinção entre homens e mulheres, respetivas características, condições e contextos dos consumos, para além de uma outra série de parâmetros, os tipos de consumo poder-se-ão agrupar em três características distintas, sendo estas o uso, abuso e dependência. O uso é o consumo que não excede os limites de risco definidos pela OMS (<40 g/dia nos homens e <20g/dia nas mulheres), assumindo-se então um consumo moderado e adequado ao contexto social. No abuso, contempla-se o consumo que já excede os limites impostos pela OMS e que coloca em risco eminente o consumidor, sendo um consumo propício a consequências adversas quer a nível da saúde, quer a nível social.

Por último, a dependência é o tipo de consumo no qual se enquadram os indivíduos que já apresentam sinais de tolerância ao álcool ou sintomas de abstinência que induzem ao consumo recorrente de álcool. Neste tipo de consumo evidenciam-se prejuízos ao consumidor a nível psicológico, físico e social (Nunes & Jólluskin, 2010; American Psychiatric Association, 2000).

Quando o consumo de álcool é excessivo e acarreta consequências nefastas na vida pessoal, social, familiar e/ou laboral do indivíduo, considera-se que este se encontra numa situação de Alcoolismo. Mas, definir-se o conceito de Alcoolismo limitando-nos somente aos efeitos do consumo excessivo e prolongado de álcool, não tem satisfeito aqueles que encaram o álcool como causa, associada ou não, de outro tipo de patologia, que acaba por não dizer somente respeito ao indivíduo mas sim aqueles que o rodeiam e assim à Saúde Pública. Servem de exemplo as relações do álcool com a condução rodoviária, com a criminalidade, com as perturbações familiares, com o mau rendimento escolar, entre outros. Dada a complexidade e amplitude desta problemática tornou-se pertinente desenvolver-se e afirmar um outro conceito que fosse mais abrangente e surge assim o conceito de Problemas Ligados ao Álcool, em 1980, pela Organização Mundial de Saúde, conceito que designa as consequências prejudiciais do consumo de álcool, que atingem não só o indivíduo que consome, mas também a família e a comunidade em geral e que em Portugal assumem uma relevância significativa ao nível dos problemas de saúde pública (Mello, Barrias & Breda, 2001; IDT, 2010).

Apesar de os PLA assumirem inúmeras formas de se expressar, podemos agrupá-los em quatro grandes domínios: o primeiro será aquele que diz respeito aos PLA a nível individual e que se prendem com as consequências nefastas do consumo excessivo e prolongado do álcool no próprio indivíduo que o consome, como servem de exemplo as doenças hepáticas, cardíacas, entre outros; seguem-se os PLA na família do bebedor, problemas tais como a perturbação do lar e da família, perturbações que podem ocorrer nos descendentes alcoólicos, entre outros; a nível dos PLA no trabalho, poder-se-á fazer menção à diminuição do rendimento laboral, o aumento do absentismo e acidentalidade e as reformas prematuras; por fim, apresentam-se os PLA relacionados com a comunidade, como as perturbações nas relações sociais e da ordem pública, delitos, atos violentos, criminalidade, acidentes rodoviários, entre outros (Nunes & Jólluskin, 2010; Mello et al., 2001).

Por ser um conceito mais abrangente e por envolver uma série de contextos, esta nova denominação e perspectiva acabou por multiplicar as estratégias de intervenção, exigindo a multidisciplinariedade da mesma. A nível da prevenção, enquanto estratégia de combate aos PLA, assume-se como principal objetivo a diminuição, quantitativa e qualitativa dos PLA através de ações que antecipem e evitem os seus desenvolvimentos e efeitos (Mello, et al., 2001). Entenda-se ainda que pela palavra prevenir se remete precisamente para o desenvolvimento de atividades e estratégias que impeçam ou dificultem a instalação de determinada condição (Moreira, 2005). Os autores Richard e Senon (2005) ressaltam ainda que a prevenção já não diz respeito somente a uma condição / doença que deveria ser impedida, mas à saúde que é necessária promover, sendo que se devem então modificar comportamentos ao invés de os impedir, fornecendo informação objetiva e de qualidade, permitindo assim a cada indivíduo identificar quais os comportamentos benéficos para si.

Emergem duas tipologias distintas de prevenção que possibilitaram o consenso entre técnicos, relativamente à terminologia a adotar. Caplan (1980, citado por Moreira, 2005; Mello, et al. 2001) desenvolveu a tipologia clássica, segundo a qual a prevenção se diferencia em primária (prevenir), secundária (curar) e terciária (reabilitar). Na prevenção primária procura-se evitar o aparecimento do problema/doença, sucedendo esta prevenção antes do problema e passando muito pelo desenvolvimento de fatores de proteção e diminuição dos fatores de risco. Assim este tipo de prevenção associa-se facilmente a medidas de ordem legislativa e económica, que possam de alguma forma limitar o acesso ao álcool, a medidas de ordem informativa e educativa que limitem a procura, e a medidas de ordem geral de educação para a saúde que promovam a saúde do Homem. A prevenção secundária procura atuar rápida e eficazmente sobre o problema/doença, tratando-a e evitando males maiores, associando-se portanto a medidas de intervenção precoce no diagnóstico e tratamento imediato dos indivíduos já atingidos. Por fim, a prevenção terciária visa reabilitar o indivíduo que já detém o problema/doença, tentando a minimização de danos e situações de recaída, apostando-se em medidas terapêuticas que limitem as sequelas da doença e que promovam a integração social do alcoólico tratado.

Outra tipologia de prevenção apresentada divide-se em Universal (dirigida à população em geral ou subgrupos da população, onde não se avaliam os riscos dos indivíduos ou grupos); Seletiva (destinada a grupos que partilham fatores de risco) e Indicada (aplicada a indivíduos cuja análise remeta para a manifestação de fatores de risco elevados ou perturbações que padeçam de intervenção preventiva). Distintamente à primeira tipologia apresentada, muito mais direcionada e estruturada de acordo com o momento da evolução da condição em que a prevenção sucede, a segunda tipologia proposta suporta-se essencialmente no tipo de população a que a prevenção se destina (SICAD, 2013).

As ações preventivas devem assumir como prioridade grupos considerados de risco (crianças, jovens, grávidas, condutores de veículos profissionais e outros), e deverão incluir ações de educação permanente dirigida: ao meio escolar, através de estratégias como a informação integrada na educação para a saúde e inserida nos variados programas das disciplinas, o recurso ao jornal escolar, entre outros; ao meio laboral, apostando-se numa permanente informação sobre o álcool e os seus riscos, entre outras estratégias que previnam o acidente, a doença e a deterioração do trabalhador, a qualidade das relações humanas e a qualidade do trabalho; e por fim, no seio dos profissionais responsáveis pela saúde da população, através de cursos e reciclagens periódicas, que os habilitem na intervenção na qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos e da comunidade (Mello et al., 2001).

Para que se verifiquem bem-sucedidas, as ações de prevenção devem sempre assumir como base a identificação dos fatores de risco e de proteção nos grupos-alvo, uma vez que só assim se conseguirá identificar as vulnerabilidades e as potencialidades existentes num determinado contexto. Identificam-se como fatores de proteção as características e condições individuais, sociais ou ambientais que diminuem a probabilidade de determinado indivíduo vir a consumir substâncias psicoativas. Os fatores de proteção assumem-se como um instrumento de “blindagem” face ao risco, tendo como função diminuir o impacto dos fatores de risco, ou aumentar a capacidade de lidar com eles, sendo um conjunto de variáveis que de certa forma podem predizer uma reduzida probabilidade de aparecimento de determinado risco ou problema. Fatores de proteção e fatores de risco partilham a particularidade de poderem assumir características individuais, familiares ou ambientais (Filho, Ferreira-Borges & Frاسquilho, 2008; Pereira & Santos, 2011; SICAD, 2013).

Segundo os autores Filho et al. (2008), para que as intervenções preventivas se verifiquem efetivas e eficazes é importantíssimo que se promova o desenvolvimento de competências, a participação dos pais e da comunidade e acima de tudo que se aposte num planeamento estruturado e fundamentado. A duração e a intensidade dos programas ou intervenção preventivas também são preditores de maior sucesso. No fundo, a efetividade dos projetos e programas preventivos depende de uma série de fatores inerentes à lógica da sua correta e estruturada elaboração e execução.

Mas a eficácia das estratégias preventivas também se pode relacionar com a faixa etária em que esta se aplica e com a predisposição dessa mesma camada da população para a mudança (Almeida & Mourão, 2010). Estudos realizados no contexto europeu demonstram que é entre os 10 e os 14 anos que se regista uma maior eficácia das estratégias preventivas no âmbito das toxicodependências, faixa etária em que a prevenção deve incrementar então os tais fatores de proteção e reduzir os fatores de risco em quatro domínios: criança/jovem; família; escola e comunidade (Almeida & Mourão, 2010; EMCDDA, 2008).

Em Portugal, apesar de todas as estratégias de prevenção adotadas, e apesar de os últimos dados disponíveis indicarem um ligeiro decréscimo no consumo de álcool no geral, o consumo *per capita* mantém-se ainda bastante elevado e preocupante. Acresce a essa preocupação o fato de em Portugal, à semelhança do que se passa na restante Europa, se ter vindo a registar consumos crescentes de álcool entre mulheres e jovens e alterações significativas nos modos de ingestão que agravam as situações de risco (Balsa et al., 2011). Interessa para o presente estudo clarificar melhor o panorama deste último grupo, os jovens, a nível dos padrões de consumo e da sua relação com o álcool. A escolha deste grupo para análise no presente estudo, prende-se com o facto de as primeiras experiências com fumo, bebidas alcoólicas, drogas e comportamentos de risco ocorrerem quase sempre na adolescência, em ambos os sexos, muitas vezes em idades bem precoces, devido à vulnerabilidade do ponto de vista psicológico e social apresentado pelos adolescentes, o que é atestado por estudos como o realizado pela equipa da Aventura Social e Saúde em 2002, que conclui que dos jovens incluídos no estudo (6903 jovens do 6º, 8º e 10º ano) 71% já tinham experimentado bebidas alcoólicas (Almeida & Mourão, 2010; Matos, Carvalhosa, Reis & Dias, 2002).

O consumo abusivo de álcool em idades precoces merece especial atenção pois para além de todas as consequências e sequelas abrangidas por todos as outras camadas da população, é sabido que o sistema biológico do jovem não está suficientemente maduro para proceder à degradação do álcool, o que acaba por provocar danos cerebrais e défices neuro cognitivos com implicações para a aprendizagem e para o desenvolvimento intelectual, havendo ainda um comprometimento a nível psicossocial, o que potencia o envolvimento dos adolescentes em situações relacionais e comportamentais com consequências imprevisíveis, até porque o consumo de álcool, tal como de outras substâncias psicoativas inibe a perceção do risco e favorece o envolvimento em comportamentos de risco (Barroso, Barbosa & Mendes, 2006; Barroso, 2012).

Sabe-se, segundo os resultados do Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Droga, em alunos do ensino público, realizado em 2011 por Feijão, Lavado e Calado e com apoios de entidades entre as quais se destaca o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (OEDT), Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT) e ministérios da Educação e da Saúde; entre estudantes com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, o início do consumo de substâncias psicoativas varia em função do sexo, do tipo de substância e idade dos inquiridos. Apurou-se ainda que a cerveja era a bebida alcoólica mais precocemente consumida e o início do consumo desta bebida em idades entre os 10 e os 12 anos rondavam os 24% nos rapazes e 21% nas raparigas. Já o início entre os 13 e os 15 anos ronda os 45% nos rapazes e 46% nas raparigas. Nos estudantes de 13 e 14 anos, cerca de 37% e 55% respetivamente, já tinham tido pelo menos uma experiência de consumo de bebidas alcoólicas, sendo as prevalências de consumo nos últimos 12 meses de 27% e 45%. Estudos realizados em contexto escolar evidenciam também que o início dos consumos de substâncias psicoativas, nomeadamente o álcool ocorrem bastante na faixa etária dos 10-14 anos, constatando-se mesmo já alguns padrões de consumo preocupantes (Feijão et al., 2012; SICAD, 2013).

Segundo o mesmo estudo, apura-se que a faixa etária onde maioritariamente se iniciam os consumos de substâncias psicoativas e emergem padrões de consumo nocivos e abusivos, é a dos 15-19 anos, consumos que frequentemente persistem e por vezes evoluem para situações de dependência no período dos 20-24 anos. Como tal, estes dois períodos (15-19 anos e 20-24), assumem-se como dois períodos críticos a ter em conta no que diz respeito à prevenção do início e agravamento dos consumos respetivamente.

Deste modo, são necessárias intervenções planeadas no âmbito da educação para a saúde, com o intuito de prevenir o início precoce de álcool e o seu uso inadequado nos jovens para benefício da sua atual e futura saúde. Importa ressaltar que esta prevenção deve ser feita precocemente e não deverá incidir somente em jovens já sinalizados pelo consumo de álcool, até porque torna-se complexo determinar quando é que o consumo de álcool nos jovens / adolescentes se começa a revelar problemático, uma vez que a aparição de sequelas físicas requerem que se esteja numa situação de abuso há um certo tempo. No entanto alguns indicadores do consumo excessivo por parte dos jovens podem alertar para o fato de se estar perante um jovem com problemas alcoólicos, sendo alguns desses indicadores a intoxicação etílica aguda, os problemas escolares, o sexo desprotegido, os acidentes rodoviários, a adoção de condutas e comportamentos ilegais, problemas afetivos e ainda o consumo de outras substâncias (Observatório Espanhol de Drogas, 2000).

Nas estratégias de prevenção dirigidas a esta camada da população, é necessário, tal como supracitado, que se considerem os fatores de risco que se encontram na base dos consumos para posteriormente trabalhar em fatores de proteção que minimizem os danos dos anteriores. No caso dos jovens, os fatores de risco agrupam-se em três dimensões distintas: os fatores macrossociais, os microssociais e os pessoais. A título de exemplo, podemos atribuir aos fatores macrossociais a disponibilidade e acessibilidade às substâncias, a institucionalização e aprovação social das drogas legais, os media e publicidade às bebidas alcoólicas, onde emerge uma certa pressão social para o consumo, e ainda associação do álcool ao lazer, uma vez que na sua maioria este se consome em momentos de tempos-livres e lazer, em fins-de-semana, bares, discotecas, entre outros. A nível dos fatores macrossociais podemos enumerar os estilos educativos inadequados, a falta de comunicação e clima familiar conflituoso, o consumo familiar de álcool e a influência e pressão do grupo de pares. A falta de informação e mitos, as atitudes favoráveis/predisposição ao consumo e as dificuldades, problemas e incertezas vividos no período da adolescência, são fatores de risco de carácter pessoal. Para além do mencionado, há ainda que considerar as motivações assumidas para o consumo, que poderão ser pessoais ou sociais. Nas motivações pessoais surgem as positivas (beber por prazer, para se divertir), tendo que se promover o repensar as atividades de lazer por exemplo, e as motivações pessoais negativas (“beber para esquecer”), casos em que a intervenção a realizar se deverá incidir sobretudo na resolução de problemas. A nível das motivações sociais, estas poderão

surgir por influência social (beber porque os outros o dizem para fazer), casos em que deverá trabalhar a resistência à pressão, e as motivações para a relação social, em que o jovem pode beber para se desinibir e melhor socializar com os restantes, tendo que assumir-se como foco da intervenção as habilidades sociais (Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2003).

Vários já foram os programas de prevenção e de intervenção levados a cabo no sentido de fazer frente à problemática do consumo de álcool nos jovens, mas existe uma certa lacuna na divulgação da avaliação dos resultados sendo que não se consegue definir afincadamente quais os programas mais eficazes. Neste sentido, surge por Barroso, Barbosa e Mendes (2006), uma revisão sistemática que incidiu sobre sete diferentes programas de prevenção no âmbito do consumo de álcool por jovens, sendo eles o School Health Alcohol Harm Reduction Project (2004); o Project Alert (2003); o Healthy School and Drugs (2002); Project Towards no Drug Abuse (2001); Project Northland de Perry (1996); Drug Abuse Resistance Educations (1996) e Life Skills Traing (1990). Por assumirem uma grande variabilidade tanto nos conteúdos como nos moldes da sua implementação, nomeadamente na duração, não se conseguiu eleger o programa mais eficaz. No entanto, desta revisão sistemática retiraram-se algumas conclusões, a ter em linha de conta para a construção de novos programas, nomeadamente a existência de uma insuficiente descrição dos programas e das condições da sua execução, o que impede futuras replicações, e ainda o fato de se verificar diferenças entre grupo experimental e grupo de controlo, significativas nas primeiras avaliações, mas que tendem a convergir ao longo do tempo. Refere-se ainda neste estudo que a maioria dos programas produziu um efeito positivo, embora limitado. Se por um lado se pode concluir que a maioria dos programas de intervenção para a prevenção do uso/abuso de álcool dirigidos aos adolescentes é eficaz mesmo que por vezes com uma ação mais limitada, assume-se de igual modo que as intervenções realizadas em períodos mais longos de tempo e/ou com reforços em anos sucessivos foram aqueles que melhores resultados apresentaram (Barroso et al., 2006).

2.4. Educação Social e PLA

Face às proporções preocupantes do fenómeno nos PLA em Portugal, exposto anteriormente, atuar no âmbito da prevenção dos PLA constitui-se uma importante linha de ação. No combate a este flagelo dever-se-á apostar cada vez mais em ações preventivas, onde poderão e deverão atuar profissionais de diversas áreas de formação, entre os quais o educador social, e cujo principal objetivo deverá ser o de diminuir, quantitativa e qualitativamente estes problemas, antecipando os seus desenvolvimentos e efeitos (Mello et al., 2001).

De entre os vários âmbitos de intervenção a que o Educador Social se propõem, importa ressaltar no que se relaciona aos contributos da Educação Social na prevenção dos PLA, o âmbito preventivo, em que o Educador Social conduz o indivíduo com e para o qual trabalha a aprender a fazer decisões autónomas e responsáveis, a saber dizer não e manter-se fiel aos seus próprios princípios, e ainda o âmbito de ajuda e de ressocialização, através do qual o Educador Social potencia o indivíduo no sentido a que este assuma novas formas de relação com os outros, que anulem as possibilidades de desadaptação e marginalização. A este nível, o Educador Social deverá apostar na educação da população face à problemática do consumo de álcool e das dependências em geral, procurando detetar em simultâneo e de forma mais precoce possível aqueles que apresentem algum conflito toxicógeno e que exijam então posteriormente uma intervenção mais criteriosa. Este tipo de intervenção passa muito por potenciar a informação no que diz respeito aos prejuízos das substâncias psicoativas e dependências, orientar individual e coletivamente todos os afetados de algum modo por esta problemática e ainda sensibilizar e aconselhar a população para escolhas e consumos responsáveis. Como exemplo, o Educador Social pode aqui propor aos jovens soluções e alternativas capazes de responder às suas necessidades e aspirações, que não passem pelo consumo de substâncias psicoativas como o álcool, ou desenvolver ações em meio escolar que insiram nos vários programas das disciplinas informação integrada na educação para a saúde (Cabanas, 2000; Fermoso, 1994; Mello et al., 2001)

A prevenção secundária visa detetar e tratar o mais precocemente possível um indivíduo cujo contexto apresenta potenciais riscos ou problemas que podem levar à desagregação familiar, social, entre outros. Esta prevenção incide sobre o indivíduo que já apresenta indícios do problema, indícios que se poderão agravar se não se intervir de forma eficaz e imediata, mas deverá alargar os alvos e áreas de intervenção ao contexto em que este se insere e pessoas que o rodeiam, podendo a intervenção ser mais abrangente e assim mais eficaz. Inserem-se neste grupo, por exemplo, os jovens com consumo excessivo de álcool, sob e com os quais o Educador Social deve tecer então uma intervenção mais vinculada de apoio e orientação e focada para a promoção dos fatores protetores e minimização dos fatores de risco, para que os PLA não surjam ou sejam minimizados, ou seja, dever-se-á procurar perceber e intervir na multicausalidade do problema e não só sobre os seus efeitos (Cabanas, 1998; Mello et al., 2001).

Segundo Cabanas (1998) quando o indivíduo se apresenta já numa situação de dependência e os PLA começam a emergir, o Educador Social deverá planificar e executar um programa terapêutico de tipo médico-social, contando para tal com o apoio de uma equipa multidisciplinar, que ajude os indivíduos a superar não só a sua dependência física como também as consequências psicossociais adjacentes a um passado de dependência. É preciso simultaneamente ir-se trabalhando no sentido de promover a reinserção social do indivíduo, para se fazer face à marginalização a quais muitos dependentes de substâncias psicoativas ficam expostos. Este trabalho exige um seguimento contínuo dos casos, procurando-se a sua adaptação à comunidade. Uma boa estratégia será potenciar atitudes de ajuda, por exemplo, a ex alcoólicos, na vida associativa dos bairros e comunidades, procurando que estes em simultâneo possam ir retomando as suas relações com os mais diversos setores, entre os quais o familiar, social e laboral. Aqui se encontram os pressupostos da prevenção terciária, que visa prevenir complicações e sequelas de um desajustamento anterior e prevenir possíveis recaídas. Tanto nesta fase como na anterior, o Educador Social coloca em prática as técnicas de ajuda e de caráter terapêutico para as quais se encontra vocacionado.

Quando se intervém com um indivíduo que assuma PLA, para além de tratar de toda a sua desintoxicação física e psicológica da substância, é preciso reeduca-lo no sentido que este reaprenda a viver sem o álcool, e por todos os motivos anteriormente explanados aquando a contextualização da Educação Social, o Educador Social assume as competências e formação necessárias ao desempenho desse papel. Aliás, na prevenção dos PLA, nada mais se faz do que promover o bem-estar e saúde do indivíduo e o perfil do Educador Social corresponde eximamente ao perfil valorizável no promotor da saúde, segundo Filho et al. (2008), nomeadamente no que diz respeito ao facto de este ter de ser resiliente, criativo, fazedor e empreendedor, firme nos seus princípios mas flexível nos processos, apoiante, entre outros.

2.5. Teoria da Autodeterminação

Todos os comportamentos manifestados pelo ser humano, explícitos ou implícitos, têm causas internas ou externas ao organismo. O estudo dessas causas constitui o capítulo da psicologia a que se chama de motivação. A Motivação pode ser então considerada uma grandeza vetorial, uma vez que se define por uma direção (necessidade e finalidade) e por uma intensidade (impulso), proporcional ao grau de energia motivacional (Rodrigues & Pina-Cabral, 1985).

A motivação, uma vez que é a responsável por regular em grande escala tanto o funcionamento cognitivo, como o social e biológico do sujeito, tem-se afigurado um perene enfoque no que diz respeito aos estudos no domínio da psicologia. Tão ou mais importante do que a motivação em si, são as consequências que desta advêm para o funcionamento e comportamento humano (Deci & Ryan, 2000). Foi em parte com base nestes pressupostos que os autores investiram no estudo e conceção de uma teoria que assume como constructo central a motivação, a Teoria da Autodeterminação (TAD). Esta teoria procura entender os componentes da motivação intrínseca e da motivação extrínseca, assim como definir os processos regulatórios que envolvem a motivação autónoma e controlada. Os primeiros trabalhos baseados nesta teoria surgiram nos anos 70, mas só em meados dos anos 80 a TAD se afirmou pelos trabalhos desenvolvidos por Deci e Ryan (1985) e Ryan e Connell (1989) e posteriormente se afirmou na comunidade científica (Ryan & Deci, 2008).

Segundo a TAD, o comportamento humano é impulsionado por três necessidades psicológicas primárias e universais, essenciais ao bem-estar e autorrealização do indivíduo; e por necessidade Ryan e Deci (2000) entendem um estado de energia que quando satisfeito conduz à saúde e bem-estar e quando insatisfeito contribui para a patologia e doença. As necessidades psicológicas suportadas pela TAD são então a autonomia, a competência e a necessidade de pertença/relacionamento, o que contrapõe ideias defendidas por outras teorias que defendem que o comportamento do indivíduo se rege em grande parte pela satisfação de necessidades fisiológicas.

A necessidade de autonomia refere-se à necessidade que o indivíduo assume em sentir que as atividades que desempenha são escolhidas por si e que estão de acordo com os seus interesses intrínsecos, que tem voz e é determinante no seu próprio comportamento; a necessidade de competência prende-se com a necessidade de o indivíduo se sentir eficaz na interação com o meio ambiente, sentindo-se com capacidades de gerenciar tarefas desafiadoras; por fim a necessidade de relacionamento refere-se à sensação de estar ligado a outros o que inclui relacionar-se e cuidar dos outros, ao mesmo tempo que se sente cuidado por estes e pelo mundo social em geral (Deci & Ryan, 1985).

A TAD parte da ideia base de que o ser humano é um organismo ativo, vocacionado para evoluir, crescer e dominar os desafios do ambiente de forma a integrar e dar sentido a novas experiências, promovendo o desenvolvimento integral do seu *Self*. Ressalva-se que todo este desenvolvimento do indivíduo precisa de ser dirigido e socialmente alimentado e suportado, daí que a base de toda a TAD é no fundo a relação dialética entre o organismo ativo que é o indivíduo e o contexto social em que este se insere. Para que o indivíduo consiga um bem-estar pleno, é imprescindível que este sinta que controla as suas ações, que estas lhe façam sentido, sinta vontade de as desempenhar e que tenha prazer no que faz, ou seja que se sinta intrinsecamente motivado para o seu desempenho. Essa motivação, só se atingirá se as suas necessidades psicológicas básicas, que irão ser esmiuçadas de seguida, estiverem satisfeitas. Para tal, é crucial um contexto que forneça um suporte ao desenvolvimento da autonomia, competência e relacionamento, ambientes que forneçam escolhas significativas, feedback constante, pois caso contrário, se o indivíduo se inserir num contexto de grande controlo, críticas ou rejeição social, mais vulnerável ficará a um mal-estar e aos mais diversos comportamentos disruptivos. Assumindo como exemplo o contexto de trabalho de um indivíduo, se este trabalhar num local em que não se sente

autônomo no desempenho das suas tarefas e decisões, se os colegas estiverem constantemente a rejeitá-lo ou criticá-lo suprimindo a sua satisfação de necessidade de competência e relacionamento, este sentir-se-á desmotivado para o trabalho e ficará mais sujeito ao desenvolvimento de depressões, entre outros. Todas estas consequências obviamente pesarão mais ou menos no indivíduo consoante a sua capacidade de resiliência perante situações adversas (Deci & Ryan, 1985; 2000; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

A TAD encontra-se principalmente focada nos processos através dos quais um indivíduo pode adquirir a motivação necessária para iniciar novos comportamentos relacionados à sua saúde e à manutenção desta ao longo do tempo. A TAD argumenta que o desenvolvimento de um sentido de autonomia e competência é fundamental para os processos de interiorização e integração através do qual uma pessoa se pode autoregular e daí sustentar comportamentos favoráveis à saúde e bem-estar, o que é igualmente defendido por autores como Kocayoruk (2012), que refere que a satisfação das necessidades psicológicas básicas promove a sensação de bem-estar e um correto e ajustado desenvolvimento do indivíduo. Esta teoria defende ainda que igualmente importante é o relacionamento, uma vez que as pessoas são mais propensas a adotar os comportamentos promovidos por aqueles em quem eles confiam (Ryan, Patrick, Deci & Williams, 2008).

De acordo com os princípios da TAD, a análise da motivação de determinado sujeito pode ser classificada em três grupos distintos: a desmotivação, caracterizada pela inexistência de motivação, intenção ou comportamento proactivo; a motivação extrínseca, que por sua vez se divide em 4 subgrupos, sendo eles o da regulação externa, em que a pessoa age para obter recompensas ou evitar punições; o da regulação introjetada, em que a pessoa administra as consequências externas mediante o resultado de pressões internas como culpa e/ou ansiedade; o da regulação identificada, em que a pessoa já assume alguma interiorização da motivação, mesmo que a razão para fazer algo seja de origem interna, serve de exemplo um aluno que se sente motivado para o estudo, não por revelar prazer por estudar, mas sim por assumir como objetivo a entrada na faculdade. O último subtipo da motivação extrínseca é então a regulação integrada em que a pessoa já assume uma coerência entre o comportamento, os valores e os objetivos da própria pessoa. O terceiro e último grupo em que pode ser então classificada a análise de determinada pessoa é a motivação intrínseca, grupo onde se incluem as pessoas que têm interesse e prazer na

realização da tarefa, sendo a atividade perspectivada como um fim em si mesma. Quanto mais satisfeitas estiverem as necessidades psicológicas básicas, mais internalizada será a motivação do indivíduo e vice-versa (Deci & Ryan, 2000; Vansteenkiste, Matos & Willy, 2008). A figura seguinte (Figura 1) esquematiza os principais tipos de motivação e

Não Autodeterminado ←—————→ Autodeterminado						
Tipo de Motivação	Amotivação	Motivação Extrínseca				Motivação Intrínseca
Tipos de Regulação	Sem Regulação	Regulação Externa	Regulação Introjetada	Regulação Identificada	Regulação Integrada	Regulação Interna
Processo Reguladores	Não intencional, não valorizado	Recompensas, castigos externos	Recompensas, punições internas	Importância pessoal, valorização	Consciência	Prazer, satisfação

respetivos subgrupos

Figura 1: *Continuum da Autodeterminação*

(adaptado de Deci & Ryan, 2000)

Comparando pessoas cuja motivação é autêntica/intrínseca e pessoas meramente controladas por fatores externos, com uma motivação extrínseca, conclui-se que os primeiros denotam uma maior confiança e entusiasmo, que por consequência resultam num melhor desempenho, esforço, persistência e criatividade (Ryan & Deci, 2002).

Dada a sua complexidade, a TAD desdobra-se em cinco sub-teorias (teoria da avaliação cognitiva; teoria da integração organísmica; teoria das orientações de causalidade, teoria das necessidades psicológicas básicas e teoria do objetivo da realização), cada uma relacionada com uma faceta da motivação/ funcionamento da personalidade, que se articulam e completam partilhando a metateoria organicista e dialética e ainda o conceito de necessidades básicas. A teoria da avaliação cognitiva foi desenvolvida com a finalidade de explicar quais os fatores que facilitam a motivação intrínseca; a teoria da integração organísmica assume como finalidade descrever as diversas formas de motivação extrínseca, bem como os fatores que contribuem para uma regulação mais autodeterminada; a teoria das orientações de causalidade foca-se nas diferenças dos indivíduos e nas suas características internas, que em relação com o meio, permitem explicar em parte o envolvimento dos indivíduos nas tarefas; a teoria das necessidades refere-se à relação entre a motivação e o bem-estar do indivíduo e por fim, a teoria do

objetivo de realização, defende e suporta que alguns dos objetivos perseguidos pelos indivíduos são mais propensos a promover o bem-estar que outros, em particular os objetivos que se relacionam com o apoio da comunidade, crescimento pessoal e formação de relacionamentos próximos (Deci & Ryan, 2002; Vansteenkiste, Niemiec, & Soenens, 2010).

No âmbito da investigação que se pretende fazer, importa relevar um ponto estruturante da TAD, a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas, que se foca em três necessidades fundamentais: a autonomia, a competência e a necessidade de pertença/ relacionamento já explicadas acima. A maneira como estas necessidades são ou não satisfeitas gera um inevitável impacto no bem-estar do indivíduo. Sendo estas necessidades interdependentes, é importante que todas elas sejam satisfeitas, pois caso alguma não o seja haverá custos funcionais distintos (Deci & Ryan, 1985, 2002).

Assim sendo, a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas revela-se necessária para que o indivíduo, independentemente do sexo, classe social e contexto cultural, consiga assumir todos os “nutrientes” psicológicos imprescindíveis à sua saúde física, psicológica e bem-estar social, condições que promovem a motivação intrínseca, a tendência inata integrativa e a persecução de objetivos intrínsecos, o que resulta no bem-estar e funcionamento ótimo do indivíduo. Quando a satisfação das necessidades psicológicas básicas é por algum motivo contrariada ou suprimida, os indivíduos podem assumir as mais diversas condutas adaptativas, que se associam a um forte desejo em encontrar um substituto da necessidade não satisfeita e que por vezes afetam fortemente a cognição, emoção e comportamento, e podem ainda ficar mais vulneráveis ao aparecimento dos mais diversos tipos de psicopatologias (Vansteenkiste et al., 2010; Vansteenkiste & Ryan, 2013), daí que Kocayoruk (2012) refira que é na promoção da satisfação das necessidades básicas que se pode encontrar um excelente trilha de intervenção com o fim de reduzir possíveis sentimentos de depressão, vergonha, solidão ou outros, que sejam propícios a condutas ou consumos de risco como forma de refúgio ou compensação. Para além disso, quando as necessidades psicológicas básicas se encontram frustradas, existe uma tendência para que o indivíduo apresente passividade, mal-estar e um funcionamento/comportamento alienado (Deci & Vansteenkiste, 2004).

É imprescindível, tal como supramencionado, que o indivíduo se insira num contexto em que exista um suporte à autonomia, competência e relacionamento, e no qual se reúnam as condições necessárias para diminuir simultaneamente os fatores que possam estar a comprometer alguma dessas necessidades, para que tal como nos apresenta a figura 2, o indivíduo possa alcançar um estado de bem-estar (Vansteenkiste & Ryan, 2013).

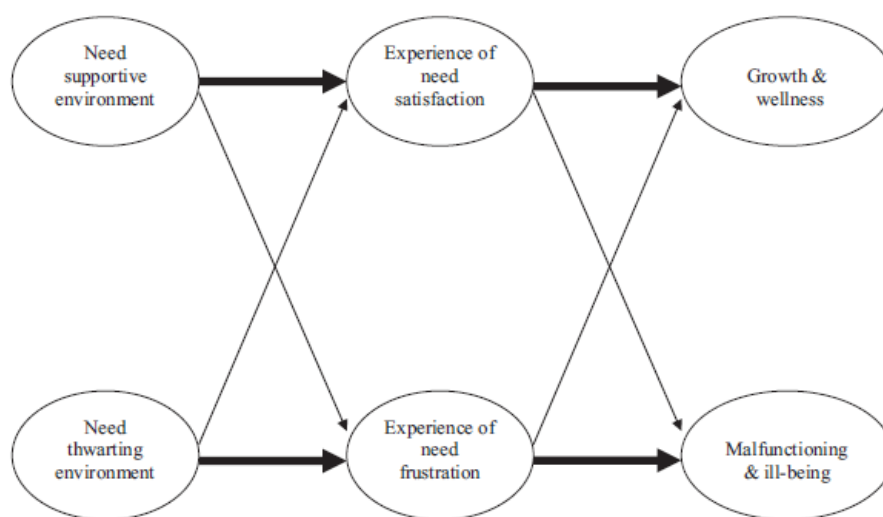


Figura 2: Visão geral da TAD sobre o papel da satisfação e frustração das NPB

Fonte: Vansteenkiste, M. & Ryan, R. (2013). On Psychological Growth and Vulnerability: Basic Psychological Need Satisfaction and Need Frustration as a Unifying Principal (p.265). *Journal of Psychotherapy Integration*.

Utilizando uma vez mais como exemplo um contexto de trabalho, um indivíduo sentir-se-á mais motivado intrinsecamente para o desempenho das suas tarefas e estas ser-lhe-ão mais prazerosas, quanto mais satisfeitas estiverem as suas NPB e quanto maior for o suporte à sua satisfação. Se os colegas fizerem com que o indivíduo se sinta integrado no grupo de trabalho, se houver empatia, estão a contribuir para promover o seu relacionamento; se colegas ou chefe lhe disponibilizarem um feedback significativo, se valorizarem o seu trabalho, estarão a contribuir para o seu sentido de competência; se colegas ou chefe não exercerem um grande controlo sobre o trabalho do indivíduo e lhe derem margens para ser criativo e tomar as suas próprias decisões no desempenho das suas funções (decisões obviamente não contrastantes com o que é aceite e pretendido pela empresa/posto em que se insere), estarão a incrementar o seu sentido de autonomia. Numa visão mais global, todos estes procedimentos acabam por promover as NPB e consequentemente conduzir o indivíduo a uma motivação intrínseca e comportamento mais autodeterminado. Se pelo

contrário, um indivíduo se insere num contexto em que é extremamente controlado, se não se sente integrado no restante grupo ou não sente que tem “voz” no seu trabalho, ou seja, insere-se num contexto de “need thwarting” irá ter as suas NPB frustradas e desenvolverá mais facilmente uma condição de mau-estar ou qualquer patologia, tal como se encontra ilustrado na figura 2. Este indivíduo apresentará uma motivação muito mais controlada e menos intrínseca para o trabalho e poderá apresentar um comportamento ou forma de estar mais depressiva (Vansteenkiste & Ryan, 2013; Visser, 2014).

Quando as NPB se encontram frustradas e o indivíduo tentará arranjar formas alternativas de minimizar o seu mal-estar. Este poderá então recorrer a substitutos, objetivos extrínsecos, como servem de exemplo a procura de riqueza, popularidade ou materialismo, mas que por serem objetivos extrínsecos lhe trarão um prazer muito fugaz, e depressa isso mesmo se verifica com o aparecimento de sintomas como ansiedade, agressividade, recurso ao uso de drogas, entre outros. Acontece ainda por vezes, o indivíduo procurar colmatar a frustração das NPB com a recorrência a comportamentos compensatórios como a libertação do autocontrolo, verificando-se posteriormente a adoção de comportamentos mais disruptivos como serve de exemplo o consumo de álcool (Knee & Neighbors, 2002).

A forma como o indivíduo se comporta e as opções por si tomadas, dependem então bastante do nível de satisfação das suas necessidades psicológicas básicas. Vansteenkiste e Ryan (2013) referem que, tal como já mencionado, todos os indivíduos quando nascem assumem um potencial para o seu crescimento e florescimento, mas ao mesmo tempo também possuem vulnerabilidades que podem vir a desvelar um funcionamento patológico. Quais são então os mecanismos que fazem suscitar em nós a “besta” ou o “bestial” de cada um? Os autores mencionam que muitos dos estudos que assumem como base a TAD defendem que é frustração ou a satisfação das NPB a responsável por uma ou por outra manifestação.

Ainda de acordo com a TAD, os indivíduos com menor autonomia, são mais facilmente controlados e o seu comportamento é mais facilmente manipulado por terceiros que podem pressioná-lo na direção de resultados particulares. Por sua vez, os indivíduos cuja autonomia é maior, são ativos e determinantes do seu próprio comportamento e regulam-no através das suas próprias escolhas, ao invés de o regular em função da pressão externa

(Deci & Ryan, 1985). No incremento da autonomia, bem como na promoção das diversas competências relativas à autodeterminação, professores e pais assumem um papel fundamental, daí que estes devam ser também considerados aquando as intervenções realizadas no sentido de promover este tipo de competências (Kocayoruk, 2012).

Assim, poder-se-á afirmar que a teoria da autodeterminação, área de estudo da motivação e do comportamento, tem contribuído para a compreensão das razões que conduzem as pessoas a adotarem e a manterem determinados comportamentos, nos mais diversos âmbitos, nomeadamente no âmbito da saúde (Ryan et al., 2008). Neste sentido, a Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas, ponto estruturante da TAD, disponibiliza aos pesquisadores uma base teórica para o entendimento que a dinâmica dos contextos sociais devem promover para que se verifiquem mudanças a nível da motivação, produtividade e bem-estar dos indivíduos (Vansteenkiste et al., 2010). Smith (2011) ressalva que a TAD tem sido aplicada a muitos contextos de promoção da saúde e a populações diversas e que é uma teoria que se concentra em fatores individuais passíveis de serem ajustados e/ou modificados.

A aplicação dos princípios da TAD no estudo dos processos motivacionais em distintos comportamentos de saúde é reconhecida pela comunidade científica como relevante, bem como o é a sua aplicação no contexto da prática de comportamentos e hábitos de vida saudáveis, em detrimento de alguns comportamentos de risco, podendo ser a TAD um excelente constructo orientador de intervenções destinadas a melhorar a condição humana (Ryan et al., 2008).

Assim sendo, a TAD apresenta-se como um importante domínio a considerar na prevenção de comportamentos de risco, nomeadamente o consumo excessivo de álcool nos jovens e os procedentes PLA, uma vez que estes tipos de consumo podem surgir como uma consequência da tal procura insistente por um substituto a uma necessidade não satisfeita, e que para a sua remissão ou prevenção é extremamente importante que o jovem se sinta bem consigo mesmo, e motivado para uma constante promoção do seu bem-estar físico, psicológico e social.

A TAD tem vindo a ser utilizada no estudo de inúmeros comportamentos de saúde, incluindo a abstinência do tabaco, a atividade física, a perda de peso, a adesão à medicação, o controle do diabetes, entre outros (Fortier, Williams, Sweet & Patrick, 2009).

Alguns estudos experimentais provaram a aplicação da TAD em diversas intervenções no campo da saúde e na modificação de comportamentos neste âmbito, a título de exemplo poderão ser citados alguns como o programa de cessação tabágica de Williams, McGregor, Sahrp, Levesque, Kouides e Deci (2006) e o programa de controlo de peso em mulheres portuguesas obesas, levado a cabo por Silva (2010).

Mas enquanto o volume de literatura envolvendo a aplicação da TAD na cessação do consumo de tabaco e atividade física é substancial, os estudos que avaliam a relação da TAD com o consumo de álcool e abuso de drogas, existem em muito menor medida, no entanto alguns estudos já foram desenvolvidos no sentido de associar a TAD ao consumo de álcool. Dos estudos pioneiros nesse campo destaca-se o de Ryan, Plant e O'Malley (1995) em que se examinou o papel da motivação na resposta do alcoólico para receber tratamento e, oito anos depois, surge por Neighbour, Walker e Larimer (2003) um estudo que analisou as diferenças de autodeterminação, ao propor que os estudantes universitários que eram menos autónomos e mais controlados tinham maiores probabilidades de assumirem problemas relacionados ao consumo de álcool. O estudo revelou ainda que os indivíduos que acreditam que o álcool tem efeitos positivos e vêem estes efeitos como favoráveis são mais propensos em envolverem-se em comportamentos de consumo de risco e são menos autodeterminados.

A escolha da TAD como modelo teórico para o presente estudo, prende-se então, de acordo com o supramencionado, pela reconhecida aplicação dos seus princípios no processo motivacional em diversos comportamentos, nomeadamente no âmbito da saúde, bem como a reconhecida utilidade dos resultados que provem a nível da intervenção sobre comportamentos.

2.6. TAD e PLA

Segundo a TAD, autonomia, competência e relacionamento, são apontados como nutrientes psicológicos inatos estritamente necessários para o correto crescimento psicológico continuado do indivíduo, para a sua integridade e bem-estar. Quando estas ou alguma destas necessidades psicológicas básicas não é satisfeita (por serem interdependentes uma falha numa das NPB irá sempre comprometer, com maior ou menos intensidade as restantes) todo o seu bem-estar poderá ficar comprometido, aliás, a frustração das necessidades psicológicas básicas encontra-se como uma das causas mais apontadas para o aparecimento de algumas formas de psicopatologia e comportamentos delinquentes associados, nos quais se podem inserir o consumo abusivo de álcool (Cabanas, 2000; Deci & Ryan, 2000; Knee & Neighbors, 2002; Vansteenkiste & Ryan, 2013). Recorde-se ainda que, tal como já foi referido, quando existe uma frustração das NPB o indivíduo pode tentar colmatar essa mesma frustração recorrendo a substitutos como objetivos extrínsecos, que lhe provêm um prazer fugaz, seguido de sintomas como a agressividade, ansiedade ou o uso de drogas; ou pode ainda enveredar por comportamentos compensatórios, onde se inclui a adoção de comportamentos como o uso de álcool (Vansteenkiste & Ryan, 2013; Knee & Neighbors, 2002).

Torna-se então possível afirmar que existe uma associação entre a frustração das NPB no geral e uma maior probabilidade de consumo de álcool. Mas iremos tentar aprofundar quais os contributos para o consumo de álcool que poderemos atribuir à frustração de cada uma das NPB. Em relação à competência, Patrick, Kneen, Canevello e Lonsbary (2007) definem-na como o desejo de o indivíduo se sentir eficaz com o ambiente em que se insere, de assumir uma perceção de sucesso e capacidade perante situações desafiantes com que é confrontado. Caso essa necessidade não seja atendida, este fica sujeito a uma menor capacidade de adaptação a novos desafios e contextos, coexistindo sempre uma certa desesperança e falta de motivação, ou seja um comportamento menos autodeterminado, o que o torna mais vulnerável à recorrência de comportamentos compensatórios como o consumo de álcool (Knee & Neighbors, 2002).

Em relação à autonomia, esta prende-se com o fato de o indivíduo sentir que toma posse, responsabilidade e controlo pelas suas decisões e ações (Deci & Ryan, 2000), quando existe uma falha nessa mesma autonomia, os jovens poderão ficar mais vulneráveis a comportamentos de risco como é o consumo de álcool, sendo que assumirão mais dificuldades por levar a bom porto as suas decisões e opiniões e acabarão por se deixar conduzir mais facilmente pelas influências do grupo de pares ou de outros. Lembre-se que a imitação, a pressão dos pares e também a brincadeira do grupo são apontados como fortes indicadores para o consumo de álcool pelos jovens (Santos, 1999). Neighbors e Keen (2002) também fazem referência, na sua proposta de Modelo de Motivação Extrínseca para o Consumo de Álcool (figura 3), à pressão dos pares como uma das condições que predis põem o consumo de álcool.

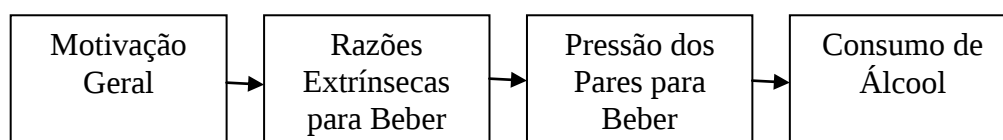


Figura 3: Modelo Proposto de Motivação Extrínseca no que diz respeito ao Consumo de Álcool

Fonte: Knee, C. & Neighbors, C. (2002). Self Determination, Perception of Peer Pressure, and Drinking among College Students (p.525). *Journal of Applied Social Psychology*

A autonomia é uma necessidade muito procurada pelos jovens adolescentes uma vez que é na fase da adolescência que se inicia a construção de uma trajetória própria que envolve responsabilidades inerentes à inserção na vida adulta que deixam de ser assumidas pelos pais e começam a ser incutidas nos jovens, que num processo constante de negociação com os pais procuram ganhar o seu espaço e ocupar diferentes papéis bem como novos deveres e novos direitos. O adolescente vai procurar deixar de depender dos pais em termos psicológicos e começar a sentir que tem mais controle na tomada de decisões na sua vida (Preto, 1995).

Ao ser descrito como um ser em busca da sua autonomia, e sendo a transgressão e a rebeldia características inerentes a qualquer sujeito que formado nos princípios do individualismo busca a sua autonomia, o adolescente encontra-se naturalmente mais propenso a transgredir e a opor-se às normas sociais e culturais, pelo que todo este processo de tomada de autonomia deve ser constantemente negociado e deverá ser feito de

forma progressiva e flexível, deixando os pais que os seus filhos possam movimentar-se dentro e fora do sistema familiar, permitindo que estes se sintam parte da família mas possam também vivenciar outros sentimentos e contextos de pertença. Isto porque ao não ter desenvolvido ainda toda a sua capacidade cognitiva, o adolescente encontra-se mais vulnerável a transgredir e enveredar por condutas desviantes em prol da satisfação das suas pulsões, motivo pelo qual se torna necessário o apoio e a orientação de figuras de referência, como servem de exemplo os pais, que deverão orientar o jovem através da contenção dos seus impulsos, levando-o a conseguir atingir um saudável equilíbrio entre as suas pulsões e a civilização. Este “controle” e orientação são fundamentais, até porque o sentido de autonomia não se pode confundir com falta de autoridade, regras e limites. Aliás, estes são importantes requisitos para uma autonomia adequada no jovem, caso contrário, o jovem realmente pode sentir que faz o que quer, que controla as suas ações e decisões, mas não terá o discernimento necessário nem a consciencialização da autonomia para ponderar o que está correto ou não, quais os comportamentos adequados ou quais os comportamentos de risco (Bertol & Souza, 2010; Preto, 1995).

O relacionamento é a necessidade que quando satisfeita permite ao indivíduo sentir-se parte integrante de um grupo, sentir que se encontra próximo de outros (Deci & Ryan, 2000). Quando esta necessidade se encontra frustrada o indivíduo poderá sentir-se mais à margem dos grupos e sociedade e a sua autoestima poderá sair prejudicada, condicionantes que poderão também influenciar no que diz respeito ao consumo de substâncias psicoativas como o álcool, sendo que segundo o modelo biopsicossocial do consumo de álcool apresentado por Secades (2001), a conduta antissocial e a baixa autoestima são dois preditores de uma iniciação de consumos de álcool.

Mas não só nas causas para o consumo excessivo de álcool e aparecimento dos PLA encontramos associações com a satisfação das necessidades básicas integradas na TAD, sendo que esta é também um aspeto a considerar no que diz respeito à fase do tratamento dos PLA.

Para que um indivíduo que assuma PLA queira alterar a sua condição e irradiar os seus problemas, terá de assumir motivos para essa mesma mudança, externos ou internos, terá então de assumir uma motivação extrínseca ou intrínseca. Para clarificar estes dois tipos de motivação, recorreremos ao exemplo de um jovem que ajuda os pais nas tarefas domésticas

porque sabe que isso favorecerá a sua mesada (motivação extrínseca / motivo externo), enquanto um outro jovem, desempenha as mesmas tarefas porque gosta de ver a casa arrumada, ou seja, interiorizou as razões para a sua contribuição (motivação intrínseca / motivo interno). Naturalmente é fácil antever o que sucederá com o primeiro jovem caso a mesada seja retirada; a sua contribuição provavelmente terminaria ali, o que já não aconteceria no caso do segundo jovem, uma vez que a motivação para a sua contribuição depende de si mesmo (Simões, 2013).

Em relação aos indivíduos que apresentam PLA, podemos recorrer ao exemplo de um indivíduo que inicia um tratamento porque a sua mulher o ameaçou com um pedido de divórcio (motivação extrínseca / motivo externo) e outro que inicia tratamento porque efetivamente apresenta o desejo e a necessidade de acabar com os dissabores que o consumo de álcool lhe provoca. O tratamento neste segundo caso terá à partida mais probabilidades de se verificar bem-sucedido (Simões, 2013). Estes exemplos ilustram na perfeição um das bases da TAD de Deci e Ryan (1985).

2.7. Educação Social e TAD

Tal como já foi mencionado em tópicos anteriores, a Educação Social visa como primordial objetivo incrementar ao máximo o potencial humano e melhorar o meio em que este vive e se desenvolve, contribuindo assim para que a vida humana, quer individual, quer coletiva se realize num estado de plena harmonia, ao qual poderemos atribuir a nomeação de bem-estar social. Esse mencionado bem-estar social só se consegue atingir no entanto através da satisfação de uma série de necessidades humanas, principalmente as básicas (Cabanas, 1988). Dentro deste leque encontram-se as necessidades psicológicas básicas que integram a TAD, a saber, autonomia, competência e relacionamento, necessidades já exploradas anteriormente.

De acordo com Cabanas (1988) conseguimos depreender uma associação entre o trabalho desenvolvido pela Educação Social e a TAD, uma vez que ambas assumem que para que o indivíduo possa usufruir de um bem-estar pleno e harmonioso, este terá de ver primeiramente suprimidas as suas necessidades psicológicas básicas. Também Feroso (1994) vem reforçar esta associação referindo que a Pedagogia Social é a ciência prática

social e educativa não formal mais adequada à prevenção, ajuda e reinserção daqueles que apresentam deficiências na sua socialização ou na satisfação das suas necessidades básicas.

Petrus (1988) dirige-se à Educação Social como uma ação educativa que procura que os indivíduos pertencentes a uma sociedade se desenvolvam e formem, adquirindo as habilidades e competências pessoais e sociais consideradas necessárias para alcançar a integração social, integração essa imprescindível à satisfação de necessidades básicas como a necessidade de relacionamento e a necessidade de competência, o que por sua vez contribuirá segundo a TAD para uma motivação mais intrínseca para as mudanças e transformações necessárias a um bem-estar pleno, o primordial objetivo da Educação Social. Fernández (1999, citado por Diaz, 2006) refere que a Educação Social promove ainda estratégias didáticas de caráter instrumentalista cujo meio é a autonomia pessoal do indivíduo, ou seja, acaba por contribuir para a promoção da satisfação de outra das necessidades psicológicas básicas contempladas e consideradas na TAD, a necessidade de autonomia, necessidade essa muito procurada nos jovens na sua transição para a fase adulta e que, tal como mencionado anteriormente neste estudo, se não for adquirida através de um processo negociado, progressivo e estruturado, pode conduzir a comportamentos mais impulsivos, menos assertivos e mais propícios ao desvio social como serve de exemplo o consumo abusivo de álcool.

Remetendo-nos então para um dos temas principais da presente dissertação, os PLA, é fundamental refletirmos que por mais políticas públicas que existam, por mais estratégias e intervenções que sejam levadas a cabo para minimizar os danos e problemas gerados pelo consumo excessivo de álcool, os objetivos e fins de todos estes esforços só serão verdadeiramente atingidos se as pessoas assumirem a autodeterminação de forma responsável com a sua saúde (Zillmer, Salci, Rozza, Alvarez, Meirelles & Silva, 2013). Daí emerge a necessidade de a Educação Social, nas suas intervenções e nomeadamente no que diz respeito à problemática do alcoolismo e sua prevenção, ter de caminhar de mãos dadas com os pressupostos da TAD, primeiro promovendo a satisfação das necessidades básicas dos indivíduos muito através do seu *empowerment*, para que estes possam alcançar a tal condição de bem-estar e segundo promovendo a sua autodeterminação para a mudança que se pretende atingir, uma vez que esta será uma condição fundamental para que todas as estratégias e esforços desenvolvidos sejam bem-sucedidos.

3. METODOLOGIA

3.1. Formulação do Problema e Pergunta de Partida

Na sociedade atual, os problemas ligados ao consumo de álcool assumidos pelos adolescentes, têm merecido uma preocupação crescente à medida que aumenta a percepção das suas consequências. Repare-se que em todo o mundo cerca de 320 mil jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 29 anos, morrem anualmente de causas relacionadas com o consumo excessivo de álcool. É relativamente fácil encontrar jovens, muitos com menos de 16 anos, a consumirem, muitas vezes de forma excessiva, bebidas alcoólicas em locais de divertimento e outros, isto apesar de todas as campanhas de prevenção e ações de sensibilização existentes. Depreende-se de tais factos que os modelos de prevenção adotados poderão sofrer alguns aperfeiçoamentos no sentido de poderem vir a surtir efeitos mais significativos, nomeadamente através de intervenções fundamentadas nos pressupostos da Educação Não Formal e da análise dos efeitos indiretos da satisfação das necessidades psicológicas básicas nesse mesmo tipo de intervenção, uma vez que mesmo com o aumento das restrições na comercialização de álcool e na condução sob efeitos do mesmo, ainda não existem indícios claros sobre medidas mais preventivas (WHO, 2011).

Estando, desta forma, delimitado o problema, ou seja a vincada franja de jovens que assumem problemas ligados ao consumo de álcool e a importância de se aperfeiçoarem e inovarem os programas de prevenção desenvolvidos na resposta a esta problemática, foram levantadas as seguintes questões que nortearam o estudo desenvolvido:

- Qual a influência da satisfação das necessidades psicológicas básicas na prevenção dos PLA?
- Será que uma abordagem com base nos pressupostos da ENF pode ser considerada uma estratégia que contribua para a prevenção dos PLA?

3.1.1. Hipóteses

Face às perguntas de partida que norteiam a presente investigação, apresentam-se as seguintes hipóteses:

H1. Uma intervenção baseada em princípios/constructos/fundamentos da ENF contribuirá para a prevenção dos PLA e diminuição dos padrões de consumo (PC), assumindo que tal como autores como Pérez (1999) e Caliman (2010) a ENF é o campo preferencial de atuação da Educação Social que por sua vez, e com base na Pedagogia Social procura o adequado desenvolvimento dos indivíduos e grupos e a prevenção ou anulação de determinadas problemáticas que comprometam o seu bem-estar e onde se inserem naturalmente os consumos de álcool.

H2. Indivíduos com maior satisfação das NPB apresentam menores comportamentos de risco associados aos PLA e menores padrões de consumo, assumindo como base o pressuposto de Cabanas (1998) que refere que por oposição, os indivíduos com menor satisfação das NPB se encontram mais vulneráveis ao aparecimento de algumas formas de psicopatologia e comportamentos de risco associados.

H3. Uma intervenção baseada em fundamentos da ENF contribuirá para o aumento da satisfação das NPB, assumindo como pressuposto que a ENF é o campo preferencial de atuação da Educação Social e que esta por sua vez visa como primordial objetivo incrementar o bem-estar social do indivíduo que só se consegue atingir através da satisfação de uma série de necessidades humanas, principalmente as básicas (Cabanas, 1988).

3.2 Objetivos de Estudo

3.2.1. Objetivo Geral

No seguimento da problemática e questão de partida apresentada, definiu-se como objetivo geral do estudo:

- Analisar o efeito de uma intervenção baseada nos pressupostos da ENF na satisfação das NPB e diminuição dos padrões de consumo de álcool.

3.2.2. Objetivos Específicos

Do Objetivo Geral emergem um conjunto de objetivos específicos:

- Analisar a associação entre a satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas e o fenómeno dos Problemas Ligados ao Consumo de Álcool pelos adolescentes.
- Analisar o impacto de uma intervenção baseada em estratégias e fundamentos da Educação Não Formal e o fenómeno dos Problemas Ligados ao Consumo de Álcool pelos adolescentes.
- Compreender a relação entre Intervenções de Prevenção dos PLA baseadas na ENF e a Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas.

3.3. Tipo de Estudo

Do ponto de vista metodológico a investigação realizada para execução da dissertação apresentada foi do tipo experimental, com uma duração de 3 meses, sem grupo de controlo e não randomizada.

O estudo desenvolveu-se em três momentos distintos:

- Aplicação de questionários antes da intervenção para que se consiga um diagnóstico dos padrões de consumo de álcool e satisfação das necessidades psicológicas básicas nos jovens.
- Realização de sessões de intervenção preventiva dos PLA com base nos pressupostos da Educação Não Formal.
- Reaplicação dos questionários.

3.4. Amostra

Para a concretização do presente estudo, adotaram-se como critérios únicos de seleção a integração na faixa etária compreendida entre os 13 e os 20 anos e a presença de competências básicas de escrita e leitura que permitissem o preenchimento dos questionários a aplicar.

A amostra foi definida por conveniência, fazendo-se o convite a várias entidades que trabalham com jovens ou que reunissem condições para os acolher fora do horário escolar. Aceitaram o convite para a realização deste estudo o Eu Amo SAC, projeto comunitário sediado em Santo António dos Cavaleiros e o Externato de Educação Popular, sediado no Bairro da Serafina, Campolide.

Sendo que o estudo pressupôs a realização de um pré e pós teste, importa ressaltar que a amostra não se manteve análoga nesses mesmos dois momentos, uma vez que foram adotados como critérios de exclusão os jovens que não tinham participado em pelo menos 3 das 6 sessões propostas no âmbito do estudo.

Assim o estudo contou com uma amostra inicial de 25 participantes, dos quais 10 do sexo masculino e 15 do sexo feminino. A idade dos inquiridos está compreendida entre os 13 e os 17 anos, sendo a média de idades 14.12 anos (ver tabela 2), com um desvio padrão (DP) de 1.2 anos. A maioria dos inquiridos frequenta o 8º ano de escolaridade (ver tabela 2), distribuição explicada pela natureza da amostra e pelo facto de a média de idades dos jovens se encontrar na idade correspondente geralmente ao 8º ano de escolaridade. Desses 25, e após aplicação do critério de exclusão, participaram da amostra final 15 jovens.

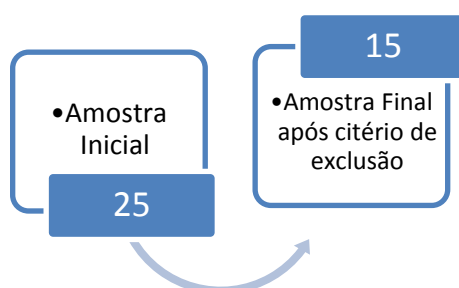


Figura 4: Evolução da Amostra com aplicação de critério de exclusão.

Foi incontornável a diminuição verificada na frequência dos jovens às sessões durante o estudo, porque na opinião do investigador, baseada também no feedback dado pelos próprios jovens, a sua frequência nas sessões ficou comprometida pelo facto de as datas apontadas para as sessões coincidirem com alturas de testes, exames e/ou trabalhos escolares, ou ainda em datas em que sucederam eventos na escola como serve de exemplo um inter-turmas de basquetebol, acontecimentos não previstos ou pelo menos não dados a conhecer aquando o agendamento das sessões. Não havendo obrigatoriedade da participação nas sessões realizadas no âmbito do presente estudo, os jovens preferiram canalizar o seu tempo para as outras tarefas que lhes iam sendo exigidas ou que no seu entender se lhes revelavam mais prazerosas.

Ressalva-se a participação de mais 7 jovens nas sessões, mas uma vez que não frequentaram as primeiras duas sessões e assim não preencheram o questionário inicial, estes não puderam ser contabilizados para a amostra. Assim sendo, o estudo iniciou com uma amostra de 25 jovens e após aplicados os critérios de exclusão supramencionados, culminou com uma amostra de 15 jovens, tal como ilustra a figura 4.

3.5. Instrumentos/Materiais

Psicométricos

Para a coleta de dados, utilizaram-se inquéritos por questionário já testados e cientificamente validados, alguns construídos no âmbito da teoria da autodeterminação, como a versão portuguesa da Basic Need Satisfaction in General Scale (BNSGS) (Sousa, Ribeiro, Palmeira, Teixeira & Silva, 2012), que teve origem na adaptação da Basic Needs Satisfaction at Work Scale (Gagné, 2003). É um questionário de autopreenchimento proposto pelos autores para aferir as necessidades de satisfação em geral. O questionário é composto por 21 itens, com uma escala de resposta tipo Likert de sete pontos (de 1= Nada verdadeiro a 7= Totalmente Verdadeiro), divididos em três subescalas que correspondem às três necessidades psicológicas básicas (sete itens para a autonomia, seis para a competência e oito para as relações de pertença). Estas subescalas podem ser utilizadas agregadas ou de forma independente. A pontuação deste questionário é efetuada pelo somatório dos itens de cada subescala após efetuada a inversão da pontuação dos itens negativos. No fim, os valores mais elevados irão corresponder a um maior grau de satisfação das necessidades. Os alfas de cronbach deste questionário são de 0.67 para a subescala da Autonomia, de 0.64 para a subescala da Competência e de 0.77 para a Subescala das Relações de Pertença (Sousa et al., 2012).

Aplicou-se ainda um questionário para diagnosticar os padrões de consumo de álcool, Consumo de Alcohol (CAL), criado por Castillo, Sánchez, Gázquez e López (2011). Para a coleta de dados sociodemográficos, recorreu-se à aplicação de um questionário composto por um conjunto de variáveis sociodemográficas tais como género, idade, nacionalidade, naturalidade, habilitações literárias, ano escolar frequentado e agregado familiar. No decorrer da análise e discussão dos dados acabaram por não se recorrer às variáveis naturalidade e nacionalidade, bem como ao agregado familiar. Além destas variáveis incluiu-se uma breve escala de expectativas que constou nos dois momentos de aplicação do instrumento, inicial e final.

Os questionários foram aplicados numa fase inicial (apêndice B) e procedeu-se de seguida à coleta e análise dos dados. Este procedimento repetiu-se cerca de 3 meses depois, com a aplicação de um questionário final (apêndice C) para se poder analisar se houve ou não

alteração dos resultados ao longo do tempo, que após avaliados suportarão as conclusões do estudo.

Para o tratamento dos dados, recorreu-se ao SPSS – Statistical Package for the Social Sciences (versão 21.0), *software* de tratamento estatístico de dados que permite realizar cálculos estatísticos complexos e visualizar de forma célere os seus resultados. Este *software* é particularmente útil para estudantes e pesquisadores das ciências do comportamento, uma vez que possui uma grande variedade de procedimentos muito utilizados nestas disciplinas (Laundau & Everitti, 2004).

3.6. Procedimentos

Coleta de Dados

Após reunião com as entidades que se verificaram disponíveis para a aplicação do estudo (Externato de Educação Popular e Eu Amo SAC), e após aplicação dos consentimentos informados (apêndice D), estabeleceram-se as datas para aplicação de cada uma das sessões a realizar no âmbito do estudo.

A 1ª sessão decorreu no mês de Fevereiro e nesta se aplicou o questionário inicial ao grupo. Fez-se ainda uma apresentação sucinta dos objetivos e pressupostos do estudo e aplicaram-se dinâmicas e estratégias que permitissem promover a coesão do grupo (apêndice E e F). A 2ª sessão (apêndice G e H) aconteceu no mês de Fevereiro para o grupo de jovens do Eu Amo SAC e no mês de Março para o grupo do Externato de Educação Popular. Esta diferença temporal prende-se com a disponibilidade apontada pelas entidades que colaboraram com o estudo. Nesta sessão puderam preencher o questionário inicial os jovens que não participaram da primeira sessão e foram abordadas questões tais como os mitos e verdades sobre o álcool e motivações dos jovens para o consumo do mesmo.

No mês de Março para o grupo do Eu Amo SAC e no mês de Abril para o grupo do Externato de Educação Popular, decorreram a 3ª e 4ª sessão (apêndices I, J, K e L). Na primeira abordaram-se os fatores de risco e de proteção e na segunda os problemas/consequências do consumo abusivo de álcool.

A 5ª sessão (apêndice M e N) focou-se na preparação do projeto final proposto por cada grupo (jogo sobre mitos e verdades no grupo do Externato de Educação Popular e simulação e gravação de noticiário pelo grupo do Eu Amo SAC). Esta sessão decorreu no mês de Maio para o grupo do Eu Amo SAC e em Abril para o grupo do Externato de Educação Popular.

Na 6ª sessão (apêndice O e P), decorrida no mês de Maio procedeu-se à concretização dos projetos finais dos grupos e ainda à aplicação do questionário final.

Todas estas sessões foram alvo de avaliação através de grelha de observação (ver apêndices E a P).

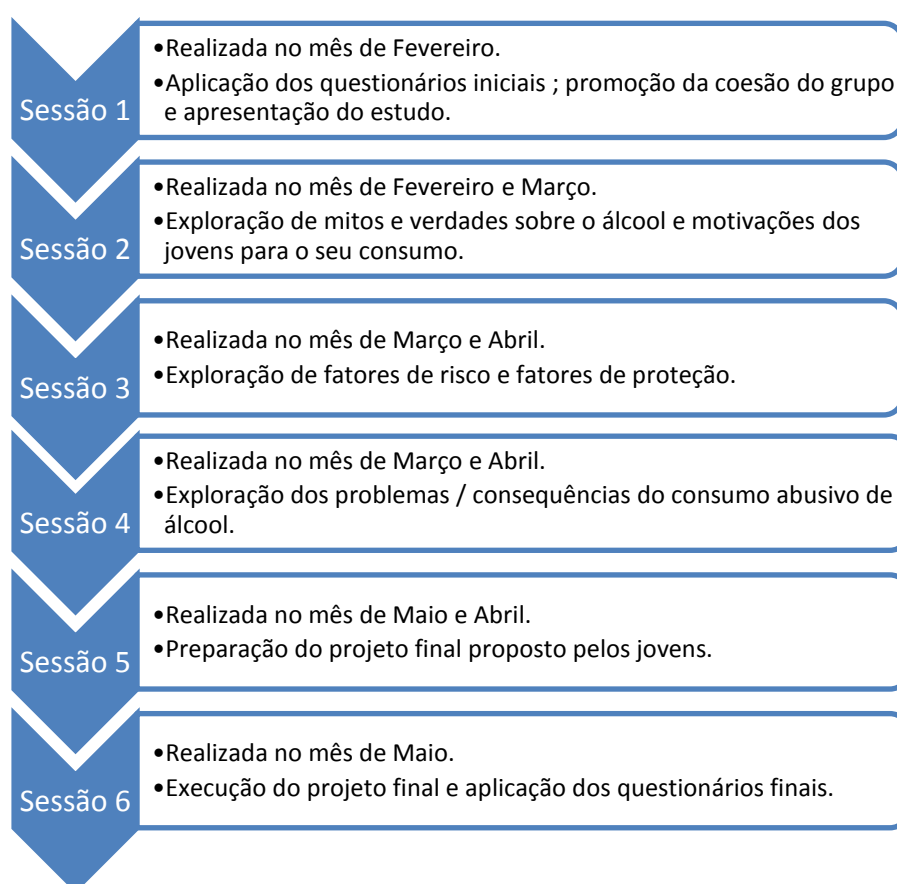


Figura 5: Etapas dos procedimentos utilizados para a concretização do estudo.

Estatísticos

Para a consecução dos objetivos propostos e de forma a verificar as hipóteses definidas, procedeu-se à utilização de Estatística Descritiva, que consiste essencialmente na coleta de dados, apresentação, análise e interpretação de dados numéricos por intermédio da criação de instrumentos como quadros, gráficos e indicadores numéricos (Reis, 2000). Assim, a estatística descritiva ocupa-se da organização, síntese e apresentação da informação recolhida, de forma a caracterizar quantitativamente o objeto de estudo (Coelho, Cunha & Martins, 2008).

Desenvolveu-se também uma inferência estatística, uma vez que se vai focar e interessar especialmente nos resultados provenientes de uma amostra e por inferência, prever o comportamento da população total, ressaltando-se no entanto que devido ao quase inevitável erro amostral, muitas vezes se verifica um desvio entre o valor resultante da amostra e o parâmetro da população. A estatística inferencial assume como função precisamente o cálculo desse mesmo desvio (Fortin, 2009).

Neste estudo com recurso aos dados obtidos pelos questionários aplicados, realizou-se a análise da média e desvio padrão das necessidades psicológicas básicas, PLA e padrões de consumo. Esta análise realizou-se em duas fases distintas, uma pré e outra pós intervenção.

Para a análise da associação entre variáveis, utilizou-se a correlação de Spearman que permite avaliar o grau de associação linear entre duas variáveis quantitativas assimétricas (Coelho et al., 2008).

Para a análise das diferenças entre os momentos pré e pós intervenção optou-se pelo Teste de Wilcoxon, apurando a diferença na média inicial e final dos padrões de consumo e NPB (Pereira, 1999).

4. Resultados

4.1. Descrição dos Resultados

Após a realização do teste de Kolmogorov-Smirnov para a análise da normalidade dos dados, verificámos que teríamos de aceitar a Hipótese alternativa e assumir que não há normalidade nos dados para as variáveis em estudo (todas as variáveis $p < 0.01$) (tabela 1).

Tabela 1 - Teste de Normalidade de Kolmogorov-Sminorv

	N	Z	ρ
Sexo	25	0.388	<.001
Idade	25	0.224	0.002
Habilitações Lit.	25	0.448	<.001
Ano Escolar.	25	0.269	<.001

Da análise às características sociodemográficas (tabela 2), verifica-se para a idade que $M = 14.12$ e $DP = 0.5$. Com 13 anos de idade, e com a maior percentagem, situam-se 40% dos jovens (10 jovens); com 14 anos, 28% (7 jovens); com 15 anos, 16% dos jovens (4 jovens); com 16 anos, 12% dos jovens (3 jovens) e por fim, com 17 anos, 4% dos jovens (1 jovem).

Sendo que tal como ilustra o gráfico 1, os jovens inquiridos assumem uma média de idade de 14 anos, a maioria dos jovens encontra-se integrada na idade considerada crítica para o começo do consumo de substâncias psicoativas como é o caso do álcool, ou seja, entre os 10 e os 14 anos. A aplicação deste estudo e sessões implícitas no mesmo ocorreram então num período da vida dos jovens que antecipa um outro período, dos 15 aos 19 anos, em que os consumos de substâncias psicoativas passam geralmente a ser nocivos (SICAD, 2013), pelo que a idade dos jovens sobre a qual incidiu o estudo parece ter sido a mais apropriada para os efeitos pretendidos, já que é ainda por volta dos 10-14 anos que se regista uma maior eficácia das estratégias preventivas no âmbito das toxicodependências (Almeida & Mourão, 2010).

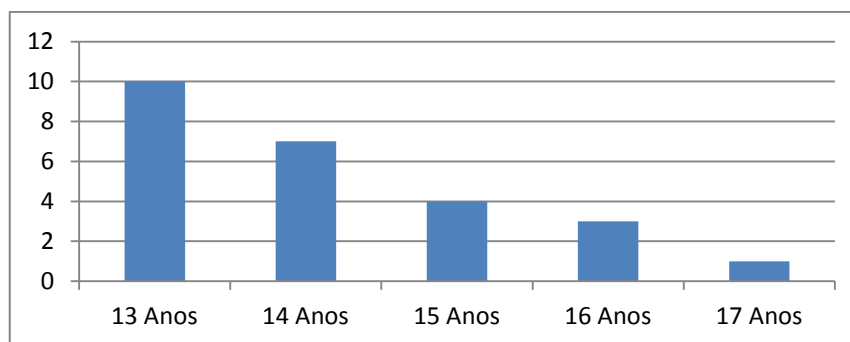


Figura 6: Gráfico da Distribuição dos Jovens por Idades

Relativamente à variável Sexo, existe uma maioria de jovens do sexo masculino, que assumem uma percentagem de 60% (15 jovens), sob a percentagem de 40% de jovens do sexo feminino (10 jovens).

Em relação às Habilitações Literárias, assumem concluído o 1º ciclo 16% dos jovens (4 jovens); o 2º ciclo, 80% dos jovens (20 jovens) e o 3º ciclo de estudos 4% dos jovens (1 jovem).

A nível da frequência dos jovens por anos de escolaridade, o ano mais referido é o 8º ano, frequentado por 44% dos jovens (11 jovens), seguindo-se o 9º ano, com 20% dos jovens (5 jovens); o 7º ano, com 16% dos jovens (4 jovens); o 5º e o 6º ano, cada um com uma percentagem de 8% dos jovens (2 jovens); e por fim, o 10º ano, frequentado por 4% dos jovens (1 jovem).

Tabela 2 - Análise Descritiva dos Dados Sociodemográficos

	Frequência	M	DP
Sexo	15H (60%) e 10M (40%)	0.40	0.50
Idade		14.12	1.20
13	10 (40%)		
14	7 (28%)		
15	4 (16%)		
16	3 (12%)		
17	1 (4%)		
Hab. Lit.		1.88	0.44
1º Ciclo	4 (16%)		
2º Ciclo	20 (80%)		
3º Ciclo	1 (4%)		
Ano Esc.		3.72	1.24
5ºAno	2 (8%)		
6ºAno	2 (8%)		
7ºAno	4 (16%)		
8ºAno	11 (44%)		
9ºAno	5 (20%)		
10ºAno	1 (4%)		

Aplicou-se pré e pós intervenção um breve questionário que permitiu avaliar as expectativas dos jovens participantes no estudo (tabela 3), em que numa escala de 0 a 5 os jovens teriam de apontar o seu grau de concordância com cada uma das afirmações apresentadas. Apurou-se então que numa fase pré intervenção os jovens assumiam como principais expectativas para este estudo, dentro das apresentadas, “aprender coisas novas” (4.52 M), “transmitir o que aprender aos outros” (4.12 M), divertir-se e “conhecer pessoas novas” (4.08 M), seguindo-se as opções “Espero que este estudo ajude a conhecer-me melhor” (3.92 M) e “Espero poder partilhar as minhas ideias com os outros” (3.80 M). O grupo demonstrou na sua maioria concordar com a afirmação “Não tenho qualquer expectativa” (2.68 M), tal como com a afirmação “Participo neste estudo só para passar o tempo” com a qual os jovens discordaram mais vincadamente (1.88 M).

Após o término da intervenção, os jovens assumiram concordar com as afirmações “Aprendi coisas novas” (4.50 M), “Diverti-me e conheci pessoas novas” (4.22 M), “Sinto que posso transmitir o que aprendi a outros” (3.94 M), “O estudo foi ao encontro/ superou as minhas expectativas” (3.93 M) e “Consegui partilhar as minhas ideias com os outros” (3.72 M). O grupo ficou mais balanceado quanto à afirmação “Este estudo ajudou a conhecer-me melhor” tendo a média das respostas (3.22 M) apontado para a opção “Não concordo nem discordo”. O grupo discordou da afirmação “Este estudo só serviu para passar o tempo” (2.06 M).

Tabela 3 – Expectativas Pré e Pós Intervenção

	M	DP
“Espero divertir-me e conhecer pessoas novas”	4.08	0.81
“Espero aprender coisas novas”	4.52	0.59
“Espero poder partilhar as minhas ideias com os outros”	3.80	0.71
“Não tenho qualquer expectativa”	2.68	1.31
“Espero que este estudo ajude a conhecer-me melhor”	3.92	0.91
“Participo neste estudo só para passar o tempo”	1.88	1.13
“Espero poder transmitir o que aprender aos outros”	4.12	0.78
“Diverti-me e conheci pessoas novas”	4.22	0.73
“Aprendi coisas novas”	4.50	0.62
“Consegui partilhar as minhas ideias com os outros”	3.72	0.96
“O estudo foi ao encontro/superou as minhas expectativas”	3.83	0.62
“Este estudo ajudou a conhecer-me melhor”	3.22	1.22
“Este estudo só serviu para passar o tempo”	2.06	1.35
“Sinto que posso transmitir o que aprendi a outros”	3.94	0.80

Da aplicação do CAL (tabela 4), verifica-se que em todas as variáveis, à exceção da frequência de consumo de álcool durante o fim-de-semana e da frequência do consumo de cerveja por semana, tiveram um ligeiro decréscimo na média dos padrões de consumo, embora que estatisticamente não significativo ($p > 0.05$).

Mais detalhadamente, e assumindo como suporte os resultados da aplicação do questionário inicial e final, em relação à quantidade de álcool consumida pelos jovens atualmente, houve uma diminuição de 1.63 para 1.39 ($p = 0.257$); em relação ao consumo de álcool no geral, houve uma diminuição de 0,61 para 0,5 ($p = 0.414$); na frequência dos consumos, o decréscimo foi de 1.16 para 0.5 ($p = 0.129$); na frequência dos consumos por dia de semana, houve diminuição de 0.24 para 0.17 ($p = 0.564$); na frequência de consumos aos fins de semana a média manteve-se equitativa, apresentando nos dois

momentos o valor de 0.39 ($p = 0.564$); em relação à quantidade de cerveja consumida semanalmente houve o aumento da média de 0.16 para 0.17 ($p = 1.000$); já em relação às bebidas alcoólicas de graduação baixa verificou-se uma redução de 0.12 para 0.06 ($p = 0.317$). Em relação à quantidade de *shots* ingeridos por semana a diminuição foi de 0.12 para 0.06 ($p = 0.655$). Em relação ao número de vezes que o jovem já teria estado bêbado verificou-se uma oscilação entre 0.32 na aplicação inicial e 0.11 na aplicação final ($p = 0.083$).

Tabela 4 - Diferenças nos padrões de consumo de álcool ao longo da intervenção

	M	DP	Z	p
Quantidade álcool atualmente I	1.63	1.17		
Quantidade álcool atualmente F	1.39	0.61	-1.134	0.257
Bebe álcool I	0.61	0.58		
Bebe álcool F	0.5	0.62	-0.816	0.414
Frequência consumos I	1.16	1.17		
Frequência consumos F	0.5	0.77	-1.518	0.129
Frequência consumos dia semana I	0.24	0.44		
Frequência consumos dia semana F	0.17	0.38	-0.577	0.564
Frequência consumos fds I	0.39	0.58		
Frequência consumos fds F	0.39	0.61	-0.577	0.564
Quantidade cerveja semana I	0.16	0.37		
Quantidade cerveja semana F	0.17	0.38	0.000	1.000
Quantidade álcool grad. Baixa I	0.12	0.33		
Quantidade álcool grad. Baixa F	0.06	0.24	-1.000	0.317
Quantidade álcool grad. Média I	0.00	0.00		
Quantidade álcool grad. Média F	0.00	0.00	0.000	1.000
Quantidade shots I	0.12	0.44		
Quantidade shots F	0.06	0.24	-0.447	0.655
Quantas vezes bêbado I	0.32	0.63		
Quantas vezes bêbado F	0.11	0.32	-1.732	0.083

Ainda através dos dados resultantes da aplicação do CAL podemos verificar quais os principais motivos apresentados pelos jovens para o consumo de álcool (tabela 5). 26% (13 jovens) referiram que não bebiam; 4% (2 jovens) assumiram beber porque gostavam de “ficar alegres”; 6% (3 jovens) assumem que bebem por causa dos seus amigos; 4% (2 jovens) bebem para relaxar; 8% (4 jovens) apontam que bebem para se divertir, e com a mesma percentagem, os jovens dizem que o fazem porque gostam do sabor da ou das bebidas alcoólicas; 2% (1 jovem) é a percentagem com que são apresentados motivos como “para melhorar o sexo”, “para elevar o meu estado de espírito” e “para superar os

problemas”; 6% (3 jovens) referiram que bebem porque os refresca e 4% (2 jovens) optaram pela opção “outros”, posteriormente apontando como motivos o fato de estarem perante um contexto de festa como Natal ou passagem de ano.

Tabela 5 - Frequência das motivações apontadas para o consumo de álcool pelos jovens.

	Frequência
“Eu não bebo”	13 (26%)
“Porque gosto de “ficar alegre””	2 (4%)
“Por causa dos meus amigos”	3 (6%)
“Para relaxar”	2 (4%)
“Para me relacionar melhor”	0 (0%)
“Para superar os problemas”	0 (0%)
“Para me desinibir”	0 (0%)
“Para me sentir melhor”	0 (0%)
“Para aliviar o tédio”	0 (0%)
“Para me divertir”	4 (8%)
“Porque gosto do sabor”	4 (8%)
“Para melhorar o sexo”	1 (2%)
“Para elevar o meu estado de espírito”	1 (2%)
“Para me sentir mais integrado com o meu grupo”	0 (0%)
“Porque me refresca”	3 (6%)
“Porque não se pode fazer qualquer outra coisa no tempo de lazer”	0 (0%)
“Porque os espaços de lazer são para consumir álcool”	0 (0%)
“Para superar os problemas”	1 (2%)
“Outros”	2 (4%)

Da análise às diferenças na Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção (tabela 6), houve um pequeno acréscimo em relação à autonomia e relacionamento e um pequeno decréscimo no que diz respeito à competência, embora essas alterações não sejam estatisticamente significativas pois em todas elas $p > 0.05$.

Em relação à autonomia o acréscimo foi de 33.99 para 34 ($p = 0.257$); em relação à competência, verifica-se uma diminuição de 30.58 para 29.97 ($p = 0.876$), e por fim, em relação ao relacionamento, NPB que apresenta maiores valores, verifica-se um acréscimo de 42.76 para 42.83 ($p = 0.959$).

Tabela 6 - Análise das diferenças na Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção

	M	DP	Z	p
Autonomia Inicial	33.99	6.18	-1.134	0.257
Autonomia Final	34	4.41		
Competência Inicial	30.58	5.12	-0.156	0.876
Competência Final	29.97	4.38		
Relacionamento Inicial	42.76	6.38	-0.052	0.959
Relacionamento Final	42.83	5.79		

Estabeleceu-se uma análise correlacional entre as NPB e os dados relativos aos PC, recorrendo-se à correlação de Spearman (Tabela 7).

Em relação às correlações estabelecidas entre as variáveis correspondentes aos PD entre si, verifica-se que em relação à variável “Quantidade de álcool que consome atualmente” e a variável “Bebe Álcool” existe uma correlação positiva muito forte de 79%, o que acontece também em relação à sua correlação da primeira com a variável “Frequência do consumo”, em que a correlação é de 87% e com a variável “Frequência de consumo de álcool aos fins-de-semana” em que a correlação é de 76%. Ao correlacionar a variável “Quantidade de álcool que consome atualmente” e as variáveis “Frequência de consumo de álcool aos dias de semana” e a “Quantidade de cerveja consumida semanalmente”, verifica-se uma correlação positiva substancial de 68% e de 57% respetivamente. Verifica-se ainda uma correlação positiva moderada de 48% entre a variável “Quantidade de álcool que consome atualmente” e a variável “Quantidade de álcool combinado de graduação baixa consumido semanalmente”.

A variável “Bebe álcool” assume uma correlação positiva muito forte com as variáveis “Frequência do consumo” com 90% e “Frequência de consumo de álcool ao fim de semana” com uma correlação de 82%. Estabelece ainda uma correlação positiva moderada com as variáveis “Frequência de consumo de álcool aos dias de semana” e “Quantidade de cerveja consumida semanalmente” com 57% e ainda com a variável “Número de vezes que já esteve bêbado” com uma correlação de 54%.

Quando se correlaciona a variável “Frequência do consumo de álcool” verifica-se uma correlação positiva substancial com as variáveis “Frequência de consumo de álcool aos dias de semana”, “Quantidade de cerveja consumida semanalmente” e “Número de vezes que já esteve bêbado” de 62% nas duas primeiras e de 54% na última. Verifica-se ainda uma correlação positiva muito forte de 90% com a variável “Frequência de consumo de álcool ao fim de semana”.

A variável “Frequência de consumo de álcool aos dias de semana” assume uma correlação positiva substancial com as variáveis “Frequência de consumo de álcool ao fim de semana”, com 68%; “Quantidade de cerveja consumida semanalmente”, com 60% e “Quantidade de álcool combinado de graduação baixa consumido semanalmente” com 54%. A variável “Frequência de consumo de álcool ao fim de semana” por sua vez assume também uma correlação positiva substancial com as variáveis “Quantidade de cerveja consumida semanalmente”, com 68% e “Número de vezes que já esteve bêbado”, com 58%. Por fim, a variável “Quantidade de cerveja consumida semanalmente” assume uma correlação positiva substancial com a variável “Quantidade de shots consumidos semanalmente” com uma correlação de 54% e ainda uma correlação positiva muito forte com a variável “Número de vezes que já este bêbado” com uma correlação de 80%.

No que respeita à correlação entre as variáveis dos PC e as variáveis das NPB verificou-se uma correlação positiva substancial de 51.4% entre a variável “Número de vezes que já esteve bêbado” e a variável “Autonomia”.

Tabela 7 - Análise correlacional entre os padrões de consumo e Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1-Autonomia													
2-Competência	0.663**												
3-Relacionamento	0.373	0.502*											
4-CAL1	0.173	0.298	0.064										
5-CAL2	0.401	0.280	0.090	0.787**									
6-CAL3	0.329	0.277	0.256	0.871**	0.907**								
7-CAL4DS	0.029	0.432	0.374	0.677**	0.572*	0.619**							
8-CAL4FDS	0.437	0.394	0.361	0.755**	0.821**	0.902**	0.677**						
9-CAL5	0.289	0.288	0.374	0.573*	0.572*	0.619**	0.600**	0.677**					
10-CAL6	-0.117	0.070	0.000**	0.480*	0.239	0.272	0.542*	0.311	-0.108				
11-CAL7	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)			
12-CAL8	0.305	-0.164	0.000**	0.311	0.239	0.272	-0.108	0.311	0.542*	-0.059	a)		
13-CAL9	0.514*	0.171	0.290	0.453	0.504*	0.536*	0.316	0.577*	0.791*	-0.086	a)	0.686**	

a) Constante não correlacionável

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

4.2. Discussão dos Resultados

Os Padrões de Consumo ao Longo da Intervenção

Considerando os dados obtidos através do teste de Wilcoxon, verificou-se que apesar de existirem pequenas diminuições nas variáveis dos padrões de consumo ao longo da intervenção, estas não são estatisticamente significativas ($p > 0.05$). Na variável do consumo de cerveja semanalmente não ocorreu qualquer diminuição e esta é segundo os dados apresentados a bebida mais consumida pelos inquiridos, o que vai de encontro com o referenciado pelo estudo de Feijão et al. (2012) e por autores como Gomes (2010), que apontam a cerveja como a bebida mais consumida pelos jovens.

Tendo em conta no entanto as limitações do estudo, que serão explanadas mais à frente, estas pequenas diminuições poderão ser já significativas no contexto real, uma vez que demonstram que a intervenção realizada apesar de breve surtiu algum efeito nos jovens em relação aos seus padrões de consumo. Independentemente das alterações nos padrões de consumo não serem significativas a nível estatístico, decerto (e muito com base no feedback dado pelos jovens) que a intervenção realizada permitiu que estes desmistificassem alguns mitos associados ao álcool, aprendessem novas coisas e as partilhassem entre colegas, tal como apontaram no questionário de expectativas pós intervenção, e apurassem ainda a sua noção dos riscos associados ao consumo de bebidas alcoólicas, fatores que possivelmente os conduzirão a uma maior ponderação e moderação aquando um futuro consumo de álcool, sobretudo porque a maioria dos jovens inquiridos (52%) assume não apresentar ainda qualquer consumo.

Com base no apresentado, conclui-se então que a H1 “Uma intervenção baseada em princípios/constructos/fundamentos da ENF contribuirá para a prevenção dos PLA e diminuição dos padrões de consumo (PC)”, não se verifica, não tendo as diminuições apresentadas nas variáveis dos padrões de consumo sido estatisticamente significativas. A curta duração e exangue intensidade com que as sessões puderam ser desenvolvidas poderão ter sido as principais condicionantes para que a intervenção não tivesse produzido diminuições mais significativas. Repare-se que autores como Filho et al. (2008) e ainda Barroso et al. (2006) referem que para que sejam bem-sucedidas e revelem os resultados

pretendidos é imprescindível que as intervenções realizadas sejam consistentes na sua duração e intensidade, sendo que intervenções realizadas em períodos mais longos de tempo e/ou com reforços em anos sucessivos foram aquelas que até ao momento apresentaram melhores resultados.

Com base na tabela de frequências construída a partir da aplicação do CAL, no que diz respeito aos motivos apontados para o consumo de álcool pelos jovens, daqueles que assumiram consumir álcool, 8%, e foi esta a maior percentagem por motivo, assumiram que o fazem para se divertirem e porque gostam do sabor. Seria importante desconstruir esta questão da “diversão” para tentar perceber até que ponto os jovens assumem o consumo de álcool como uma condição para se conseguirem divertir, quando o desejável seria que o conseguissem fazer sem o recurso a qualquer tipo de substância psicoativa.

Com base na revisão da literatura efetuada no âmbito da realização do presente estudo, verificou-se que de acordo com os jovens, a imitação e a pressão dos pares são apontados como fortes indicadores para o consumo de álcool (Santos, 1999). Nos resultados obtidos no presente estudo, somente 3 jovens (6%) assumiram consumos motivados “por causa dos seus amigos”, no entanto nenhum dos jovens selecionou a opção “para me sentir mais integrado com o meu grupo”. Balsa et al. (2011) mencionam ainda que o álcool se encontra comumente associado a inúmeros quadros do relacionamento social de natureza comemorativa e/ou outra, facto que se traduziu na resposta de 2 jovens inquiridos (4%) que mencionaram consumir álcool em dias festivos como o Natal e a passagem de ano.

As Necessidades Psicológicas Básicas ao Longo da Intervenção

Tal como sucedeu com as variáveis relativas aos padrões de consumo, também as variáveis correspondentes às NPB não sofreram qualquer alteração estatisticamente significativa ($p > 0.05$) ao longo da intervenção. Deste modo não se pode confirmar a H3, que refere que uma intervenção baseada em fundamentos da ENF contribuirá para o aumento da satisfação das NPB. No entanto importa ressaltar que para além da amostra não ser considerada representativa, existiram uma série de limitações ao estudo que poderão ter contribuído para a não concretização desta hipótese, apesar das fortes sugestões teóricas que apontam nesse sentido.

Ademais, a ausência de controlo para as regulações motivacionais e frustração das necessidades podem mascarar estes resultados. Poderá existir um efeito de teto (tanto positivo como negativo) de algumas das necessidades que não conseguimos detetar com os instrumentos utilizados.

A Correlação entre os PC e NPB

Ao estabelecer-se uma análise correlacional entre as NPB verificou-se uma correlação substancial positiva, o que comprova a teoria de Deci e Ryan (1985) que afirma que as NPB são integradas e interdependentes. Na correlação realizada entre os padrões de consumo e as necessidades psicológicas básicas, verifica-se que os coeficientes de correlação não foram estatisticamente significativos, uma vez que $p > 0.05$ em todos os casos, à exceção do coeficiente de correlação entre as variáveis “autonomia” e “número de vezes que esteve bêbado”, que assumiu uma correlação positiva de 51.4% ($p < 0.05$).

De acordo com os dados apresentados, os jovens com maior autonomia assumiram já terem estado bêbados mais vezes. Reforçando que não se pode generalizar, os dados obtidos são controversos em relação àquilo que é suportado pelo enquadramento teórico que sustenta o presente estudo, que refere que a satisfação das NPB pressupõe um maior bem-estar e um desenvolvimento mais ajustado e saudável e consequentemente uma menor exposição e adoção de comportamentos de risco (Deci & Ryan, 1985). Mais especificamente em relação à necessidade psicológica básica “autonomia”, Deci & Ryan (1985; 2000), definem-na como uma necessidade assumida, mais notoriamente na fase da adolescência (Preto, 1995), em sentir que as ações desempenhadas são escolhidas por si, com base nas suas crenças e vontades, que tem voz e que é determinante no seu próprio comportamento e conduta, e que quanto maior for a autonomia do jovem, mais salvaguardado este estará em relação à pressão externa de terceiros.

Mas, se por um lado, o jovem que se assume mais autónomo está mais salvaguardado a pressões externas, um dos indicadores mais apontados pelos jovens para o início do consumo de álcool (Santos, 1999), por outro, se essa autonomia e sua respetiva consciencialização não forem conquistadas e assumidas de forma progressiva e flexível pelo jovem, tal como Preto (1995) refere que deve ser, a autonomia do jovem pode

simplesmente servir para que este se sinta livre para desafiar os seus próprios limites ou os limites que lhe são impostos por outros. Ou seja, a autonomia e a sua respetiva conquista, deve suceder-se de forma faseada e negociada entre jovens e pais ou detentores da autoridade sobre o jovem. É um processo que exige uma constante negociação e no qual o jovem deverá de forma progressiva e flexível ser orientado no sentido de perceber e assumir novos direitos mas também novos deveres e responsabilidades. Se o processo decorrer dentro destes parâmetros, pressupõe-se que o jovem utilize a sua autonomia de forma correta e ajustada, conseguindo ter a liberdade para discernir entre condutas corretas e condutas incorretas, com base no próprio sistema de crenças e valores que foi construindo ao longo do seu desenvolvimento e que na fase da adolescência passa a definir e a gerir de forma autónoma. Mas se este processo não decorre desta forma, e tomemos por exemplo um jovem que se assume autónomo simplesmente porque os seus pais lhe dão espontaneamente e levianamente toda a liberdade para decidir por si mesmo quais os comportamentos a assumir, poderá aqui o jovem realmente sentir que controla os seus atos e que tem voz nas suas decisões e comportamentos, mas não tem as bases necessárias para perceber de que forma deverá utilizar a sua autonomia em prol do seu bem-estar, enveredando por vezes em comportamentos considerados de risco, como forma de chamar à atenção ou simplesmente porque nunca tiveram neste processo de autonomia alguém que fosse mediando as suas decisões.

Jovens cujos pais não desempenhem um papel tão marcado neste processo de autonomia, poderão assumir de facto uma maior liberdade de escolher o que fazer, com quem fazer e quando fazer. O consumo de substâncias psicoativas como o álcool pode ser só um dos comportamentos adotados por estes jovens para demonstrarem perante os outros, perante os pais ou perante si mesmos que têm liberdade para o fazer, para testar e ultrapassar os seus limites, para sentir que ninguém exerce autoridade sobre si. Preto (1995), alerta no entanto que não se pode confundir autonomia com falta de autoridade, regras e limites, percepção que nem sempre os jovens têm e são precisamente estes os pressupostos que de alguma maneira poderão justificar em parte os resultados apresentados neste estudo.

Posto isto, e em suma, não foi possível comprovar a hipótese 2 que aponta para que indivíduos com maior satisfação das NPB apresentam menores comportamentos de risco associados aos PLA e menores padrões de consumo, tal como defendem autores como Cabanas (1998) que refere que por oposição, os indivíduos cuja satisfação das NPB se encontra frustrada se encontram mais vulneráveis ao aparecimento de comportamentos de risco, entre os quais se englobam os consumos de substâncias psicoativas como o álcool.

5. Conclusões, Limitações e Recomendações

5.1. Conclusões

Parece ser consensual entre técnicos que atuam com base na Educação Não Formal, que esta é uma fortíssima agente de socialização dos jovens, assumindo como pressupostos e finalidade precisamente o desenvolvimento e promoção de atitudes, comportamentos e modos de pensar, explorando muito o saber ser e saber estar do indivíduo sobre a qual recai (Gohn, 2006). Para além destes contributos a nível da educação e socialização, por ser um tipo de educação espontâneo, livre e ajustado ao ritmo, gostos e interesses de cada um, a ENF é capaz de cativar mais os jovens e promover um envolvimento voluntário e participativo do mesmo (Pereira & Pinto, 2008), no entanto, parece que nem sempre a ENF é explorada tanto quanto deveria, ou seria proveitoso ser. O presente estudo predispôs-se a explorar qual a utilidade e benefício da ENF em estratégias preventivas referentes ao consumo de álcool pelos jovens.

Atendendo à complexidade do problema do consumo de álcool pelos jovens, é de todo imprescindível que se produza mais investigação e conhecimentos, para se proceder futuramente a uma intervenção preventiva mais eficaz. Daí que se tenha decidido explorar neste estudo a associação entre a ENF e as estratégias preventivas possíveis nesta área e ainda a associação entre os padrões de consumo de álcool pelos jovens e a satisfação das necessidades psicológicas básicas.

O objetivo geral deste estudo foi então analisar o efeito de uma intervenção baseada nos pressupostos da ENF na satisfação das NPB e ainda na diminuição dos padrões de consumo de álcool, e para tal, encetou-se a realização deste trabalho com uma pesquisa acerca do tema a tratar, aplicou-se uma intervenção, descreveu-se e analisou-se essa mesma intervenção e discutiram-se os seus resultados. Verificou-se então que as hipóteses que orientaram a investigação não se verificaram, ou seja, a intervenção realizada baseada nos pressupostos da ENF não contribuiu para a diminuição dos padrões de consumo, não havendo reduções estatisticamente significativas nos mesmos ao longo da intervenção (H1); os jovens com maior satisfação das necessidades psicológicas básicas não apresentaram menores comportamentos de risco ou padrões de consumo (H2), aliás, a

única correlação substancial positiva de 51.4% refere que os jovens com mais autonomia assumiram já terem estado bêbados mais vezes; e por fim, a terceira hipótese apontada também não se verificou uma vez que a satisfação das necessidades psicológicas básicas não sofreu qualquer tipo de aumento estatisticamente significativo.

Independentemente das hipóteses apontadas não se terem verificado, e talvez para isso tenham contribuído uma série de limitações que a seguir serão explanadas, o feedback dado pelos jovens foi bastante positivo e através da observação direta realizada nas sessões pôde-se comprovar que a intervenção realizada serviu de facto para desmistificar uma série de mitos e dúvidas que os jovens tinham em relação à temática do álcool. Os jovens conseguiram facilmente envolver-se nas dinâmicas solicitadas e foram bastante colaborantes. Decerto que mesmo que não se tenham verificado mudanças nos seus comportamentos ou padrões de consumo (que na sua maioria se verificaram nulos ou muito reduzidos) durante o período de intervenção, no futuro, quando confrontados com a decisão de beber ou não ou com que limites, os jovens recordarão as aprendizagens e noções que daqui retiraram.

5.2. Limitações

Ao longo da intervenção e investigação foram surgindo algumas limitações, algumas conseguiram ser ultrapassadas, outras nem por isso. Destacam-se de seguida algumas dessas limitações.

A primeira prende-se com o próprio local da aplicação dos instrumentos de avaliação, que num dos locais aplicados, decorreu numa sala de aula, o que por si já é um local que não atrai os jovens, principalmente em tempo extraescolar uma vez que já lá passam grande parte do seu dia. O facto de estarem todos no mesmo espaço, ou seja, aglomerados numa sala, pode conduzir a que os jovens, mesmo que indiretamente, tenham sentido alguma pressão para responderem de um modo socialmente mais aceite (desejabilidade social).

Existiram também sérias limitações em conseguir angariar e posteriormente manter uma amostra significativa. Para além de ser difícil cativar e motivar os jovens a frequentarem sessões fora do horário escolar para falar de uma problemática sobre a qual até muitos pensam já saber tudo, foi também difícil convence-los a permanecer nas sessões quando

surgiam outras atividades como várias vezes sucedeu, como por exemplo um inter-turmas, tardes desportivas na escola, entre outros. Para além destas atividades outros acontecimentos de carácter obrigatório por vezes sobrepuseram-se às sessões agendadas, como serve de exemplo o exame nacional de inglês que impediu a presença de alguns jovens inseridos na amostra do presente estudo.

Quando em conversa com os jovens lhes foi questionado o porquê de haver alguma resistência da sua parte na adesão a sessões deste tipo, foi referido por alguns que assim que lhes foi comunicada a temática das sessões existiu uma associação imediata a algum tipo de fiscalização ou repreensão, isto porque, pouco tempo antes de estas sessões terem iniciado, num dos locais onde foi aplicado o instrumento de avaliação para o estudo, teria existido uma fiscalização por parte da PSP Escola Segura no intuito de serem encontradas e confiscadas substâncias psicoativas, pelo que os jovens assumiram a possibilidade de estas sessões virem na sequência desse mesmo episódio. Todos estes fatores se afiguraram uma limitação, não permitindo uma amostra mais significativa e representativa, o que potenciaria uma maior validade externa dos resultados.

O tempo disponível para a aplicação da intervenção revelou-se também uma limitação uma vez que se revelou muito reduzido para surtir os efeitos que se pretendia. Recorde-se que Filho et al. (2008) referem que a duração e a intensidade das intervenções preventivas são dos principais preditores do seu sucesso e eficácia, e Barroso et al. (2006) reforçam que as intervenções realizadas em períodos mais longos de tempo e/ou com reforços em anos sucessivos foram aqueles que melhores resultados apresentaram.

A inexistência de um grupo de controlo também se revelou uma limitação ao estudo, uma vez que a sua existência permitiria uma maior perceção da influência da intervenção realizada no grupo sobre o qual incidiu o estudo, ou seja, teríamos sempre dois grupos, um onde se realizaria intervenção e outro não e assim poderíamos ver de forma mais assertiva os efeitos surtidos pela intervenção, apurando se estes se verificavam efetivamente só no grupo onde se teria realizado a intervenção.

Surge também como limitação o facto de a intervenção não se ter abrangido a familiares e/ou comunidade, devido ao limite temporal imposto era muito complicado conseguir uma amostra que abrangesse todos estes contextos, mas de facto essa teria sido uma mais-valia para a intervenção realizada, sendo um fator preditor de uma maior eficácia, tal como refere Filho et al. (2008), assumindo que para que as intervenções preventivas se verifiquem efetivas e eficazes é importantíssimo que se promova a participação dos pais e comunidade. Kocayourk (2012) acrescenta ainda que professores e pais assumem um papel fundamental na promoção das diversas competências relativas à autodeterminação e que devem por isso ser considerados aquando as intervenções realizadas no sentido de promover este tipo de competências, como também era objetivo das intervenções realizadas no âmbito do presente estudo.

Na medição da satisfação das NPB ao longo da intervenção, não se verificaram alterações estatisticamente significativas, mas esse fator não se pode atribuir inteiramente à eficácia ou ineficácia das estratégias interventivas utilizadas. Poderiam existir *à priori* fatores que estariam a impedir a melhoria das NPB, fatores associados ao “*needs thwarting*” a que se fez referência no enquadramento teórico, e sobre o qual não se incidiu qualquer medição inicial, o que pode ser considerado uma limitação ao presente estudo.

Da mesma forma, não se mediram as regulações motivacionais dos jovens, pelo que a autonomia pode de facto ter melhorado ligeiramente, mas as regulações motivacionais podem-se ter mantido inalteradas (i.e. possivelmente controladas), pelo que o comportamento permaneceu igualmente inalterável, apesar da intervenção tecida, ou seja, os jovens poderiam estar extrinsecamente motivados para determinada ação e as alterações das NPB podem não ter assumido a magnitude ou tempo necessário para a transição das regulações motivacionais.

5.3. Recomendações

Como recomendações, e com base naquelas que foram as limitações expostas no tópico anterior, propõe-se a aplicação deste mesmo estudo a um maior número de jovens e com uma intervenção com maior duração e intensidade, no intuito de se conseguir uma amostra mais representativa, uma intervenção mais eficaz e assim se tentar obter resultados mais conclusivos. A extensão da durabilidade e intensidade da intervenção torna-se fulcral, especialmente quando pretendemos observar alguma mudança nos comportamentos da amostra, algo que exige obviamente algum tempo. A par destes dois fatores, a inclusão da família e da comunidade na intervenção é sempre desejável, uma vez que é apontada como um preditor de um maior sucesso e eficácia das intervenções preventivas e em todas as restantes que utilizem como suporte os pressupostos da ENF.

O local de aplicação dos instrumentos utilizados, bem como o espaço em que decorre a própria intervenção deverá ser muito bem ponderado. Primeiramente ganhar-se-ia no ponto de vista do investigador que os questionários fossem aplicados num espaço em que o inquirido não estivesse sobre qualquer tipo de influência de terceiros, para que se eliminasse qualquer possibilidade das respostas estarem condicionadas pela tal desabilidade social referenciada anteriormente. Importa que o espaço onde se realiza a intervenção seja um espaço acolhedor e desprovido de qualquer associação com a instituição escola por exemplo, o que se verificou pelo feedback dos jovens, uma condicionante para a sua motivação no que diz respeito à frequência nas sessões e consequente *dropout* da amostra.

De forma a aumentar a evidência da associação entre uma ação e o efeito observado, ou seja, entre a aplicação da intervenção e os resultados obtidos e observados que daí advieram, seria importante ter-se constituído de início um grupo de controlo. A evidência desta associação seria também mais assertiva se incluídas a medição inicial do “*needs thwarting*” para que se possa perceber se existem fatores preditores de um não aumento das NPB independentemente da intervenção realizada, bem como a medição das regulações motivacionais, que apesar de um aumento das NPB podem-se manter inalteráveis e assim condicionar as motivações para a mudança de comportamento dos inquiridos.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, D. & Mourão, B. (2010). Avaliação de Programas de Prevenção das Toxicodependências. *Revista Toxicodependências*, 16, 79-88.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Balsa, C., Vital, C. & Pascueiro, L. 2011. *O Consumo de Bebidas Alcoólicas em Portugal. Prevalências e Padrões de Consumo 2001-2007*. Lisboa: IDT.
- Barroso, T., Barbosa, A. & Mendes, A. (2006). Programas de Prevenção do Consumo de Álcool em Jovens Estudantes. *Referência*, 3, 34-44.
- Barroso, T. (2012). *Parar para Pensar. Intervenção em Contexto Escolar para Prevenção do Uso e do Abuso do Álcool*. Loures: Lusociência.
- Bertol, C. & Souza, M. (2010). Transgressões e Adolescência: Individualismo, Autonomia e Representações Identitárias. *Psicologia Ciência e Profissão*, 30, 824-839.
- Cabanas, J. (1988). *Teoria de la Educación: Concepcion antinómica de la Educación*. Madrid: Dkynson.
- Cabanas, J. (1994). *Educación Social Antologia de Textos Clássicos*. Madrid: Narcea.
- Cabanas, J. (1998). *Antecedentes Históricos de la Educación Social*. In Petrus, A. (coord.). *Pedagogia Social* (67-91). Barceloa: Ariel.
- Cabanas, J. (2000). *Pedagogía Social*. Madrid: Dkynson.
- Caliman, G. (2010). Pedagogia Social: seu potencial crítico e transformador. *Revista de Ciências da Educação*, 23, 341-368.

Castillo, G., Sánchez, A., Gázquez, M. & López, J. (2011). *La Evaluación del Consumo de Drogas en Perspectiva. Health and Addiction*, 1, 7-15.

Cavalcante, R., Scharan, A. & Orzechowski, S. (2009). *A Pedagogia além da Educação Formal*. Acedido em: <http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/diez/APEDAGOGIA.pdf>

Coelho, J., Cunha, L. & Martins, I. (2008). *Inferência Estatística*. Lisboa: Edições Sílabo.

Comissão das Comunidades Europeias. (2000). *Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida*. Bruxelas: CCE.

Conselho Nacional de Juventude (2013). *Reconhecimento da Educação Não Formal*. Lisboa: CNJ.

Cruz Roja Juventude (2008). *Salud y Educación para la Salud*. Acedido em: <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf>

Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.

Deci, E., & Ryan, R. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.

Deci, E., & Vansteenkiste, M. (2004). Self-determination theory and basic need satisfaction: Understanding human development in positive psychology. *RicerchediPsichologia*, 27, 17-3.

Díaz, A. (2006). Uma Aproximação à Pedagogia – Educação Social. *Revista Lusófona da Educação*, 7, 91-104.

Diretório do Álcool. (2011). *Álcool*. Acedido em: <http://www.diretorioalcool.pt/glossario/Paginas/default.aspx>.

- Espada, J., Griffin, K, Botvin, G. & Méndez, X. (2003). Adolescência: consumo de Alcohol y otras Drogas. *Papeles del Psicólogo*, 23, 9-17.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2008). *The State of Drugs and Drug Addiction*. Lisboa: EMCDDA.
- Feijão, F., Lavado, E. & Calado, V. (2012). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas*. IDT. Acedido em:
<http://www.idt.pt/PT/Investigacao/Paginas/EstudosConcluidos.aspx>.
- Feitosa, I. & Formiga, N. (2012). *Educação e Saúde: Reflexões para uma interface Psicossocial*. Acedido em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0641.pdf>
- Fermoso, P. (1994). *Pedagogia Social. Fundamentação Científica*. Barcelona: Herder.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Filho, H., Ferreira-Borges, C. & Frاسquilho, M. (2008). *Organização de Intervenções Preventivas. Gestão de Problemas de Saúde em Meio Escolar*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Fortier, M., Williams, G., Sweet, S. & Patrick, H. (2009). Self-determination theory: Process models for health behavior change. *Emerging theories in health promotion practice and research*, 2, 157-183.
- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27, 199-223.
- González, M. (2005). *La Educación Social. Concepto y Metodología*. Zaragoza: Certeza.

- Gohn, M. (2006). Educação Não-Formal, participação da Sociedade Civil e estruturas colegiadas nas escolas. *Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 4, 23-28.
- Gohn, M. (2010). *Educação Não Formal e o Educador Social. Atuação no desenvolvimento de Projetos Sociais*. São Paulo: Cortez Editora.
- Gomes, C. (2010). *A Medicina Geral e familiar e a abordagem do Consumo de Álcool – Detecção e Intervenções Breves no Âmbito dos Cuidados de Saúde Primários*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Medicina de Lisboa: Lisboa.
- Instituto Droga e Toxicodependência. (2010). *Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool 2010-2012*. Lisboa: IDT.
- Knee, C. & Neighbors, C. (2002). Self Determination, Perception of Peer Pressure, and Drinking among College Students. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 522-543.
- Kocayoruk, E. (2012). The Perception of Parents and Well-Being of Adolescents: Link with Basic Psychological Need Satisfaction. *Procedia – Social and Behavior Sciences*, 46, 3624-3628.
- Laundau, S. & Everitt, B. (2004). *A Handbook of Statistical Analyses using SPSS*. New York: Chapman & Hall/CRC.
- Mello, M., Barrias, J. & Breda, J. (2001). *Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.
- Machado, E. (2008, Abril). A Pedagogia Social: Diálogos e fronteiras com a Educação Não Formal e Educação Sócio Comunitária. *Atas do II Congresso Internacional de Pedagogia Social*, São Paulo, 01-15.
- Mateus, M. (2012). O Educador Social na Construção de Pontos Socioeducativas Contextualizadas. *EDUSER*, 4, 60-71.

- Matos, M., Carvalhosa, S., Reis, C. & Dias, S. (2002). *Os Jovens Portugueses e o Álcool*. Lisboa: FMH/PEPT/GPT.
- Moreira, P. (2005). *Para uma Prevenção que Previna*. Coimbra: Quarteto.
- Neighborhoods, C., Walker, D. & Limer, M. (2003). Expectancies and Evaluations of Alcohol Effects among College Students: Self-Determination as a Moderator. *Journal of Studies on Alcohol*, 64, 292-300.
- Ninacs, W. (2003). *Empowerment: Cadre Conceptuel et Outil d'Evaluation de l'Intervention Sociale et Communautaire*. Québec: Le Clé.
- Nunes, L. & Jólluskin, G. (2010). *Drogas e Comportamentos de Adição*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Observatório Espanhol sobre Drogas (2000). *Encuesta sobre Drogas a Poblacion Escolar*. Madrid: Ministério del Interior.
- Patrick, H., Knee, C., Canevello, A. & Lonsbary, C. (2007). The Role of Need Fulfillment in Relationship functioning and well-being: A Self-Determination Theory Perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 434-457. Doi: 10.1037/0022-3514.92.3.434
- Pereira, A. (1999). *SPSS - Guia Prático de Utilização. Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pereira, P. & Santos, S. (2011). *Conceptualização de Situações de Mau Trato*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pérez, V. (1999). *Intervención Socioeducativa*. 2 ed. Madrid: CCS.
- Petrus, A. (1998). *Pedagogia Social*. Barcelona: Ariel.

- Pinto, C. (2011). *Representações e Práticas do Empowerment nos Trabalhadores Sociais*. Tese de Doutoramento. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas: Lisboa.
- Pinto, L. & Pereira, S. (2008). *Educação Não Formal para uma Infância Real*. Acedido em:
http://www.inducar.pt/webpage/contents/pt/cad/Educacao_NaoFormal_para_uma_Infancia_Real.pdf
- Preto, N. (1995). *Transformação do Sistema Familiar na Adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Reis, E. (2000). *Estatística Descritiva*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Richard, D. & Senon, J. (2005). *Dicionário das Toxicomanias e das Dependências*. Lisboa: Didática Editora.
- Rodrigues, C. & Pina-Cabral, J. (1985). *Motivação: Conceito. Aspectos Fundamentalmente Inatos*. Porto: Contraponto.
- Romans, M., Petrus, A., & Trilla, J. (2003). *Profissão Educador Social*. Porto Alegre: Artmed.
- Ryan, R., Plant, R. & O'Malley, S. (1995). Initial Motivations for Alcohol Treatment: Relations with Patient Characteristics Treatment Involvement and Drop Out. *Addictive Behaviors*, 20, 279-297.
- Ryan, R., & Deci, E. (2002). Overview of self-determination theory: An organismic-dialectical perspective. *Handbook of self-determination research*, NY, 3-33.
- Ryan, R., Patrick, H., Deci, E., & Williams, G. (2008). Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on self-determination theory. *The European Health Psychologist*, 10, 2-5.

- Ryan, R., & Deci, E. (2008). A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canadian Psychology*, 49, 186-193.
- Santos, T. (1999). Alcoolismo na Adolescência – Que Intervenção? *Revista Nursing*, nº136.
- Secades, R. (2001). *Alcoholismo Juvenil. Prevención y Tratamiento*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Serrano, G. (2009). *Pedagogia Social. Educación Social. Construção Científica e Intervenção Prática*. Madrid: Norcea.
- Serrano, F. (2012). Educación Social para la Salud: proyección, acción y profesionalización. *Revista Médica Risaralda* 2013, 19 (1), 75-80.
- SICAD (2013). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Lisboa: SICAD.
- Silva, M. (2010). *Predictors of Exercise Adherence and Weight Control: An Application of Self-Determination Theory*. Dissertação de Doutoramento. Faculdade de Motricidade Humana: Lisboa.
- Simões, I. (2013). *Querer é Poder – Motivação em Psicoterapia*. Acedido em: <http://psitalk.org/2013/03/>.
- Simson, O., Gohn, M. & Fernandes, R. (2007). *Não-Fronteiras: Universos da Educação Não Formal*. São Paulo: Itáu Cultural.
- Smith, L. (2011). Self Determination Theory and Potential Applications to Alcohol and Drug Abuse Behaviors. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 2, 3-7.

- Sousa, S., Ribeiro, J., Palmeira, A., Teixeira, P., & Silva, M. (2012). Estudo da Basic Need Satisfaction in General Scale para a Língua Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13, 209-219.
- Souza, A., Colomé, I., Costa, L. & Oliveira, D. (2005). *A Educação em Saúde com Grupos na comunidade: uma estratégia facilitadora da Promoção da Saúde*. Porto Alegre: Gaúcha Enfermagem.
- Toldy, T., Jólluskin, G., Silva, I. & Meneses, R. (2011). Educação para a Saúde-Educação para a Cidadania: Relato de Duas Experiências de Extensão Comunitária. *Antropológicas*, 12, 52-59.
- UNESCO (1996). *A Educação: um tesouro a descobrir*. Porto: Edições ASA.
- Vansteenkiste, M. & Ryan, R. (2013). On Psychological Growth and Vulnerability: Basic Psychological Need Satisfaction and Need Frustration as a Unifying Principal. *Journal of Psychotherapy Integration*. DOI: 10.1037/a0032359
- Vansteenkiste, M., Niemic, C. & Soenens, B. (2010). The Development of The Five Mini-Theories of Self-Determination Theory: An Historical Overview, Emerging Trends and future Directions. *Advances in Motivation and Achievement*, 16, 105-165.
- Vansteenkiste, M., Matos, L. & Wily, L. (2008). Professores como fontes de motivação para os alunos: O quê e o porquê da aprendizagem do aluno. *Educação*, 31, 17-20.
- WHO (2011). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Visser, C. (2014). *Autonomy Support at Work*. Acedido em <http://www.progressfocusedapproach.com/autonomy-support-at-work/> .

- Williams, G., McGregor, H., Sharp, D., Levesque, C., Kouvles, R. & Deci, E. (2006). Testing a self-determination theory intervention for motivating tobacco cessation: Supporting autonomy and competence in a clinical trial. *Health Psychology*, 25, 91-101.
- Zillmer, J., Salci, M., Rozza, S., Alvarez, A., Meirelles, B. & Silva, D. (2013). Self-Determination of People in Chronic Condition: Reflective Approach. *Journal of Nursing UFPE*. DOI: 10.5205/01012007.

7. Apêndices

Apêndice A: Submissão de Artigo Científico “A Educação Não Formal na Prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool” à revista “Saber & Educar”

[S&E] Agradecimento pela submissão



Revista Saber & Educar (revistasabereducar@esept.pt) [Adicionar aos contactos](#) 18:44 ►
Para: Tatiana Nunes ▼



Algumas partes desta mensagem foram bloqueadas para sua segurança.
[Mostrar conteúdo](#) | [Confio em revistasabereducar@esept.pt. Mostrar sempre conteúdo.](#)

Caro(a) Senhor(a) Tatiana Nunes,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito “A Educação Não Formal na Prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool” para a revista Saber & Educar. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando ligar-se ao sistema disponível em:

URL do Manuscrito:

<http://revista.esept.pt/index.php/sabereducar/author/submission/87>

Nome de utilizador: tatiananunes

Em caso de dúvidas, entre em contacto através deste email.

Agradecemos mais uma vez considerar a nossa revista como meio de transmitir ao público o seu trabalho científico.

Revista Saber & Educar

E:revistasabereducar@esept.pt

A Educação Não Formal na Prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool

Resumo: O consumo de álcool pelos jovens e os problemas ligados ao álcool têm sido uma preocupação crescente em Portugal e no Mundo. Na origem destes consumos surgem inúmeros motivos, entre os quais, a frustração das necessidades psicológicas básicas (NPB), situação propícia à adoção de comportamentos compensatórios face à frustração, como o consumo de álcool. Na prevenção destes comportamentos e para a satisfação das NPB, em muito pode contribuir, pelas suas características inerentes, a Pedagogia Social, a Educação Social e a Educação Não Formal (ENF), conceitos que se interligam e associam perfeitamente. Neste artigo apresenta-se então um estudo que analisou os contributos que uma intervenção com base na ENF traz à satisfação das NPB e à diminuição dos padrões de consumo dos jovens.

Palavras-Chave: Problemas Ligados ao Álcool; Necessidades Psicológicas Básicas; Pedagogia Social, Educação Social, Educação Não Formal.

Abstract: The consumption of alcohol by young people and alcohol problems have been a growing concern in Portugal and worldwide. The origin of these consumptions arise numerous reasons, among them, the frustration of basic psychological needs (NPB), situation ripe for the adoption of compensatory behaviors in the face of frustration, as the consumption of alcohol. In preventing these behaviors and to the satisfaction of the NPB, can greatly contribute, by their inherent characteristics, Social Pedagogy, Social Education and Non Formal Education (NFE), concepts interlinked and associate noticeably. This paper then presents a study that examined the contributions that an intervention based on ENF brings to satisfaction of NPB and the decrease in the consumption patterns of young people.

Keywords: Linked to Alcohol Problems; Basic Psychological Needs; Social pedagogy Social Education, Non-Formal Education.

Résumé: La consommation d'alcool par les jeunes et leurs problèmes liée a l'alcool ont été une grande préoccupation qui augment au Portugal et dans le tier monde. L'origine de ces consommations est dû a de nombreuses raison, parmi elles, la frustration des besoins psychologique fondamentaux (BPF), la situation est popre à adopter des comportements compensatoir face à cette frustration, comme la consomation d'alcool. Dans la prévention de ces comportements et pour la satisfaction de la BPF, beaucoup peuvent contribuer, grâce a leur caractéristique intrinsèques, à la Pédagogie Social, à l'Education Social ainsi qu'a l'Education non formelles (ENF), des concepts qui sont liées et associé entre eux. Ce document ci-dessous représente une étude qui a analyse les contributions qu'une intervention basée sur ENF apporte la satisfaction de la BPF et la diminution de la consummation d'alcool par les jeunes.

Mots-clés: Problème liée a l'alcool; Besoins Fondamentaux Psychologiques; Pédagogie Social, Education Social, Education Non-formelle.

Resumen: El consumo de alcohol entre los jóvenes y los problemas con el alcohol han sido una preocupación creciente en Portugal y en todo el mundo. El origen de estos consumos surgen numerosas razones, entre ellas, la frustración de las necesidades básicas psicológicas (NPB), situación propicia para la adopción de comportamientos compensatorios en la cara de frustración, como el consumo de alcohol. En la prevención de estas conductas y para la satisfacción de la NPB, pueden contribuir en gran medida, por sus características inherentes, Pedagogía Social, Educación Social y Educación Formal no (ENF), los conceptos están interrelacionados y la asociada perceptiblemente. En este trabajo se presenta a continuación un estudio que examinó las aportaciones que una intervención basada en ENF trae la satisfacción de NPB y la disminución en los patrones de consumo de los jóvenes.

Palabras clave: relacionado con problemas de alcohol; Necesidades psicológicas básicas; Pedagogía social Educación Social, Educación No Formal.

Introdução

A Educação não Formal (ENF) é considerada, comparativamente a outros modelos de educação, como um processo educativo mais amplo, por extrapolar os muros escolares, por não se restringir a um currículo definido *à priori*, e por ceder oportunidades de aprendizagem que vão mais além de um conjunto de conteúdos formais. Mais que instruir, a ENF socializa, trabalha no sentido de desenvolver e promover atitudes, comportamentos, modos de pensar e de se expressar, entre outros (Gohn, 2006). Toda esta abrangência da ENF e o facto de não estar limitada em determinado tempo ou período, faz com que esta se associe ao conceito de aprendizagem ao longo da vida (ALV), definido como toda e qualquer atividade de aprendizagem que ocorre em qualquer momento da vida, e que assume como fim o melhoramento dos conhecimentos, das aptidões e das competências, quer a nível pessoal, como cívico, social e/ou profissional (CCE, 2000).

A ENF é ainda caracterizada por ser uma educação centrada no aprendente, promovendo o envolvimento voluntário e participativo, baseando-se muito na motivação intrínseca dos formandos, que voluntariamente procuram a aprendizagem. Para tal, convida os formandos a tomarem parte e serem ativos nos processos de aprendizagem para os quais partem motivados, levando-os a caminhar no sentido oposto àquele que muitas vezes é tomado quando não existe este sentido de pertença e esta motivação, o caminho do abandono escolar (Pinto & Pereira, 2008; CNJ, 2013).

Sintetizando, poder-se-á afirmar que a ENF se assume como uma mais-valia na construção da identidade coletiva do indivíduo ou grupo em que atua e que pode colaborar para o desenvolvimento de autoestima e do *empowerment* pessoal do mesmo, uma vez que permite trabalhar uma série de aptidões (e.g. comunicação, trabalho em equipa, responsabilidade, entre outras) denominadas de *soft skills*. Possibilita ainda a construção de soluções pedagógicas que ajudam na superação dos problemas vividos pelas pessoas e grupos, através do estímulo do conhecimento, do seu desenvolvimento integral e da sua capacidade de compreensão, potenciando o indivíduo a encontrar respostas a partir de si mesmo (Caliman, 2010; CNJ, 2013).

No fundo, a Educação Não Formal revela-se muito mais focada no carácter social da educação e na inclusão, princípios muito ligados aos pressupostos da Pedagogia Social, uma vez que esta se propõe a fazer a ponte entre os processos de ensino-aprendizagem e a dimensão sociopedagógica (Cavalcante, Scharan & Orzechowski, 2009).

A Pedagogia Social, ciência pertencente às Ciências da Educação, é especialmente sensível à dimensão da sociabilidade humana, ou seja, ocupa-se particularmente da educação social dos indivíduos, cujos objetos se dividem em dois campos distintos sendo que o primeiro diz respeito à socialização do indivíduo e à socialização compreendida como ciência pedagógica da educação social do indivíduo; e o segundo se relaciona com o trabalho social, com enfoque pedagógico, orientado para o atendimento das necessidades humano social, desenvolvido por equipas multidisciplinares nas quais participa o Educador Social (Caliman, 2010; Machado, 2008).

Facilmente se consegue associar a este conceito o de Educação Social, que se suporta na Pedagogia Social como base metodológica, e que por sua vez se relaciona com uma dimensão prática, onde decorre a aplicação das técnicas, metodologias e dinâmicas, procurando transformar factos e coerências em conhecimento organizado, baseando-se numa investigação-ação que permite à Educação Social afirmar-se como um “laboratório” da Pedagogia Social que procura e testa soluções que permitam a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e grupos. Neste sentido, a Pedagogia Social tem sido definida como uma disciplina que produz soluções educacionais prioritariamente preventivas e curativas para situações problemáticas vivenciadas pelo indivíduo ou grupo (Serrano, 2009).

Entre os diversos campos de atuação da Educação Social, encontram-se as técnicas preventivas, entre as quais as técnicas orientadas para a educação para a saúde, que podem remeter para aspetos referentes à alimentação, higiene, ações de sensibilização e intervenção contra o consumo de drogas/ álcool, entre outros. Através da sua formação, o educador social possui competência para intervir no sentido de promover habilidades sociais diversas, que por si, ajudam a prevenir ou diminuir muitos problemas psicossociais ou clínicos, entre os quais o consumo de drogas, onde se inclui o álcool (Serrano, 2009; Toldy, Jólluskin, Silva & Meneses, 2011).

Quando o consumo de álcool é excessivo e acarreta consequências nefastas na vida pessoal, social, familiar e/ou laboral do indivíduo, estamos perante uma situação de Alcoolismo. Mas, definir-se Alcoolismo limitando-nos somente aos efeitos do consumo excessivo e prolongado de álcool, não tem satisfeito aqueles que encaram o álcool como causa, associada ou não, de outro tipo de patologia, que acaba por não dizer somente respeito ao indivíduo mas sim aqueles que o rodeiam e assim à Saúde Pública. Serve de exemplo as relações do álcool com a condução rodoviária, com as perturbações familiares, com o mau rendimento escolar, entre outros. Dada a complexidade e amplitude desta problemática tornou-se pertinente desenvolver-se e afirmar um outro

conceito que fosse mais abrangente e surge assim o conceito de Problemas Ligados ao Álcool, em 1980, pela Organização Mundial de Saúde, conceito que designa as consequências prejudiciais do consumo de álcool, que atingem não só o indivíduo que consome, mas também a família e a comunidade em geral e que em Portugal assumem uma relevância significativa ao nível dos problemas de saúde pública (Mello, Barrias & Breda, 2001; IDT, 2010).

Na prevenção e tratamento do alcoolismo e dos PLA, em muito a atuação da Educação Social se pode revelar uma mais-valia, pois de acordo com o seu âmbito preventivo, o educador social conduz o indivíduo com e para o qual trabalha, a aprender a decidir autónoma e responsabilmente, a saber dizer não e manter-se fiel aos seus princípios; no âmbito de ajuda e de ressocialização o educador social potencia o indivíduo no sentido a que este assuma novas formas de relação com os outros, que anulem as possibilidades de desadaptação e marginalização. A este nível, o Educador Social deverá apostar na educação da população face à problemática do consumo de álcool e das dependências em geral, detetando simultaneamente, e o mais precocemente possível, aqueles que apresentem algum conflito toxicógeno e que exijam posteriormente uma intervenção mais criteriosa. Este tipo de intervenção passa por potenciar a informação face aos prejuízos das substâncias psicoativas e dependências, orientar individual e coletivamente todos os afetados por esta problemática e ainda sensibilizar e aconselhar a população para escolhas e consumos responsáveis. Como exemplo, o Educador Social pode aqui propor aos jovens soluções e alternativas capazes de responder às suas necessidades e aspirações, que não passem pelo consumo de substâncias psicoativas, ou desenvolver ações em meio escolar que insiram nos vários programas das disciplinas informação integrada na educação para a saúde (Fermoso, 1994; Cabanas, 2000; Mello et al., 2001)

Segundo Cabanas (1998) quando o indivíduo se apresenta numa situação de dependência e os PLA começam a emergir, o Educador Social deverá planificar e executar um programa terapêutico de tipo médico-social, contando para tal com o apoio de uma equipa multidisciplinar, que ajude os indivíduos a superar não só a sua dependência física como também as consequências psicossociais adjacentes a um passado de dependência. Simultaneamente deve-se ir trabalhando no sentido de promover a reinserção social do indivíduo, para se fazer face à marginalização a quais muitos dependentes de substâncias psicoativas ficam expostos.

Prevenindo comportamentos de risco e atuando sobre a integração e adaptação social do indivíduo, a Educação Social visa no fundo incrementar ao máximo o potencial humano e melhorar o meio em que este vive e se desenvolve, contribuindo assim para que a vida

humana, individual ou coletiva se realize num estado de plena harmonia, ao qual poderemos atribuir a nomeação de bem-estar social. Esse bem-estar social só se consegue atingir no entanto através da satisfação de uma série de necessidades humanas, principalmente as básicas (Cabanas, 1988).

Dentro deste leque encontram-se as necessidades psicológicas básicas que integram a Teoria da Autodeterminação (TAD; Ryan & Deci, 1985), que assume como princípio que para que o indivíduo consiga um bem-estar pleno, é imprescindível que sinta que controla as suas ações, que estas lhe façam sentido, sinta vontade de as desempenhar e que tenha prazer no que faz, ou seja que se sinta intrinsecamente motivado para o seu desempenho. Essa motivação, só se atingirá se as suas NPB estiverem satisfeitas, a saber: a autonomia, necessidade que o indivíduo assume em sentir que as atividades que desempenha são escolhidas por si e que estão de acordo com os seus interesses intrínsecos; a competência, necessidade de o indivíduo se sentir eficaz na interação com o meio ambiente, sentindo-se com capacidades de gerenciar tarefas desafiadoras, e o relacionamento, necessidade de se sentir que está ligado aos outros, que se relaciona e cuida destes e estes de si. Para a promoção da satisfação destas necessidades é crucial um contexto que forneça um suporte ao desenvolvimento da autonomia, competência e relacionamento, ambientes que forneçam escolhas significativas, feedback constante, contexto proporcionada pela ENF e pela própria Educação Social (Deci & Ryan, 1985; 2000; Vansteenkiste & Ryan, 2013).

De acordo com Cabanas (1988) conseguimos depreender uma associação entre o trabalho desenvolvido pela Educação Social e a TAD, uma vez que ambas assumem que para que o indivíduo possa usufruir de um bem-estar pleno e harmonioso, este terá de ver primeiramente suprimidas as suas necessidades psicológicas básicas. Também Feroso (1994) vem reforçar esta associação referindo que a Pedagogia Social é a ciência prática social e educativa não formal mais adequada à prevenção, ajuda e reinserção daqueles que apresentam deficiências na sua socialização ou na satisfação das suas necessidades básicas. Logo, podemos criar uma associação entre Educação Social, a satisfação das NPB e a prevenção dos PLA, uma vez que a Educação Social promove a Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas e que por consequente essa satisfação, de acordo com a TAD permite ao indivíduo uma maior resiliência face a fatores de risco e uma maior capacidade de resistência a comportamentos compensatórios que muitas vezes surgem como forma de recalcar a frustração das NPB, e como serve de exemplo o consumo de álcool.

De acordo com as abordagens que acima se apresentam, procurou-se através de uma investigação experimental, analisar o efeito de uma intervenção baseada nos pressupostos da ENF na satisfação das NPB e diminuição dos padrões de consumo de álcool.

Métodos

Participantes

O estudo assumiu como amostra 25 jovens, com idades compreendidas entre os 13 e os 17 anos, dos quais 10 do sexo masculino e 15 do sexo feminino, integrados no projeto comunitário Eu Amo SAC e no Externato de Educação Popular, tendo sido estas as duas entidades com parecer positivo face ao convite para a aplicação e concretização deste estudo. Utilizaram-se como critérios de seleção a idade compreendida entre os 13 e os 20 anos e a presença de competências básicas de escrita e leitura que permitissem o preenchimento dos questionários a aplicar, e como posterior critério de exclusão, a não participação em 3 ou mais sessões das 6 sessões propostas pela intervenção que suportou o estudo. Aplicado o critério de exclusão e sendo que o estudo pressupôs a aplicação de um questionário prévio e posteriori à intervenção, participaram da amostra final 15 jovens.

Instrumentos

Aplicaram-se inquéritos por questionário já testados e cientificamente validados, alguns construídos no âmbito da teoria da autodeterminação, como a versão portuguesa da Basic Need Satisfaction in General Scale (BNSGS) (Sousa, Ribeiro, Palmeira, Teixeira & Silva, 2012), que teve origem na adaptação da Basic Needs Satisfaction at Work Scale (Gagné, 2003). Para diagnosticar os padrões de consumo de álcool utilizou-se o questionário, Consumo de Alcohol (CAL), criado por Castillo, Sánchez, Gázquez e López (2011). Por fim construiu-se um questionário que permitiu uma breve caracterização sociodemográfica da população (idade, sexo, escolaridade e agregado familiar). Além destas variáveis incluiu-se uma breve escala de expectativas que constou nos dois momentos de aplicação do instrumento, inicial e final.

Procedimentos Estatísticos

Para a consecução dos objetivos propostos procedeu-se à utilização de Estatística Descritiva, que se ocupou da organização, síntese e apresentação da informação recolhida. Desenvolveu-se também uma inferência estatística.

Através dos dados obtidos pelos questionários aplicados, realizou-se a análise da média e desvio padrão das necessidades psicológicas básicas, PLA e padrões de consumo. Esta análise realizou-se em duas fases distintas, uma pré e outra pós intervenção.

Após a realização do teste de Kolmogorov-Smirnov para a análise da normalidade dos dados, verificou-se que teríamos de aceitar a hipótese alternativa e assumir que não existia normalidade nos dados para as variáveis em estudo (todas as variáveis $p < 0.01$).

Para a análise da associação entre variáveis, utilizou-se a correlação de Spearman que permite avaliar o grau de associação linear entre duas variáveis quantitativas assimétricas (Coelho, Cunha & Martins, 2008). Para a análise das diferenças entre os momentos pré e pós intervenção optou-se pelo Teste de Wilcoxon, apurando a diferença na média inicial e final dos padrões de consumo e NPB (Pereira, 1999).

Procedimentos

O estudo desenvolveu-se em três momentos distintos, sendo que o primeiro se prendeu com a aplicação dos questionários prévios à intervenção para que se conseguisse um diagnóstico dos padrões de consumo de álcool e satisfação das NPB. O segundo momento consistiu na realização das sessões de intervenção preventiva dos PLA com base nos pressupostos da ENF, apresentadas por data e tema na **figura 1**. Este momento teve a duração de cerca de 3 meses. O último momento consistiu na reaplicação dos questionários pós intervenção e consequente análise e discussão dos resultados obtidos através da aplicação dos mesmos, quer na fase que antecedeu como na fase que procedeu a intervenção.

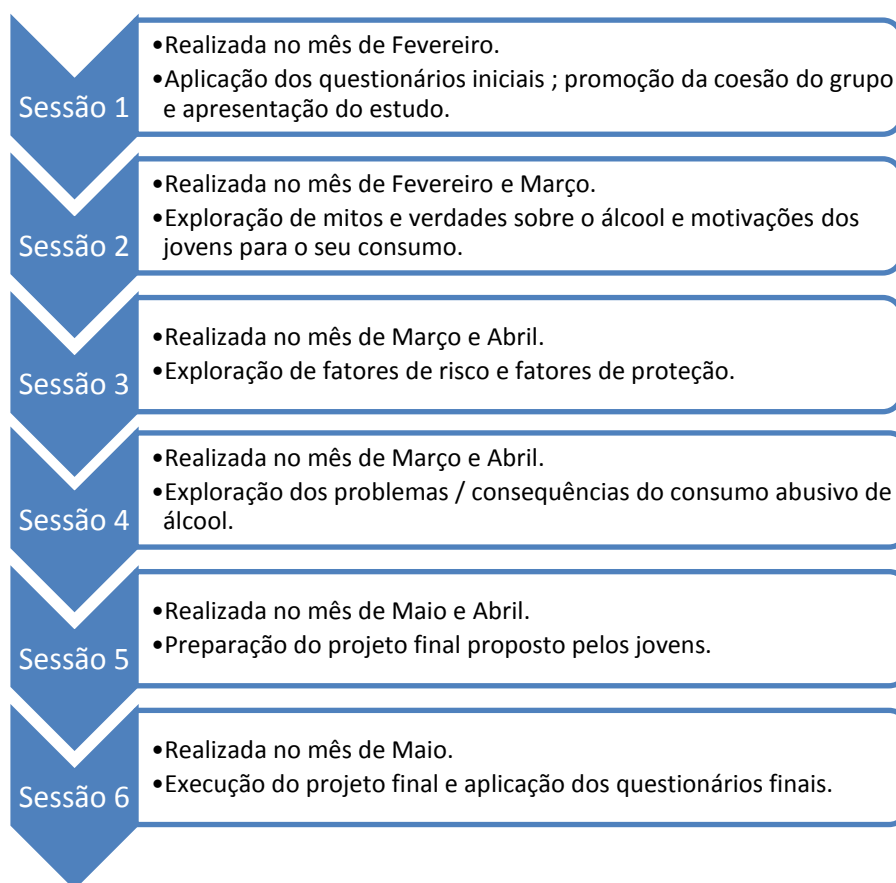


Figura 1: Etapas dos procedimentos utilizados para a concretização do estudo.

Resultados

Após a realização do teste de Kolmogorov-Smirnov para a análise da normalidade dos dados, verificámos que teríamos de aceitar a Hipótese alternativa e assumir que não há normalidade nos dados para as variáveis em estudo (todas as variáveis $p < 0.01$).

Da análise às características sociodemográficas (**tabela 1**), verificou-se para a idade que $M = 14.12$ e $DP = 0.5$. Com 13 anos de idade, e com a maior percentagem, situam-se 40% dos jovens (10 jovens); com 14 anos, 28% (7 jovens); com 15 anos, 16% dos jovens (4 jovens); com 16 anos, 12% dos jovens (3 jovens) e por fim, com 17 anos, 4% dos jovens (1 jovem).

Tabela 1 - Análise Descritiva dos Dados Sociodemográficos

	Frequência	M	DP
Sexo	15H (60%) e 10M (40%)	0.40	0.50
Idade		14.12	1.20
13	10 (40%)		
14	7 (28%)		
15	4 (16%)		
16	3 (12%)		
17	1 (4%)		
Hab. Lit.		1.88	0.44
1º Ciclo	4 (16%)		
2º Ciclo	20 (80%)		
3º Ciclo	1 (4%)		
Ano Esc.		3.72	1.24
5ºAno	2 (8%)		
6ºAno	2 (8%)		
7ºAno	4 (16%)		
8ºAno	11 (44%)		
9ºAno	5 (20%)		
10ºAno	1 (4%)		

Sendo que os jovens inquiridos assumem uma média de idade de 14 anos, a maioria dos jovens encontra-se integrada na idade considerada crítica para o começo do consumo de substâncias psicoativas como é o caso do álcool, ou seja, entre os 10 e os 14 anos. A aplicação deste estudo e sessões implícitas no mesmo ocorreram então num período da vida dos jovens que antecipa um outro período, dos 15 aos 19 anos, em que os consumos de substâncias psicoativas passam geralmente a ser nocivos (SICAD, 2013), pelo que a idade dos jovens sobre a qual incidiu o estudo parece ter sido a mais apropriada para os efeitos pretendidos, já que é ainda por volta dos 10-14 anos que se regista uma maior eficácia das estratégias preventivas no âmbito das toxicodependências (Almeida & Mourão, 2010).

Relativamente à variável Sexo, existe uma maioria de jovens do sexo masculino, que assumem uma percentagem de 60% (15 jovens), sob a percentagem de 40% de jovens do sexo feminino (10 jovens). Em relação às Habilitações Literárias, assumem concluído o 1º ciclo 16% dos jovens (4 jovens); o 2º ciclo, 80% dos jovens (20 jovens) e o 3º ciclo de estudos 4% dos jovens (1 jovem). A nível da frequência dos jovens por anos de escolaridade, o ano mais referido é o 8º ano, frequentado por 44% dos jovens (11 jovens), seguindo-se o 9º ano, com 20% dos jovens (5 jovens); o 7º ano, com 16% dos

jovens (4 jovens); o 5º e o 6º ano, cada um com uma percentagem de 8% dos jovens (2 jovens); e por fim, o 10º ano, frequentado por 4% dos jovens (1 jovem).

Da aplicação do CAL (**tabela 2**), verifica-se que em todas as variáveis, à exceção da frequência de consumo de álcool durante o fim-de-semana e da frequência do consumo de cerveja por semana, tiveram um ligeiro decréscimo na média dos padrões de consumo, embora que estatisticamente não significativo ($p > 0.05$).

Tabela 2 - Diferenças nos padrões de consumo de álcool ao longo da intervenção

	M	DP	Z	p
Quantidade álcool atualmente I	1.63	1.17	-1.134	0.257
Quantidade álcool atualmente F	1.39	0.61		
Bebe álcool I	0.61	0.58	-0.816	0.414
Bebe álcool F	0.5	0.62		
Frequência consumos I	1.16	1.17	-1.518	0.129
Frequência consumos F	0.5	0.77		
Frequência consumos dia semana I	0.24	0.44	-0.577	0.564
Frequência consumos dia semana F	0.17	0.38		
Frequência consumos fds I	0.39	0.58	-0.577	0.564
Frequência consumos fds F	0.39	0.61		
Quantidade cerveja semana I	0.16	0.37	0.000	1.000
Quantidade cerveja semana F	0.17	0.38		
Quantidade álcool grad. Baixa I	0.12	0.33	-1.000	0.317
Quantidade álcool grad. Baixa F	0.06	0.24		
Quantidade álcool grad. Média I	0.00	0.00	0.000	1.000
Quantidade álcool grad. Média F	0.00	0.00		
Quantidade shots I	0.12	0.44	-0.447	0.655
Quantidade shots F	0.06	0.24		
Quantas vezes bêbado I	0.32	0.63	-1.732	0.083
Quantas vezes bêbado F	0.11	0.32		

Da análise às diferenças na Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção (**tabela 3**), houve um pequeno acréscimo em relação à autonomia e relacionamento e um pequeno decréscimo no que diz respeito à competência, embora essas alterações não sejam estatisticamente significativas pois em todas elas $p > 0.05$. Em relação à autonomia o acréscimo foi de 33.99 para 34 ($p = 0.257$); em relação à competência, verifica-se uma diminuição de 30.58 para 29.97 ($p = 0.876$), e por fim, em relação ao relacionamento, NPB que apresenta maiores valores, verifica-se um acréscimo de 42.76 para 42.83 ($p = 0.959$).

Tabela 3 - Análise das diferenças na Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção

	M	DP	Z	p
Autonomia Inicial	33.99	6.18	-1.134	0.257
Autonomia Final	34	4.41		
Competência Inicial	30.58	5.12	-0.156	0.876
Competência Final	29.97	4.38		
Relacionamento Inicial	42.76	6.38	-0.052	0.959
Relacionamento Final	42.83	5.79		

Estabeleceu-se uma análise correlacional entre as NPB e os dados relativos aos PC, recorrendo-se à correlação de Spearman (**Tabela 4**), tendo-se verificado uma correlação positiva substancial de 51.4% entre a variável “Número de vezes que já esteve bêbado” e a variável “Autonomia”.

Tabela 4 - Análise correlacional entre os padrões de consumo e Satisfação das Necessidades Psicológicas Básicas ao longo da intervenção

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1-Autonomia													
2-Competência	0.663**												
3-Relacionamento	0.373	0.502*											
4-CAL1	0.173	0.298	0.064										
5-CAL2	0.401	0.280	0.090	0.787**									
6-CAL3	0.329	0.277	0.256	0.871**	0.907**								
7-CAL4DS	0.029	0.432	0.374	0.677**	0.572*	0.619**							
8-CAL4FDS	0.437	0.394	0.361	0.755**	0.821**	0.902**	0.677**						
9-CAL5	0.289	0.288	0.374	0.573*	0.572*	0.619**	0.600**	0.677**					
10-CAL6	-0.117	0.070	0.000**	0.480*	0.239	0.272	0.542*	0.311	-0.108				
11-CAL7	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)	a)			
12-CAL8	0.305	-0.164	0.000**	0.311	0.239	0.272	-0.108	0.311	0.542*	-0.059	a)		
13-CAL9	0.514*	0.171	0.290	0.453	0.504*	0.536*	0.316	0.577*	0.791*	-0.086	a)	0.686**	

a) Constante não correlacionável

* p < 0.05

** p < 0.01

Discussão: Considerando os dados obtidos através do teste de Wilcoxon, verificou-se que apesar de existirem pequenas diminuições nas variáveis dos padrões de consumo ao longo da intervenção, estas não são estatisticamente significativas ($p > 0.05$). Na variável do consumo de cerveja semanalmente não ocorreu qualquer diminuição e esta é segundo os dados apresentados a bebida mais consumida pelos inquiridos, o que vai de encontro com o referenciado pelo estudo de Feijão, Lavado e Calado (2012) e por autores como Gomes (2010), que apontam a cerveja como a bebida mais consumida pelos jovens.

No entanto estas pequenas diminuições poderão ser já significativas no contexto real, uma vez que demonstram que a intervenção realizada apesar de breve surtiu algum efeito nos jovens em relação aos seus padrões de consumo. Independentemente das alterações nos padrões de consumo não serem significativas a nível estatístico, decerto (e muito com base no feedback dado pelos jovens) que a intervenção realizada permitiu que estes desmistificassem alguns mitos associados ao álcool, aprendessem novas coisas e as partilhassem entre colegas, tal como apontaram no questionário de expectativas pós intervenção, e apurassem ainda a sua noção dos riscos associados ao consumo de bebidas alcoólicas, fatores que possivelmente os conduzirão a uma maior ponderação e moderação aquando um futuro consumo de álcool, sobretudo porque a maioria dos jovens inquiridos (52%) assume não apresentar ainda qualquer consumo.

A curta duração e exangue intensidade com que as sessões puderam ser desenvolvidas poderão ter sido as principais condicionantes para que a intervenção não tivesse produzido diminuições mais significativas. Repare-se que autores como Filho, Ferreira-Borges e Frاسquilho (2008) e ainda Barroso, Barbosa e Mendes (2006) referem que para que sejam bem-sucedidas e revelem os resultados pretendidos é imprescindível que as intervenções realizadas sejam consistentes na sua duração e intensidade, sendo que intervenções realizadas em períodos mais longos de tempo e/ou com reforços em anos sucessivos foram aquelas que até ao momento apresentaram melhores resultados.

Tal como sucedeu com as variáveis relativas aos padrões de consumo, também as variáveis correspondentes às NPB não sofreram qualquer alteração estatisticamente significativa ($p > 0.05$) ao longo da intervenção. A curta duração e intensidade da intervenção pode estar na origem destes resultados. Ademais, a ausência de controlo para as regulações motivacionais e frustração das necessidades podem mascarar estes resultados. Poderá existir um efeito de teto (tanto positivo como negativo) de algumas das necessidades que não conseguimos detetar com os instrumentos utilizados.

Na correlação realizada entre os padrões de consumo e as necessidades psicológicas básicas, verifica-se que os coeficientes de correlação não foram estatisticamente significativos, uma vez que $p > 0.05$ em todos os casos, à exceção do coeficiente de correlação entre as variáveis “autonomia” e “número de vezes que esteve bêbado”, que assumiu uma correlação positiva de 51.4% ($p < 0.05$).

De acordo com os dados apresentados, os jovens com maior autonomia assumiram já terem estado bêbados mais vezes. Reforçando que não se pode generalizar, os dados obtidos são controversos em relação àquilo que é suportado pelo enquadramento teórico que sustenta o presente estudo, que refere que a satisfação das NPB pressupõe um maior bem-estar e um desenvolvimento mais ajustado e saudável e consequentemente uma menor exposição e adoção de comportamentos de risco (Deci & Ryan, 1985). Mais especificamente em relação à necessidade psicológica básica “autonomia”, Deci & Ryan (1985, 2000), definem-na como uma necessidade assumida, mais notoriamente na fase da adolescência (Preto, 1995), em sentir que as ações desempenhadas são escolhidas por si, com base nas suas crenças e vontades, que tem voz e que é determinante no seu próprio comportamento e conduta, e que quanto maior for a autonomia do jovem, mais salvaguardado este estará em relação à pressão externa de terceiros.

Mas, se por um lado, o jovem que se assume mais autónomo está mais salvaguardado a pressões externas, um dos indicadores mais apontados pelos jovens para o início do consumo de álcool (Santos, 1999), por outro, se essa autonomia e sua respetiva consciencialização não forem conquistadas e assumidas de forma progressiva e flexível pelo jovem, tal como Preto (1995) refere que deve ser, a autonomia do jovem pode simplesmente servir para que este se sinta livre para desafiar os seus próprios limites ou os limites que lhe são impostos por outros. Ou seja, a autonomia e a sua respetiva conquista, deve suceder-se de forma faseada e negociada entre jovens e pais ou detentores da autoridade sobre o jovem. É um processo que exige uma constante negociação e no qual o jovem deverá de forma progressiva e flexível ser orientado no sentido de perceber e assumir novos direitos mas também novos deveres e responsabilidades. Se o processo decorrer dentro destes parâmetros, pressupõe-se que o jovem utilize a sua autonomia de forma correta e ajustada, conseguindo ter a liberdade para discernir entre condutas corretas e condutas incorretas, com base no próprio sistema de crenças e valores que foi construindo ao longo do seu desenvolvimento e que na fase da adolescência passa a definir e a gerir de forma autónoma. Mas se este processo não decorre desta forma, e tomemos por exemplo um jovem que se assume autónomo simplesmente porque os seus pais lhe dão espontaneamente e levemente

toda a liberdade para decidir por si mesmo quais os comportamentos a assumir, poderá aqui o jovem realmente sentir que controla os seus atos e que tem voz nas suas decisões e comportamentos, mas não tem as bases necessárias para perceber de que forma deverá utilizar a sua autonomia em prol do seu bem-estar, enveredando por vezes em comportamentos considerados de risco, como forma de chamar à atenção ou simplesmente porque nunca tiveram neste processo de autonomia alguém que fosse mediando as suas decisões.

Jovens cujos pais não desempenhem um papel tão marcado neste processo de autonomia, poderão assumir de facto uma maior liberdade de escolher o que fazer, com quem fazer e quando fazer. O consumo de substâncias psicoativas como o álcool pode ser só um dos comportamentos adotados por estes jovens para demonstrarem perante os outros, perante os pais ou perante si mesmos que têm liberdade para o fazer, para testar e ultrapassar os seus limites, para sentir que ninguém exerce autoridade sobre si. Preto (1995), alerta no entanto que não se pode confundir autonomia com falta de autoridade, regras e limites, percepção que nem sempre os jovens têm e são precisamente estes os pressupostos que de alguma maneira poderão justificar em parte os resultados apresentados neste estudo.

Conclusões

Parece ser consensual entre técnicos que atuam com base na Educação Não Formal, que esta é uma fortíssima agente de socialização dos jovens, assumindo como pressupostos e finalidade precisamente o desenvolvimento e promoção de atitudes, comportamentos e modos de pensar, explorando muito o saber ser e saber estar do indivíduo sobre a qual recai (Gohn, 2006). Para além destes contributos a nível da educação e socialização, por ser um tipo de educação espontâneo, livre e ajustado ao ritmo, gostos e interesses de cada um, a ENF é capaz de cativar mais os jovens e promover um envolvimento voluntário e participativo do mesmo (Pereira & Pinto, 2008), no entanto, parece que nem sempre a ENF é explorada tanto quanto deveria, ou seria proveitoso ser. O estudo realizado predispôs-se a explorar qual a utilidade e benefício da ENF em estratégias preventivas referentes ao consumo de álcool pelos jovens.

Atendendo à complexidade do problema do consumo de álcool pelos jovens, é de todo imprescindível que se produza mais investigação e conhecimentos, para se proceder futuramente a uma intervenção preventiva mais eficaz. Daí que se tenha decidido explorar neste estudo a associação entre a ENF e as estratégias preventivas possíveis

nesta área e ainda a associação entre os padrões de consumo de álcool pelos jovens e a satisfação das necessidades psicológicas básicas.

O objetivo geral do estudo foi então analisar o efeito de uma intervenção baseada nos pressupostos da ENF na satisfação das NPB e ainda na diminuição dos padrões de consumo de álcool, e depois de uma afincada pesquisa acerca do tema a tratar, da aplicação de uma intervenção com base nos pressupostos da ENF e descrição e discussão dos resultados dessa mesma intervenção, pode-se verificar que as hipóteses que orientaram a investigação não se verificaram, ou seja, a intervenção realizada baseada nos pressupostos da ENF não contribuiu para a diminuição dos padrões de consumo, não havendo reduções estatisticamente significativas nos mesmos ao longo da intervenção; os jovens com maior satisfação das necessidades psicológicas básicas não apresentaram menores comportamentos de risco ou padrões de consumo, aliás, a única correlação substancial positiva de 51.4% refere que os jovens com mais autonomia assumiram já terem estado bêbados mais vezes; e por fim, também não se verificou que a satisfação das necessidades psicológicas básicas tivesse sofrido algum tipo de aumento estatisticamente significativo.

Independentemente dos resultados obtidos não serem consensuais com aquilo que poderíamos esperar, e talvez para isso tenham contribuído uma série de limitações, nomeadamente a baixa duração e intensidade da intervenção, o *feedback* dado pelos jovens foi bastante positivo e através da observação direta realizada nas sessões pôde-se comprovar que a intervenção realizada serviu de facto para desmistificar uma série de mitos e dúvidas que os jovens tinham em relação à temática do álcool. Os jovens conseguiram facilmente envolver-se nas dinâmicas solicitadas e foram bastante colaborantes. Decerto que mesmo que não se tenham verificado mudanças nos seus comportamentos ou padrões de consumo (que na sua maioria se verificaram nulos ou muito reduzidos) durante o período de intervenção, no futuro, quando confrontados com a decisão de beber ou não ou com que limites, os jovens recordarão as aprendizagens e noções que daqui retiraram.

Referências Bibliográficas

- Almeida, D. & Mourão, B. (2010). Avaliação de Programas de Prevenção das Toxicodependências. *Revista Toxicodependências*, 16, 79-88.
- Barroso, T., Barbosa, A. & Mendes, A. (2006). Programas de Prevenção do Consumo de Álcool em Jovens Estudantes. *Referência*, 3, 34-44.
- Cabanas, J. (1988). *Teoria de la Educación: Concepcion antinómica de la Educación*. Dykinson: Madrid.
- Cabanas, J. (1998). *Antecedentes Históricos de la Educación Social*. In Petrus, A. (coord.). *Pedagogia Social* (67-91). Barcelona: Ariel.
- Cabanas, J. (2000). *Pedagogía Social*. Madrid: Dkynson.
- Caliman, G. (2010). Pedagogia Social: seu potencial crítico e transformador. *Revista de Ciências da Educação*, 23, 341-368.
- Castillo, G., Sánchez, A., Gázquez, M. & López, J. (2011). *La Evaluación del Consumo de Drogas en Perspectiva*. *Health and Addiction*, 1, 7-15.
- Cavalcante, R., Scharan, A. & Orzechowski, S. (2009). *A Pedagogia além da Educação Formal*. Acedido em: <http://quadernsanimacio.net/ANTERIORES/diez/APEDAGOGIA.pdf>
- Coelho, J., Cunha, L. & Martins, I. (2008). *Inferência Estatística*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Comissão das Comunidades Europeias. (2000). *Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida*. Bruxelas: CCE.
- Conselho Nacional de Juventude (2013). *Reconhecimento da Educação Não Formal*. Lisboa: CNJ.
- Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E., & Ryan, R. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Feijão, F., Lavado, E. & Calado, V. (2012). *Estudo sobre o Consumo de Álcool, Tabaco e Drogas*. IDT. Acedido em: <http://www.idt.pt/PT/Investigacao/Paginas/EstudosConcluidos.aspx>.

- Fermoso, P. (1994). *Pedagogia Social. Fundamentação Científica*. Barcelona: Herder.
- Filho, H., Ferreira-Borges, C. & Frasquilho, M. (2008). *Organização de Intervenções Preventivas. Gestão de Problemas de Saúde em Meio Escolar*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27, 199-223.
- Gohn, M. (2006). Educação Não-Formal, participação da Sociedade Civil e estruturas colegiadas nas escolas. *Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 4, 23-28.
- Gomes, C. (2010). *A Medicina Geral e familiar e a abordagem do Consumo de Álcool – Detecção e Intervenções Breves no Âmbito dos Cuidados de Saúde Primários*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Medicina de Lisboa: Lisboa.
- Instituto Droga e Toxicodependência. (2010). *Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool 2010-2012*. Lisboa: IDT.
- Mello, M., Barrias, J. & Breda, J. (2001). *Álcool e Problemas Ligados ao Álcool em Portugal*. Lisboa: Direção Geral de Saúde.
- Machado, E. (2008, Abril). A Pedagogia Social: Diálogos e fronteiras com a Educação Não Formal e Educação Sócio Comunitária. *Atas do II Congresso Internacional de Pedagogia Social*, São Paulo, 01-15.
- Pereira, A. (1999). *SPSS- Guia Prático de Utilização. Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Pinto, L. & Pereira, S. (2008). *Educação Não Formal para uma Infância Real*. Acedido em:
http://www.inducar.pt/webpage/contents/pt/cad/Educacao_NaoFormal_para_uma_infancia_Real.pdf
- Preto, N. (1995). *Transformação do Sistema Familiar na Adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Santos, T. (1999). Alcoolismo na Adolescência – Que Intervenção? *Revista Nursing*, nº136.
- Serrano, G. (2009). *Pedagogia Social. Educación Social. Construção Científica e Intervenção Prática*. Madrid: Norcea.

- SICAD (2013). *Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020*. Lisboa: SICAD.
- Sousa, S., Ribeiro, J., Palmeira, A., Teixeira, P., & Silva, M. (2012). Estudo da Basic Need Satisfaction in General Scale para a Língua Portuguesa. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 13, 209-219.
- Toldy, T., Jóluskin, G., Silva, I. & Meneses, R. (2011). Educação para a Saúde-Educação para a Cidadania: Relato de Duas Experiências de Extensão Comunitária. *Antropológicas*, 12, 52-59.
- Vansteenkiste, M. & Ryan, R. (2013). On Psychological Growth and Vulnerability: Basic Psychological Need Satisfaction and Need Frustration as a Unifying Principal. *Journal of Psychotherapy Integration*. DOI: 10.1037/a0032359

Apêndice B: Questionário Inicial



Caro Participante,

O presente estudo visa analisar os efeitos indiretos da satisfação das necessidades psicológicas básicas numa intervenção com base nos pressupostos da Educação Não Formal, na prevenção dos problemas ligados ao álcool.

Apelo à colaboração para o preenchimento dos seguintes questionários, que suportam o estudo, reforçando que não existem respostas certas nem respostas erradas, pelo que deverá responder com a máxima sinceridade. Os dados recolhidos serão mantidos em anonimato e confidencialidade.

O preenchimento dos questionários demorará cerca de 15 minutos.

Ao dispor para qualquer esclarecimento,

Tatiana Nunes

tatiana.vn@live.com.pt

Para efeitos de codificação e sem qualquer comprometimento do anonimato e confidencialidade dos dados, por favor indique:

					T	V	N	O	8
1ª Letra 1º Nome	1ª Letra 2º Nome	1ª Letra Último Nome	Dia de Anos	Exemplo					



Caraterização Sociodemográfica

O presente questionário pretende recolher os dados gerais indispensáveis ao presente estudo. Agradecemos que seja totalmente sincero e que apresente as suas respostas de forma clara e perceptível.

1. **Género:** Feminino ☐ Masculino ☐

2. **Idade:** _____ (Anos)

3. **Nacionalidade (Onde nasceu?)** _____

4. **Naturalidade (Onde vive?)** _____

5. **Habilitações Literárias (último ciclo de estudos completo):**

1º Ciclo (Até à 4ª classe)	☐
2º Ciclo (5º ao 6º ano)	☐
3º Ciclo (7º ao 9º ano)	☐
Secundário	☐
Licenciatura	☐

6. **Estuda? Se sim, que ano frequenta?**

Sim ☐ _____ (Ano que frequenta) Não ☐

7. **Agregado Familiar:** _____ (Nº de pessoas com quem vive)

8. **Leia atentamente as seguintes afirmações e posicione-se segundo a escala apresentada, considerando as expetativas para a participação neste estudo:**

Totalmente em Desacordo	Discordo	Não Concordo Nem Discordo	Concordo	Totalmente em Acordo
1	2	3	4	5
"Espero divertir-me e conhecer novas pessoas"				1 2 3 4 5
"Espero aprender coisas novas"				1 2 3 4 5
"Espero poder partilhar as minhas ideias com os outros"				1 2 3 4 5
"Não tenho qualquer expetativa"				1 2 3 4 5
"Espero que este estudo ajude a conhecer-me melhor"				1 2 3 4 5
"Participo neste estudo só para passar o tempo"				1 2 3 4 5
"Espero poder transmitir o que aprender a outros"				1 2 3 4 5



Basic Need Satisfaction in General (BNSG)

Versão Portuguesa

(Sousa, Ribeiro, Palmeira, Teixeira & Silva, 2012)

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das seguintes afirmações, pense como se relacionam com a sua vida e indique se é verdadeira para si. Use a escala seguinte para responder:

1	2	3	4	5	6	7
Nada verdadeiro		Em parte verdadeiro			Totalmente verdadeiro	

1. Sinto-me livre para decidir por mim próprio/a como viver a minha vida. _____
2. Eu gosto das pessoas com quem convivo. _____
3. Frequentemente, não me sinto muito competente. _____
4. Sinto pressão na minha vida. _____
5. As pessoas que conheço dizem-me que sou bom/a naquilo que faço. _____
6. Dou-me bem com as pessoas com quem contacto. _____
7. Sou uma pessoa reservada e não tenho muitos relacionamentos sociais. _____
8. Geralmente sinto-me livre para expressar as minhas ideias e opiniões. _____
9. Considero as pessoas com quem contacto regularmente como minhas amigas. _____
10. Fui capaz de aprender recentemente novas competências interessantes. _____
11. Na minha vida diária tenho que fazer frequentemente o que me mandam. _____
12. Sinto que as pessoas que me rodeiam no dia-a-dia se preocupam comigo. _____
13. Na maioria dos dias sinto-me realizado/a com aquilo que faço. _____
14. As pessoas com quem convivo diariamente costumam ter em consideração os meus sentimentos. _____
15. Na minha vida não tenho muitas hipóteses de demonstrar aquilo que sou capaz. _____
16. Não há muitas pessoas a quem me sinta próximo/a. _____
17. Sinto que posso ser eu próprio/a no meu dia-a-dia. _____
18. As pessoas com quem convivo regularmente não parecem gostar muito de mim. _____
19. Frequentemente não me sinto muito capaz. _____
20. Não tenho muitas oportunidades de decidir por mim próprio/a como fazer as coisas no meu dia-a-dia. _____
21. Geralmente as pessoas são muito simpáticas comigo. _____



CONSUMO DE ALCOHOL (CAL)

(GarcíadelCastillo, J.A., López-Sánchez, C., Gázquez, M. y GarcíadelCastillo-López, A., 2011)

As questões que apresentamos a seguir referem-se ao seu consumo de álcool. Assinale a resposta (com X) que você acredita que melhor descreve o seu comportamento de consumo.

1. **Tendo em conta a quantidade de álcool que consome actualmente**, situe-se tendo em conta a seguinte escala de 1 a 10, sendo que 1 representa a ausência do consumo e 10 o consumo máximo.

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. ☐ 10. ☐

2. **Bebe álcool?**

Nunca ☐ Raramente ☐ Mensalmente ☐ Semanalmente ☐ Diariamente ☐

3. **Em caso de consumir bebidas alcoólicas, indique com que frequência?**

Eu não bebo	Muito raramente	Somente às refeições	Somente nos finais de semana	Somente em eventos: festas e reuniões	Todos os dias
☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. **Com que frequência consomes álcool...**

Dias de semana	Nunca ☐	Às Vezes ☐	Normalmente ☐	Quase sempre ☐	Sempre ☐
Fins de Semana	Nunca ☐	Às Vezes ☐	Normalmente ☐	Quase sempre ☐	Sempre ☐

5. **Que quantidade de cerveja bebe semanalmente?**

Nada	Entre 1 e 5 copos	Entre 6 e 9 copos	Entre 10 e 15 copos	Entre 16 e 20 copos	Mais de 20 copos
☐	☐	☐	☐	☐	☐



6. Que quantidade de álcool combinado de graduação baixa (Bacardi Brezer, Smirnoff Ice, etc.) bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 garrafas	Entre 6 e 9 garrafas	Entre 10 e 15 garrafas	Entre 16 e 20 garrafas	Mais de 20 garrafas
☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Que quantidade de combinados de álcool de graduação média (Martini, Porto, Vermute) bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 copos	Entre 6 e 9 copos	Entre 10 e 15 copos	Entre 16 e 20 copos	Mais de 20 copos
☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. Que quantidade de shots (licores de frutas, tequila,...), bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 shots	Entre 6 e 9 shots	Entre 10 e 15 shots	Entre 16 e 20 shots	Mais de 20 shots
☐	☐	☐	☐	☐	☐

9. Quantas vezes já esteve bêbado?

Nunca	Uma Vez	Entre 2 a 6 vezes	Mais de 6 vezes	Tantas que perdi a conta
☐	☐	☐	☐	☐



10. Quais os motivos que o levam a consumir álcool?

- | | | |
|-------|---|--------------------------|
| 10.1 | Eu não bebo | ☐ |
| 10.2 | Porque gosto de "ficar alegre." | ☐ |
| 10.3 | Por causa dos meus amigos | ☐ |
| 10.4 | Para relaxar | ☐ |
| 10.5 | Para me relacionar melhor | ☐ |
| 10.6 | Para superar os problemas | ☐ |
| 10.7 | Para me desinibir | ☐ |
| 10.8 | Para me sentir melhor. | ☐ |
| 10.9 | Para aliviar o tédio. | ☐ |
| 10.10 | Para me divertir | ☐ |
| 10.11 | Porque gosto do sabor. | ☐ |
| 10.12 | Para melhorar o sexo | ☐ |
| 10.13 | Para elevar meu estado de espírito | ☐ |
| 10.14 | Para se sentir mais integrado com o meu grupo | ☐ |
| 10.15 | Porque me refresca | ☐ |
| 10.16 | Porque não se pode fazer qualquer outra coisa no tempo de lazer | ☐ |
| 10.17 | Porque os espaços de lazer são para consumir álcool | ☐ |
| 10.18 | Para superar os problemas | ☐ |
| 10.19 | Outros | ☐ |
| 10.20 | Quais? _____ | |

Apêndice C: Questionário Final



Caro Participante,

O presente estudo visa analisar os efeitos indiretos da satisfação das necessidades psicológicas básicas numa intervenção com base nos pressupostos da Educação Não Formal, na prevenção dos problemas ligados ao álcool.

Apelo à colaboração para o preenchimento dos seguintes questionários, que suportam o estudo, reforçando que não existem respostas certas nem respostas erradas, pelo que deverá responder com a máxima sinceridade. Os dados recolhidos serão mantidos em anonimato e confidencialidade.

O preenchimento dos questionários demorará cerca de 15 minutos.

Ao dispor para qualquer esclarecimento,

Tatiana Nunes

tatiana.vn@live.com.pt

Para efeitos de codificação e sem qualquer comprometimento do anonimato e confidencialidade dos dados, por favor indique:

					T	V	N	O	8
1ª Letra 1º Nome	1ª Letra 2º Nome	1ª Letra Último Nome	Dia de Anos	Exemplo					



1. Leia atentamente as seguintes afirmações e posicione-se segundo a escala apresentada, considerando as expetativas para a participação neste estudo:

Totalmente em Desacordo	Discordo	Não Concordo Nem Discordo	Concordo	Totalmente em Acordo				
1	2	3	4	5				
"Diverti-me e conheci pessoas novas"				1	2	3	4	5
"Aprendi coisas novas"				1	2	3	4	5
"Consegui partilhar as minhas ideias com os outros"				1	2	3	4	5
"O estudo foi ao encontro / superou as minhas expetativas"				1	2	3	4	5
"Este estudo ajudou a conhecer-me melhor"				1	2	3	4	5
"Este estudo só serviu para passar o tempo"				1	2	3	4	5
"Sinto que posso transmitir o que aprendi a outros"				1	2	3	4	5



Basic Need Satisfaction in General (BNSG)

Versão Portuguesa

(Sousa, Ribeiro, Palmeira, Teixeira & Silva, 2012)

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das seguintes afirmações, pense como se relacionam com a sua vida e indique se é verdadeira para si. Use a escala seguinte para responder:

1	2	3	4	5	6	7
Nada verdadeiro		Em parte verdadeiro			Totalmente verdadeiro	

1. Sinto-me livre para decidir por mim próprio/a como viver a minha vida. _____
2. Eu gosto das pessoas com quem convivo. _____
3. Frequentemente, não me sinto muito competente. _____
4. Sinto pressão na minha vida. _____
5. As pessoas que conheço dizem-me que sou bom/a naquilo que faço. _____
6. Dou-me bem com as pessoas com quem contacto. _____
7. Sou uma pessoa reservada e não tenho muitos relacionamentos sociais. _____
8. Geralmente sinto-me livre para expressar as minhas ideias e opiniões. _____
9. Considero as pessoas com quem contacto regularmente como minhas amigas. _____
10. Fui capaz de aprender recentemente novas competências interessantes. _____
11. Na minha vida diária tenho que fazer frequentemente o que me mandam. _____
12. Sinto que as pessoas que me rodeiam no dia-a-dia se preocupam comigo. _____
13. Na maioria dos dias sinto-me realizado/a com aquilo que faço. _____
14. As pessoas com quem convivo diariamente costumam ter em consideração os meus sentimentos. _____
15. Na minha vida não tenho muitas hipóteses de demonstrar aquilo que sou capaz. _____
16. Não há muitas pessoas a quem me sinta próximo/a. _____
17. Sinto que posso ser eu próprio/a no meu dia-a-dia. _____
18. As pessoas com quem convivo regularmente não parecem gostar muito de mim. _____
19. Frequentemente não me sinto muito capaz. _____
20. Não tenho muitas oportunidades de decidir por mim próprio/a como fazer as coisas no meu dia-a-dia. _____
21. Geralmente as pessoas são muito simpáticas comigo. _____



CONSUMO DE ALCOHOL (CAL)

(GarcíadelCastillo, J.A., López-Sánchez, C., Gázquez, M. y GarcíadelCastillo-López, A., 2011)

As questões que apresentamos a seguir referem-se ao seu consumo de álcool. Assinale a resposta (com X) que você acredita que melhor descreve o seu comportamento de consumo.

1. **Tendo em conta a quantidade de álcool que consome actualmente,** situe-se tendo em conta a seguinte escala de 1 a 10, sendo que 1 representa a ausência do consumo e 10 o consumo máximo.

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐ 8. ☐ 9. ☐ 10. ☐

2. **Bebe álcool?**

Nunca ☐ Raramente ☐ Mensalmente ☐ Semanalmente ☐ Diariamente ☐

3. **Em caso de consumir bebidas alcoólicas, indique com que frequência?**

Eu não bebo	Muito raramente	Somente às refeições	Somente nos finais de semana	Somente em eventos: festas e reuniões	Todos os dias
☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. **Com que frequência consomes álcool...**

Dias de semana	Nunca ☐	Às Vezes ☐	Normalmente ☐	Quase sempre ☐	Sempre ☐
Fins de Semana	Nunca ☐	Às Vezes ☐	Normalmente ☐	Quase sempre ☐	Sempre ☐

5. **Que quantidade de cerveja bebe semanalmente?**

Nada	Entre 1 e 5 copos	Entre 6 e 9 copos	Entre 10 e 15 copos	Entre 16 e 20 copos	Mais de 20 copos
☐	☐	☐	☐	☐	☐



6. Que quantidade de álcool combinado de graduação baixa (Bacardi Brezer, Smirnoff Ice, etc.) bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 garrafas	Entre 6 e 9 garrafas	Entre 10 e 15 garrafas	Entre 16 e 20 garrafas	Mais de 20 garrafas
☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. Que quantidade de combinados de álcool de graduação média (Martini, Porto, Vermute) bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 copos	Entre 6 e 9 copos	Entre 10 e 15 copos	Entre 16 e 20 copos	Mais de 20 copos
☐	☐	☐	☐	☐	☐

8. Que quantidade de shots (licores de frutas, tequila,...), bebe semanalmente?

Nada	Entre 1 e 5 shots	Entre 6 e 9 shots	Entre 10 e 15 shots	Entre 16 e 20 shots	Mais de 20 shots
☐	☐	☐	☐	☐	☐

9. Quantas vezes já esteve bêbado?

Nunca	Uma Vez	Entre 2 a 6 vezes	Mais de 6 vezes	Tantas que perdi a conta
☐	☐	☐	☐	☐



10. Quais os motivos que o levam a consumir álcool?

- | | | |
|-------|---|--------------------------|
| 10.1 | Eu não bebo | ☐ |
| 10.2 | Porque gosto de "ficar alegre." | ☐ |
| 10.3 | Por causa dos meus amigos | ☐ |
| 10.4 | Para relaxar | ☐ |
| 10.5 | Para me relacionar melhor | ☐ |
| 10.6 | Para superar os problemas | ☐ |
| 10.7 | Para me desinibir | ☐ |
| 10.8 | Para me sentir melhor. | ☐ |
| 10.9 | Para aliviar o tédio. | ☐ |
| 10.10 | Para me divertir | ☐ |
| 10.11 | Porque gosto do sabor. | ☐ |
| 10.12 | Para melhorar o sexo | ☐ |
| 10.13 | Para elevar meu estado de espírito | ☐ |
| 10.14 | Para se sentir mais integrado com o meu grupo | ☐ |
| 10.15 | Porque me refresca | ☐ |
| 10.16 | Porque não se pode fazer qualquer outra coisa no tempo de lazer | ☐ |
| 10.17 | Porque os espaços de lazer são para consumir álcool | ☐ |
| 10.18 | Para superar os problemas | ☐ |
| 10.19 | Outros | ☐ |
| 10.20 | Quais? _____ | |

Apêndice D: Termo Consentimento Informado



TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Caro Participante / Representante Legal,

O meu nome é Tatiana Nunes e encontro-me a desenvolver a minha dissertação para obtenção do grau de mestre em Educação Social com especialização em Intervenção com Crianças e Jovens em Risco, pelo Instituto Superior de Ciências Educativas, para a qual solicito a vossa colaboração. O meu estudo tem como objetivo analisar os efeitos indiretos da satisfação das necessidades psicológicas básicas numa intervenção orientada pelos pressupostos da Educação Não Formal, na prevenção dos problemas ligados ao álcool, em jovens.

O presente documento pretende dar a conhecer a todos os participantes de forma clara, qual o objetivo deste estudo e qual o papel de cada participante no âmbito do mesmo. Se aceitar participar, ser-lhe-á solicitado que preencha no início e final do estudo dois questionários, cujo preenchimento ocorre em cerca de 15 minutos. Ser-lhe-á solicitado igualmente a presença e participação em sessões de intervenção para a prevenção dos Problemas Ligados ao Álcool, suportadas em estratégias e fundamentos da Educação Não Formal, a realizar x vezes por semana, na hora X, com lugar em X.

A participação no estudo é totalmente voluntária e todos os dados relativos à identificação do participante neste estudo são confidenciais e serão mantidos em anonimato. Os dados obtidos no meio científico serão divulgados sem nunca quebrar a confidencialidade e o anonimato.

Agradeço desde já a sua disponibilidade e colaboração e relembro que poderá em qualquer etapa do estudo questionar e esclarecer qualquer dúvida, da mesma forma que poderá interromper a sua colaboração, caso seja essa a sua vontade. Estarei sempre disponível para qualquer dúvida através do e-mail tatiana.vn@live.com.pt.

Melhores cumprimentos,
Tatiana Nunes

Eu, abaixo-assinado _____, na qualidade de representante legal de _____, declaro que li e compreendi as características do projeto exposto, podendo esclarecer todas as dúvidas existentes e ficando com um duplicado do documento apresentado em minha posse.

ACEITO LIVREMENTE COLABORAR NO ESTUDO SUPRACITADO.

Data

____/____/____

Assinatura

Apêndice E: Grelha de Observação - 1ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 1		14/02/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 11				
Objetivos da Sessão:								
- Estimular a coesão do grupo. - Estimular o sentido de pertença do grupo ao projeto. - Promover um ambiente favorável para a aplicação do estudo no grupo. - Fomentar a confiança e a comunicação entre participantes.								
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente	
Social	- O grupo soube estar coeso			X				
	- O grupo soube participar adequadamente			X				
	- O grupo expressou interesse pelo estudo				X			
	- O grupo contribuiu para um bom ambiente de trabalho				X			
	- Os jovens conseguiram fomentar o conhecimento intergrupar			X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X					
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X				
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem		X					
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X				
Atividades / Dinâmicas: Apresentação sucinta do estudo e objetivos do estudo aos jovens; Explicação e preenchimento dos questionários; Dinâmica de grupo 1 para “conhecimento do outro” em que os jovens se colocam em pares e têm de questionar seu par durante cerca de 5 minutos para posteriormente o apresentar aos restantes; Dinâmica de grupo 2 “O Chapéu das Expetativas” onde os jovens escrevem num papel expetativas ou sugestões que queiram deixar para as futuras sessões, que depois são recolhidas e discutidas em grupo; conversa “livre” (possíveis canais de comunicação, ideias para próximas sessões).								
Aspetos a Melhorar: O tempo para o preenchimento dos questionários tem de estar bem definido e deve ser respeitado para que não se originem “tempos mortos” com os jovens que terminem o preenchimento mais rápido. A gestão do tempo tem de ser aprimorada tal como a pontualidade dos jovens.								
Apreciação Global: O grupo mostrou-se participativo e colaborante e explicado o estudo, objetivos e a forma como este seria conduzido os jovens mostraram-se mais interessados, sugerindo estratégias, conteúdos e abordagens a utilizar nas próximas sessões partilhando ideias e sugestões para as próximas sessões. Surgiram ideias que poderão ser interessantes desmistificar como “é uma vergonha ver uma mulher bêbeda”, “os homens controlam-se mais que as mulheres”. Conseguiu-se com as dinâmicas propostas que o grupo se conhece-se e se desse a conhecer melhor. O ambiente sentido foi muito positivo e aos poucos os jovens que estavam mais acanhados foram ganhando maior à vontade e começaram a interagir e participar mais. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.								
Observador: Tatiana Nunes			Data: 14 de Fevereiro de 2014					

Apêndice F: Grelha de Observação – 1ª Sessão Externato de Educação Popular



Sessão Nº 1		19/02/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 8			
Objetivos da Sessão:							
- Estimular a coesão do grupo. - Estimular o sentido de pertença do grupo ao projeto. - Promover um ambiente favorável para a aplicação do estudo no grupo. - Fomentar a confiança e a comunicação entre participantes.							
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo soube estar coeso		X				
	- O grupo soube participar adequadamente		X				
	- O grupo expressou interesse pelo estudo		X				
	- O grupo contribuiu para um bom ambiente de trabalho		X				
	- Os jovens conseguiram fomentar o conhecimento intergrupar		X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos	X					
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens		X				
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem	X					
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.		X				
Atividades / Dinâmicas: Apresentação sucinta do estudo e objetivos do estudo aos jovens; Explicação e preenchimento dos questionários; Dinâmica de grupo 1 para “conhecimento do outro” em que os jovens se colocam em pares e têm de questionar seu par durante cerca de 5 minutos para posteriormente o apresentar aos restantes; Dinâmica de grupo 2 “O Chapéu das Expetativas” onde os jovens escrevem num papel expetativas ou sugestões que queiram deixar para as futuras sessões, que depois são recolhidas e discutidas em grupo; conversa “livre” (possíveis canais de comunicação, ideias para próximas sessões).							
Aspetos a Melhorar: A gestão do tempo tem de ser aprimorada nas próximas sessões. Nesta primeira sessão deu-se mais liberdade para que os jovens pudessem “dispersar” nos assuntos abordados, com o intuito de os deixar à vontade e desinibidos, no entanto esse aspeto tem de ser mais controlado para que haja tempo suficiente para cumprir com todas as dinâmicas e tarefas agendadas para cada sessão.							
Apreciação Global: O grupo mostrou-se colaborante e bastante participativo. Talvez por já se conhecerem, o grupo mostrou-se coeso e o ambiente sentido foi muito positivo, conseguindo-se estabelecer uma boa empatia entre formadores e jovens. Os jovens conseguiram expressar bem as suas expetativas quanto ao estudo e emergiram logo algumas ideias para futuras abordagens. O grupo aderiu muito bem às tarefas propostas. Percebe-se que os jovens apesar de não assumirem consumos têm conhecimento e contato com consumidores abusivos de álcool, especialmente aqueles que vivem no bairros. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.							
Observador: Tatiana Nunes			Data: 19 de Fevereiro de 2014				

Apêndice G: Grelha de Observação – 2ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 2		28/02/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 10				
Objetivos da Sessão: - Explorar mitos e verdades sobre o álcool. - Explorar motivações para o consumo de álcool pelos jovens.								
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente	
Social	- O grupo foi colaborante			X				
	- O grupo soube participar adequadamente			X				
Aprendizagem	- O grupo soube distinguir mitos de verdades				X			
	- O grupo soube fundamentar as respostas dadas			X				
	- O grupo soube discutir os argumentos apresentados			X				
	- O grupo conseguiu identificar motivações para o consumo		X					
	- O grupo refletiu sobre as motivações para o consumo de álcool			X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X					
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens		X					
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem			X				
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X				
Atividades / Dinâmicas: Jogo Mitos e Verdades Sobre o Álcool, pares de dois com raquete (verdadeiro e falso) ler mito ou verdade, discutir os argumentos utilizados e depois desmistificar o conteúdo; visualização de filme de sensibilização sobre motivações para o consumo; esboço de guião de entrevista a aplicar a alcoólicos com base nos conteúdos abordados; avaliação do meio de comunicação entre o grupo, escolhido por este na sessão anterior (grupo no facebook) e melhoria de alguns aspetos no sentido de potenciar esse canal de comunicação.								
Aspetos a Melhorar: Pontualidade uma vez que os jovens não chegam ao mesmo tempo e há a necessidade de se repetirem mesmo que de forma mais sucinta os conteúdos já abordados o que acaba por comprometer toda a gestão do tempo para as dinâmicas agendadas.								
Apreciação Global: O grupo mostrou-se colaborante e participativo, sendo que foi necessário por vezes chamá-los à atenção porque se distraem facilmente em conversas paralelas. Os mitos e verdades foram o tópico que mais interesse despertou nos jovens (talvez pela crença em muitos dos mitos apresentados) havendo a partilha e discussão de argumentos e ideias de cada um. Os jovens apontaram com facilidade algumas das motivações para o consumo de álcool pelos jovens utilizando exemplos de casos com os quais lidam /lidaram. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.								
Observador: Tatiana Nunes			Data: 28 de Fevereiro de 2014					

Apêndice H: Grelha de Observação – 2ª Sessão Externato de Educação Popular



Sessão Nº 2		12/03/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 11		
Objetivos da Sessão: - Explorar mitos e verdades sobre o álcool. - Explorar motivações para o consumo de álcool pelos jovens.						
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante			X		
	- O grupo soube participar adequadamente			X		
Aprendizagem	- O grupo soube distinguir mitos de verdades			X		
	- O grupo soube fundamentar as respostas dadas	X				
	- O grupo soube discutir os argumentos apresentados	X				
	- O grupo conseguiu identificar motivações para o consumo			X		
	- O grupo refletiu sobre as motivações para o consumo de álcool			X		
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos	X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens	X				
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem			X		
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X		
Atividades / Dinâmicas: Jogo Mitos e Verdades Sobre o Álcool, pares de dois com raquete (verdadeiro e falso) ler mito ou verdade, discutir os argumentos utilizados e depois desmistificar o conteúdo; visualização de filme de sensibilização sobre motivações para o consumo; dinâmica de grupo em que os jovens se dividem em dois grupos e o líder de cada um deles, vendado, tem de ser conduzido pelo restante grupo para conseguir encontrar recipientes que contêm frases relacionadas com a motivação para o consumo de álcool, e que no final serão apresentadas aos restantes colegas e discutidas conjuntamente.						
Aspetos a Melhorar: Não se destacaram aspetos a melhorar nesta sessão a não ser o número de jovens presentes que poderia ser sido superior.						
Apreciação Global: O grupo mostrou-se colaborante e participativo. Conseguiram argumentar muito bem as respostas dadas relativamente aos mitos e verdades utilizando episódios e crenças presentes em familiares/amigos/conhecidos e mostraram muito interesse pelas explicações apresentadas. O último jogo funcionou muito bem visto que os jovens se mostraram muito divertidos e conseguiram de forma muito recreada discutir as frases apresentadas relacionando-as com os conteúdos anteriormente apresentados. Os objetivos para esta sessão foram assim cumpridos com sucesso.						
Observador: Tatiana Nunes			Data: 12 de Março de 2014			

Apêndice I: Grelha de Observação – 3ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 3		14/03/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 6				
Objetivos da Sessão:								
- Compreender o que são fatores de risco e fatores de proteção. - Compreender quais os fatores de risco e proteção que poderão incentivar ou prevenir o consumo de álcool nos adolescentes. - Introdução às consequências do consumo abusivo de álcool.								
		Aspetos a Observar por Domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante			X				
	- O grupo soube participar adequadamente				X			
Aprendizagem	- O grupo soube distinguir fatores de risco e fatores de proteção			X				
	- O grupo conseguiu identificar fatores de risco e de proteção					X		
	- O grupo soube articular os conteúdos abordados com a prevenção do consumo de álcool				X			
	- O grupo conseguiu relacionar os conteúdos abordados com episódios do seu quotidiano			X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos			X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X				
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem				X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.					X		
Atividades / Dinâmicas: Apresentação e leitura de caso verídico e identificação de fatores de risco e de fatores de proteção; discussão dos fatores de risco e proteção identificados; sùmula dos resultados da atividade anterior por intermédio de apresentação em power point; construção de jornal com notícias relacionadas com o consumo de álcool recolhidas dos meios de comunicação e outras escritas pelos próprios jovens.								
Aspetos a Melhorar: O número de alunos presentes nas sessões tem sido uma limitação à execução das atividades planeadas uma vez que estas são pensadas para um maior número de jovens. As sessões seriam mais ricas se pudessem contar com a partilha de mais jovens.								
Apreciação Global: Apesar de estarem presentes poucos jovens, o grupo mostrou-se muito envolvido e interessado nas dinâmicas apresentadas e nota-se ao longo das sessões um maior envolvimento e sentido de pertença no projeto. A partilha de vivências do seu quotidiano surgem mais espontaneamente e existe um maior à vontade para a discussão dos conteúdos abordados, que vão sendo relacionados com episódios do dia a dia dos jovens. Houve alguma dificuldade na identificação de fatores de risco e fatores de proteção a partir do caso apresentado, mas os jovens foram depois muito recetíveis à depreensão e explicação de novos fatores de risco e de proteção. A construção do jornal funcionou muito bem como incentivo à discussão de alguns dos problemas ligados ao consumo de álcool. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.								
Observador: Tatiana Nunes				Data: 14 de Março de 2014				

Apêndice J: Grelha de Observação – 3ª Sessão Externato de Educação Popular



Sessão Nº 3		02/04/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 6		
Objetivos da Sessão:						
- Compreender o que são fatores de risco e fatores de proteção.						
- Compreender quais os fatores de risco e proteção que poderão incentivar ou prevenir o consumo de álcool nos adolescentes.						
- Introdução às consequências do consumo abusivo de álcool.						
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante		X			
	- O grupo soube participar adequadamente		X			
Aprendizagem	- O grupo soube distinguir fatores de risco e fatores de proteção			X		
	- O grupo conseguiu identificar fatores de risco e de proteção			X		
	- O grupo soube articular os conteúdos abordados com a prevenção do consumo de álcool				X	
	- O grupo conseguiu relacionar os conteúdos abordados com episódios do seu quotidiano		X			
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X			
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens		X			
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem			X		
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X		
Atividades / Dinâmicas: Apresentação e leitura de caso verídico e identificação de fatores de risco e de fatores de proteção; discussão dos fatores de risco e proteção identificados; súmula dos resultados da atividade anterior por intermédio de apresentação em power point; construção de jornal com notícias relacionadas com o consumo de álcool recolhidas dos meios de comunicação e outras escritas pelos próprios jovens.						
Aspetos a Melhorar: O número de alunos presentes nas sessões tem sido uma limitação à execução das atividades planeadas uma vez que estas são pensadas para um maior número de jovens. As sessões seriam mais ricas se pudessem contar com a partilha de mais jovens.						
Apreciação Global: Apesar de estarem presentes poucos jovens, o grupo mostrou-se muito envolvido e interessado nas dinâmicas apresentadas e nota-se ao longo das sessões um maior envolvimento e sentido de pertença no projeto. O grupo foi bastante colaborando e conseguiu ir sempre articulando as aprendizagens da sessão com as suas experiências e vivências do dia-a-dia. Conseguiram identificar alguns dos fatores de risco e proteção no texto sendo que nos últimos tiveram mais dificuldade. A construção do jornal foi a dinâmica que mais interesse despertou nos jovens que com facilidade se organizaram e distribuíram tarefas. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.						
Observador: Tatiana Nunes			Data: 02 de Abril de 2014			

Apêndice K: Grelha de Observação – 4ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 4		28/03/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 6			
Objetivos da Sessão: - Consciencialização dos problemas ligados ao consumo de álcool. - Reflexão sobre as principais consequências do uso abusivo de álcool.							
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante				X		
	- O grupo soube participar adequadamente			X			
Aprendizagem	- O grupo soube apontar os principais problemas ligados ao álcool.			X			
	- O grupo conseguiu relacionar e articular os vários problemas ligados ao álcool-			X			
	- O grupo conseguiu relacionar os conteúdos abordados com episódios do seu quotidiano		X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X			
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem			X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X			
Atividades / Dinâmicas: Jogo de mímica em que os jovens retiravam um cartão com uma imagem ilustrativa de uma consequência do consumo de álcool e tinham que a representar através da mímica aos colegas que deveriam descobrir qual a consequência representada; debate livre sobre as consequências do uso abusivo de álcool.							
Aspetos a Melhorar: O número de alunos presentes nas sessões tem sido uma limitação à execução das atividades planeadas. O fato de nesta sessão estarem presentes 2 jovens pela primeira vez, enriquece a sessão a nível das partilhas mas exige que seja feito um enquadramento de tudo o que já se trabalhou em sessões anteriores o que acaba por “roubar” um pouco do tempo destinado às atividades pensadas.							
Apreciação Global: Os jovens nesta sessão mostraram-se menos colaboradores do que em sessões passadas. Talvez por estarem presentes novos jovens, mais velhos, as raparigas do grupo preferiram não participar no jogo da mímica realizado, tentando adivinhar as consequências representadas, mas não participando na sua representação mímica, tarefa que coube então aos rapazes, que se apresentaram bastante empenhados e divertidos. O momento de debate livre foi bastante enriquecedor sendo que os jovens conseguiram no relato de algumas situações vivenciadas por si representar e articular muito bem alguns dos conteúdos abordados nesta sessão bem como nas sessões anteriores. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso.							
Observador: Tatiana Nunes			Data: 28 de Março de 2014				

Apêndice L: Grelha de Observação – 4ª Sessão Externato de Educação Popular



Sessão Nº 4		23/04/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 4			
Objetivos da Sessão:							
- Consciencialização dos problemas ligados ao consumo de álcool. - Resumo dos conteúdos abordados nas sessões anteriores. - Apresentar instituições que prestam auxílio e tratamento nos PLA. - Reflexão conjunta sobre conteúdos abordados.							
Aspectos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante				X		
	- O grupo soube participar adequadamente			X			
Aprendizagem	- O grupo soube apontar os principais problemas ligados ao álcool.		X				
	- O grupo conseguiu sintetizar e relembrar os conteúdos abordados.		X				
	- O grupo conseguiu relacionar os conteúdos abordados com episódios do seu quotidiano			X			
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos			X			
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X			
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem			X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X			
Atividades / Dinâmicas: Apresentação de Power Point com resumo dos conteúdos abordados nas sessões anteriores por um dos jovens. Os restantes ajudaram o colega a explicar e rever os conteúdos. Reflexão final conjunta sobre as aprendizagens feitas.							
Aspectos a Melhorar: O fato de só estarem presentes 4 jovens impediu que fosse realizada a dinâmica pensada para a sessão de hoje (jogo da mímica). Os jovens que estão presentes acabam por se desmotivar um pouco por verem que estão em número reduzido. A marcação de atividades extraescolares coincidentes com as horas das sessões acabam por afetar o número de participantes nas sessões (hoje visita de estudo).							
Apreciação Global: Os jovens demonstraram ter captado bem os conteúdos abordados nas sessões e respondiam prontamente às questões que iam sendo feitas por colegas e formador enquanto faziam a apresentação do PowerPoint. Ressalva-se o curioso comentário de um dos jovens ao dizer que na sua perspetiva o trabalho com doentes alcoólicos era “deprimente” ,referindo que esse trabalho deveria se exclusivamente da responsabilidade da família do doente. Apesar do número muito reduzido de participantes os objetivos propostos foram cumpridos com sucesso.							
Observador: Tatiana Nunes			Data: 23 de Abril de 2014				

Apêndice M: Grelha de Observação – 5ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 5		02/05/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 8			
Objetivos da Sessão: - Resumo dos conteúdos abordados nas sessões anteriores. - Apresentar instituições que prestam auxílio e tratamento nos PLA. - Reflexão conjunta sobre conteúdos abordados. - Preparação de Projeto final pelos jovens.							
Aspectos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante		X				
	- O grupo soube participar adequadamente		X				
Aprendizagem	- O grupo conseguiu sintetizar e relembrar os conteúdos abordados.				X		
	- O grupo conseguiu relacionar os conteúdos abordados com episódios do seu quotidiano.			X			
	- O grupo conseguiu sintetizar e relembrar os conteúdos abordados e reproduzi-los no projeto desenvolvido.			X			
	- O grupo conseguiu adequar o projeto aos objetivos pretendidos e propostos pelos jovens.			X			
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.			X			
Atividades / Dinâmicas: Reflexão final conjunta sobre as aprendizagens feitas. Apresentação de Power Point com resumo dos conteúdos abordados nas sessões anteriores por um dos jovens. Preparação de materiais para projeto final (curta metragem) e distribuição de tarefas.							
Aspectos a Melhorar: A sessão iniciou com 3 jovens que participavam nas sessões pela primeira vez o que exigiu que fosse feita uma pequena resenha daquilo que tinham vindo a ser as sessões de forma a que os jovens se pudessem também integrar posteriormente na construção do projeto final, o que acabou por condicionar um bocado a sessão em termos temporais.							
Apreciação Global: Os participantes na sessão colaboraram bastante bem e os jovens que participaram desde as primeiras sessões foram introduzindo os conteúdos aos colegas que estavam pela primeira vez, fazendo-se um resumo dos conteúdos e uma reflexão sobre os mesmos de forma muito ligeira. Os jovens mostraram-se empenhados na realização do projeto final e prontificaram-se até a elaborarem mais alguns materiais mais cinematográficos durante a semana. Os objetivos foram cumpridos.							
Observador: Tatiana Nunes			Data: 2 de Maio de 2014				

Apêndice N: Grelha de Observação – 5ª Sessão Externato de Educação Popular



Sessão Nº 5		30/04/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 2		
Objetivos da Sessão: - Preparação de Projeto final pelos jovens.						
Aspetos a Observar por Domínio		Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante		X			
	- O grupo soube participar adequadamente		X			
Aprendizagem	- O grupo conseguiu sintetizar e relembrar os conteúdos abordados e reproduzi-los no projeto desenvolvido.	X				
	- O grupo conseguiu adequar o projeto aos objetivos pretendidos e propostos pelos jovens.	X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos	X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens		X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.		X			
Atividades / Dinâmicas: Construção de jogo com verdades e mentiras sobre o álcool. Preparação dos materiais.						
Aspetos a Melhorar: O fato de só estarem presentes 2 jovens condicionou bastante a execução das tarefas propostas. Por se realizarem exames nacionais de inglês no mesmo dia o número de participantes ficou limitado. Os jovens referiram ainda que não teriam sido informados da data da sessão pela diretora que havia ficado incutida dessa tarefa.						
Apreciação Global: Os participantes na sessão colaboraram bem na exposição de ideias e na construção dos materiais necessários à realização do projeto final. Mostraram-se disponíveis para falar com os restantes colegas de forma a que na última sessão o número de participantes seja mais significativo, até para que se possa para além de terminar o jogo, aplica-lo e assim conseguir-se fazer uma revisão dos conteúdos com os jovens que não tenham sido tão regulares nas sessões.						
Observador: Tatiana Nunes			Data: 30 de Abril de 2014			

Apêndice O: Grelha de Observação – 6ª Sessão Eu Amo SAC



Sessão Nº 6		09/05/2014	16:30H/17:30H	Nº Jovens: 08			
Objetivos da Sessão: - Relembrar mitos e conceitos explorados ao longo das sessões. - Realização do projeto final.							
Aspetos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente	Muito Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante		X				
	- O grupo soube participar adequadamente		X				
	- O grupo desempenhou corretamente as tarefas que lhe cabiam		X				
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X				
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens		X				
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem		X				
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.		X				
Atividades / Dinâmicas: Gravação de simulação de um noticiário que contemplou entrevista a alcoólica (perguntas que os jovens tinham proposto na primeira sessão e respostas de uma alcoólica), apresentação de notícias (notícias escolhidas e escritas pelos jovens em sessão anterior) e passatempo com jogo de mitos e verdades sobre o álcool (jogo que resultou do projeto final desenvolvido pelo grupo do Externato de Educação Popular).							
Aspetos a Melhorar: Nesta sessão não houveram quaisquer aspetos que mereçam referência como aspeto a melhorar uma vez que os jovens foram pontuais e bastante colaborantes com aquilo que lhes ia sendo solicitado.							
Apreciação Global: O grupo mostrou-se colaborante e participativo, assumiram de todo a orientação e execução das tarefas que se pretendiam realizar. O grupo conseguiu-se organizar para que todos os jovens presentes pudessem de alguma forma dar o seu contributo e participar no vídeo. Os jovens que não estavam momentaneamente em cena apresentaram um comportamento exemplar não fazendo ruído e colaborando com os colegas, à exceção de um dos jovens que só tendo participado até ao momento numa sessão ia colocando de forma menos ordeira e correta as suas questões aos colegas em plena gravação, mas até isso o grupo conseguiu controlar e a execução da tarefa não foi transtornada. Os objetivos traçados para esta sessão foram atingidos com sucesso uma vez que os jovens iam relembrando o que teriam abordado em sessões anteriores à medida que os temas iam surgindo nas cenas a gravar.							
Observador: Tatiana Nunes			Data: 09 de Maio de 2014				

Apêndice P: Grelha de Observação – 6ª Sessão Externato de Educação Popular

Sessão Nº 6		07/05/2014	14:30H/15:30H	Nº Jovens: 6		
Objetivos da Sessão: - Relembrar mitos e conceitos explorados ao longo das sessões. - Realização do projeto final.						
Aspectos a Observar por Domínio			Muito Bom	Bom	Satisfatório	Insuficiente
Social	- O grupo foi colaborante				X	
	- O grupo soube participar adequadamente			X		
	- O grupo desempenhou corretamente as tarefas que lhe cabiam			X		
Recursos	- Conseguiram-se adaptar aos objetivos propostos		X			
	- Estimularam a participação e o entusiasmo dos jovens			X		
	- Conseguiram-se complementar/ articular bem		X			
	- A duração das atividades adequou-se ao tempo de concentração dos jovens.		X			
Atividades / Dinâmicas: Uma vez que na sessão anterior só tinham estado presentes dois jovens, estes começaram logo a tratar da planificação mais prática do seu projeto final que seria um jogo. Assim já tínhamos selecionado as frases que iriam constar no jogo e os materiais a utilizar. Na presente sessão os jovens terminaram de construir o jogo, recortando, colando e montando os materiais necessários e a sessão culminou com a aplicação do jogo aos jovens que não tinham participado da escolha das perguntas e respostas e assim não sabiam à partida as respostas corretas.						
Aspectos a Melhorar: O único aspeto a melhorar nesta sessão seria eventualmente o comportamento dos dois jovens do sexo masculino que na sessão anterior estando sozinho adotaram uma postura totalmente diferente e muito mais correta. Nesta sessão perante as jovens meninas o comportamento foi muito mais desafiante e incorreto.						
Apreciação Global: O grupo mostrou-se colaborante e participativo, sendo que por vezes foi necessário um incentivo extra para que se mantivessem focados na tarefa, uma vez que existiam dois jovens que constantemente procuravam boicotar a execução do que estaria previsto realizar durante a sessão. A resposta do grupo a esses incentivos foi positivo e os objetivos da sessão foram assim cumpridos. De salientar a satisfação dos dois jovens a validar e justificar a correção das respostas das colegas ao jogo, uma vez que teriam sido eles a escolher as perguntas e respetivas respostas a serem contempladas.						
Observador: Tatiana Nunes			Data: 07 de Maio de 2014			