



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

REGIÃO ACADÉMICA I

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS JOVENS EM SITUAÇÕES DE
VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS, CASO DO BAIRRO
MUSSEQUE KICOCA, MUNICÍPIO DO DANDE, PROVÍNCIA DO
BENGO, I SEMESTRE DE 2023**

Autora: Maria Isabel Domingos Neves

Orientador: Pedro Viegas Lic.

Luanda, 2024.

REGIÃO ACADÉMICA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS JOVENS EM SITUAÇÕES DE
VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS, CASO DO BAIRRO
MUSSEQUE KICOCA, MUNICÍPIO DO DANDE, PROVÍNCIA DO
BENGO, I SEMESTRE DE 2023**

Trabalho de fim do Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do grau de Licenciada em Psicologia sob a orientação do Professor Pedro Viegas.

Autora: Maria Isabel Domingos Neves

Orientador: Pedro Viegas

Luanda, 2024.



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

REGIÃO ACADÉMICA I

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS

LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AOS JOVENS EM SITUAÇÕES DE
VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS, CASO DO BAIRRO
MUSSEQUE KICOCA, MUNICÍPIO DO DANDE, PROVÍNCIA DO
BENGO, I SEMESTRE DE 2023**

O JÚRI

1- Presidente _____

2- 1º Vogal _____

3- 2º Vogal _____

4- Secretário _____

CLASSIFICAÇÃO: _____

Data da Monografia: _____ / _____ / _____

ÍNDICE

DEDICATÓRIA	iv
AGRADECIMENTOS	v
EPÍGRAFE	vi
RESUMO	vii
ABSTRACT	viii
LISTA DE SIGLAS	ix
INTRODUÇÃO	1
• Hipóteses	2
• Objectivos do Estudo	3
Geral:	3
Específicos:	3
Delimitação e Limitação	3
Justificativa	4
Estrutura do Trabalho	4
CAPÍTULO I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
1.1. Definição de Termos e Conceitos	5
• Atendimento Psicológico	5
• Vulnerabilidades Psicossociais	5
• Jovens	6
1.2. Surgimento e profissionalização da Psicologia em Angola.	7
1.3. Conceitualização do Atendimento Psicológico e a Vulnerabilidade psicossocial	9
1.5 Os Procedimentos de Atendimento Psicológico	20
• Marcação da Consulta	21
• Resumo do Problema do Paciente	23
• Contrato Terapêutico	24
1.6 Modelo de Atendimento Psicológico Para Reabilitação e Reintegração dos Jovens em Situações de Vulnerabilidade Psicossociais.	25
CAPÍTULO II. METODOLOGIA DE PESQUISA	30
2.1. Tipos de Pesquisa	30
2.2. Modelo de Abordagem	30
2.3. Níveis de Estruturação de Métodos	31
a) Método a Nível Teórico:	31
• Método Hipotético Dedutivo	31
• Método Análise Síntese	31

• Histórico	32
b) Nível Empírico/Dedutivo	32
Indução/Dedução.....	32
• Observação	33
• Estudo de Caso.....	33
2.6. Dificuldades encontradas	34
2.7 População e Amostra	35
2.7.1 População.....	35
2.7.2. Amostra	35
CAPÍTULO III. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	37
SUGESTÕES	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
APÊNDICES	51
APÊNDICE	52
ANEXOS.....	54

DEDICATÓRIA

Aos meus Pais, Henrique Manuel Neves e Joana Domingos;

Aos meus irmãos: Isabel, Pedro, Nádia, Domingos Neves e Domingos Moxi;

Á todos meus Colegas do Curso de Psicologia do Instituto Superior de Angola e a toda classe dos Psicólogos Angolanos a qual anseio um dia pertencer.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente á Deus, pela vida e sustento;

Ao meu pai querido, *Henrique Manuel Neves* por nunca desistir de mim e por ser a maior fonte de força e inspiração na minha vida;

A minha amada mãe, *Joana Domingos* por ser o meu maior exemplo de fé e perseverança e por todo apoio que a mim depositou.

A minha avó *Bela Paulino Francisco* pelos conselhos e ensinamentos que sempre foram dados, mas acima de tudo, pelo amor, carinho e cuidado que tem por mim e pelos meus Irmãos;

Aos membros da Congregação Boa Semente por todo apoio e incentivo;

Ao meu orientador Professor Pedro Viegas que apesar da exaustiva rotina laborais aceitou orientar-me neste trabalho e por toda paciência, dedicação e comprometimento;

A Direção Geral do Instituto Superior de Angola e a todo seu Corpo Docente que sempre souberam transmitir os seus ensinamentos com muita dedicação e profissionalismo.

A Comissão de Morador do Bairro Musseque Kicoca, especialmente ao senhor Pedro José Guilherme e a seus colaboradores pelo seu contributo neste experimento.

A todos Meus Colegas do Curso pela união, apoio, amizade e cooperação que fez de nós uma família;

A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para conclusão deste ciclo.

Tutondele!

EPÍGRAFE

“Entram em cena os sem futuro, destinados aos programas públicos de ajuda aos desempregados ou as formas instáveis e precárias de trabalho”.

(Isa Coelho Stacciarini 2013)

RESUMO

O presente trabalho subordina-se ao tema Atendimento Psicológico aos Jovens em Situações de Vulnerabilidades Psicossociais, Caso do Bairro Musseque Kicoca, Município do Dande, Província do Bengo, I Semestre de 2023. Do ponto de vista metodológico, o estudo enquadra-se ao tipo de pesquisa descritiva, com suporte na abordagem mista. Formulamos como pergunta: Qual é a importância do atendimento aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais? Foram levantadas como hipóteses: O Atendimento psicológico ajuda no processo de reabilitação e reintegração familiar e social, o atendimento psicológico pode favorecer para o bem-estar psicológico e controlo de recaídas, dando suporte emocional e contribui para recuperação da dignidade, bem como a elevação da autoestima dos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais. Traçou-se como objectivos: Compreender os procedimentos do atendimento psicológicos aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais, identificar os procedimentos, descrever e por fim propor sugestões de modelo atendimento psicológico eficaz que ajude na reabilitação e reintegração dos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais. Para elaboração do estudo, foi colhida uma amostra de 20 intervenientes representando o 100% da nossa população. Utilizou-se as técnicas de entrevista, observação, questionário, estudo de caso e os métodos: clínico, hipotético dedutivo, análise síntese, histórico e indutivo dedutivo. Concluiu-se que o atendimento psicológico é importante porque ajuda a amenizar o sofrimento psíquico do paciente e da família, favorecendo a aceitação do problema, melhor adesão terapêutica e prevenção de crises.

Palavras-chave: Atendimento psicológico, vulnerabilidade psicossocial e jovens.

ABSTRACT

The present work is under the theme Psychological Assistance to Young People in Situations of Psychosocial Vulnerabilities, Case of Bairro Musseque Quicoca, Municipality of Dande, Province of Bengo, I Semester of 2023, with the objective: To understand the procedures of psychological assistance to young people in situations of psychosocial vulnerability, is a qualitative-quantitative study. 20 young people participated in the research; Psychological care is a technical-scientific procedure for collecting data or information regarding a psychological phenomenon from an individual or group in order to study and direct its results to decision-making. The research results highlight the following conclusions: the importance of psychological care for young people in situations of psychosocial vulnerability helps to alleviate the suffering of patients, family members and the healthcare team, favors acceptance, better therapeutic adherence and crisis prevention. Psychological care procedures begin from scheduling the appointment, initial session and continuing until follow-up.

Keywords: Psychological Care; Young people; Psychosocial Vulnerabilities

LISTA DE SIGLAS

AIDS: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

DSM-V: Manual de Diagnostico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª Edição

CID-10: Código internacional de doenças 10ª Edição

HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana

TCC: Terapia Cognitiva Comportamental

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Escla

INTRODUÇÃO

O presente trabalho com o tema: Atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais, caso do bairro Musseuque Quicoca no município do Dande, província do Bengo, é uma pesquisa que se propõem em trazer uma abordagem abrangente sobre a questão do atendimento psicológico, partindo do seu conceito, procedimentos e importância. O atendimento psicológico é um termo ligado com as funções do psicólogo em vários contextos do exercício da sua profissão, desde o reconhecimento da psicologia como profissão e ciência até aos dias actuais, esta profissão vem sendo inserida em diferentes espaços e contextos de actuação.

No contexto clínico, por exemplo; em atenção aos diversos sentimentos que acompanham o internamento hospitalar e diferentes problemas do ciclo de vida em diferentes fases: dúvidas, incertezas, catástrofes, ruína, falta de sentido pela vida, pobreza; o psicólogo insere-se neste cenário com o objectivo de entender e minimizar o sofrimento de pacientes, seus familiares e da equipa profissional de cuidados, no sentido de facilitar o diálogo e a relação médico/paciente, interligando psicologia, medicina e sociedade.

Em geral, o atendimento psicológico é um momento de interação realizado entre um indivíduo (paciente ou cliente) e um psicólogo, com a finalidade de tratar as questões existenciais. Este exercício técnico-científico visa sobretudo remeter ao homem o respeito e a dignidade de modo a permitir uma vida com equidade e qualidade com o objectivo de tirar o homem em situações de vulnerabilidade psicossociais sobretudo, no presente contexto mundial caracterizado pelos elevados níveis de ansiedade que vem acentuando os graus de vulnerabilidades psicossociais das populações, sobretudo dos jovens e com um impacto significativo no trabalho dos psicólogos.

O conceito de vulnerabilidade actualmente tem ganhado muito interesse de estudo na área das ciências sociais e em particular em psicologia; ele remete-se a uma pessoa ou um objecto. Um indivíduo vulnerável é aquele que está em risco permanente de machucar-se e/ou receber ferimentos físicos e emocionais. A vulnerabilidade psicossocial refere-se ao desajuste vivido pelo indivíduo, principalmente adolescente, jovem e adulto, no que concerne a sociedade. Muitos são os questionamentos sobre

o modo como os jovens tem reagido as diversas situações ao longo da vida e sobre o modo como muitos tem destruído aquela que é considerada como a melhor fase da vida como se constata nas vivências de muitos jovens do Bairro Musseque Quicoca. É deste modo que surge o tema da presente: Atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais. Nesta análise várias variáveis são classidas como associadas a esta problemática, a modernidade trouxe afrouxamento dos princípios e valores humanos o que tem originado situações de vulnerabilidades psicológicas e sociais no seio das comunidades o que abala a saúde mental dos jovens.

Diante de tal situação, levantou-se a seguinte pergunta de partida:

- **Qual é a importância do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais?**

- **Hipóteses**

Custódio (2005, p. 36) afirma que hipóteses são supervisões de uma causa ou de uma lei destinada a explicar provisoriamente um fenómeno até que os factos venham a contradizê-la ou afirmá-la.

H1 - O atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais ajuda no processo de reabilitação e reintegração familiar e social;

H2 – O atendimento psicológico estimula a reintegração familiar e social ;

H3 - O atendimento psicológico pode favorecer para o bem-estar psicológico e controlo de recaídas dando suporte emocional, e contribui para recuperação da dignidade, bem como a elevação da autoestima dos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais.

- **Objectivos do Estudo**

Para Ribeiro (2013 citado por Chemin 2015, p.70) os objectivos são metas a atingir de uma determinada actividade a ser desenvolvida.

Geral:

- Compreender os procedimentos do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais.

Específicos:

- Identificar os procedimentos de atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais;
- Elucidar a importância do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais;
- Propor um modelo de atendimento psicológico eficaz que ajude na reabilitação e reintegração dos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais.

Delimitação e Limitação

a) Delimitação

O presente trabalho realizou-se no Bairro Musseque Quicoca, no Iº semestre de 2023.

b) Limitação

O presente estudo limitou-se ao jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais.

Justificativa

A escolha pelo o tema deve-se ao facto de ter observado o fenómeno vulnerabilidade psicossocial, como sendo um problema real e muito enfrentado pelos jovens do bairro Musseque Quicoca, localidade pertencente a Comuna da Barra do Dande, Município do Dande na Província do Bengo.

Tendo em conta a relevância do tema, surge a necessidade de ajudar os jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais, de modos a estimular o processo de reabilitação e reintegração familiar e social, bem como a recuperação da dignidade e elevação da autoestima, visto que são pessoas incapazes de proteger os seus próprios interesses.

No âmbito académico, por ser estudante e aspirante ao grau de licenciada em Psicologia, decidimos trazer o tema em debate para melhor fundamentação e compreensão do fenómeno vulnerabilidade psicossocial.

Do ponto de vista social, pretendemos por meio dos objectivos traçados na pesquisa, elucidar a sociedade em geral e em particular aos jovens do bairro Musseque Quicoca sobre a questão do atendimento psicológico e a sua importância.

Estrutura do Trabalho

O nosso trabalho está estruturado da seguinte forma:

Introdução;

Desenvolvimento: I, II e III Capítulo;

Conclusão;

Sugestões e

Referências Bibliográficas.

CAPÍTULO I. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definição de Termos e Conceitos

Para melhor fundamentação e esclarecimento da nossa pesquisa, achamos ser indispensável estabelecer uma visão conceitual, de modos que se tenha noção de alguns termos e conceitos a respeito do nosso, e que possam dar maior sustentabilidade a investigação que brevemente levaremos a cabo. Para isso nos apoiaremos em algumas referências bibliográficas devidamente selecionadas.

- **Atendimento Psicológico**

Segundo a perspectiva de Freytas (2018), “o atendimento psicológico é um processo do profissional junto ao paciente que apresente alguma dificuldade psicossocial ou distúrbios a fim de trazer ao paciente a inclusão e o desenvolvimento da sociabilidade”.

Para Alves (2016), refere-se “ao atendimento realizado por um psicólogo com a finalidade de tratar questões pessoais tais como dificuldades emocionais, comportamentais, cognitivas e outras”.

O atendimento psicológico é um procedimento técnico-científico de colheita de dados ou informações a respeito de um fenómeno psicológico de um individuo ou grupo no sentido de estudos e direccionar seus resultados para tomada de decisões. O termo é ligado com as funções do psicólogo em vários contextos do exercício da sua profissão, desde o reconhecimento desta profissão e ciência até os dias actuais. Os psicólogos exercem as suas actividades em diversas áreas de actividades humanas; educação, empresa, social com objectivos de compreender e direccionar variáveis comportamentais que concorrem sobretudo, fruto desta interacção organismo e meio.

- **Vulnerabilidades Psicossociais**

O termo deriva da palavra latina vulnus (ferida), denotando-se como a possibilidade de ser ferido." Na bioética, a vulnerabilidade pode ser concebida: a) como condição humana universal, pois todo o ser humano, como todo ser vivo, é vulnerável em sua biologia e na construção de seu projecto existencial; b) como característica particular de pessoas e grupos, seja ético para sua defesa e proteção; e c) como princípio ético internacional, em virtude de sua inerência com a condição humana". Felício; Pessini, 2009, p. 207) citados por (Brauner e Junior , 2017,p.7).

Segundo Borsa (2019), "a vulnerabilidade por sua vez, refere-se ao sofrimento psíquico desencadeado pela exposição a riscos como pobreza, doença, vivência de traumas, exposição à violência, a privação de direitos civís, entre tantos outros".

Para Ribeiro (2011), "o termo vulnerabilidade psicossocial diz respeito a inadaptação e desajuste de um individuo a uma realidade, cuja a realidade deve ser vista de forma mútua , já que ambas estão relacionadas entre si, no sentido de produzir algo".

Em Psicologia, esta terminologia tem sido empregue para se referir ao sofrimento psíquico desencadeado pela exposição a riscos como probreza, doença, vivência de traumas, violência, privação de direitos, entre outros. Um individuo vulnerável é aquele cuja as possibilidades de desenvolver qualquer transtorno mental ou doença, são bastantes altas, devido a exposição de riscos os condições específicas.

- **Jovens**

Segundo Jardim, (2014), “ a palavra jovem diz respeito ao sujeito com valores, comportamentos, visões do mundo, interesses e necessidades singulares. Ser jovem é estar em uma sociedade com processos transitórios, a partir de uma nova conjuntura familiar, política e social estabelecida”. São indivíduos conhecidos como cheios de energia e disposição, mas sofrem de muita pressão psicossocial que é provocado pela cultura humana e sobretudo desta era da modernidade”. Muitos jovens nesta fase tem medo de enfrentar a vida adulta ciente das responsabilidade que lhe aguarda, mas pode também apresentar grande nível de ansiedade para ganhar a sua liberdade, os jovens frequentemente vive um conflito psíquico caracterizado por uma ambivalência de sentimentos.

Na visão de Griffa e Moreno (2001, p. 63), "a juventude é denominada como a segunda adolescência, adolescência superior ou período de amadurecimento adolescente, devido a moratória ou prolongamento artificial da adolescência na sociedade contemporânea, já assinalada anteriormente". É uma etapa artificial de transição até o individuo chegar a autonomia e a responsabilidade plena. Durante este período, as estruturas intelectuais e morais atingem o auge diminuem as mudanças fisiológicas, há estabilização afectiva, ingresso a vida social plena, inicio de trabalho e estudos, e é também frequente o início da vida matrimonial pois a pessoa atinge o autossustento social, psicológico e económico.

A juventude é uma fase da vida qualitativamente diferente da infância e velhice, porém, a literatura não apresenta de forma clara e precisa a idade que começa a juventude e quando termina este período. Outros aspectos relacionados com a

juventude parecem dependentes aos contextos culturais e sociais, ideológicos e individuais.

1.2. Surgimento e profissionalização da Psicologia em Angola.

Em Angola, o surgimento da Psicologia é recente, e os primeiros cursos surgiram há treze anos. A profissionalização da aplicação do conhecimento produzido pela Psicologia, segundo Malvezzi (2010), ocorreu entre o final do século XIX e início do século XX, em um período aproximado de 50 anos, embora a produção e a aplicação do conhecimento sobre os processos psicológicos existam desde os primórdios da história humana.

Uma restropectiva histórica da profissionalização do psicólogo pode ser encontrada em Malvezzi (2010). Segundo o autor, foi em meados do século XVI que apareceu pela primeira vez o vocábulo *Psychologia*, na língua latina, para designar o estudo ou ciência da alma, que era um campo de saber integrado à Teologia e à Anatomia. Na época, os fenómenos e os eventos estudados incluíam questões como os fantasmas, a transmissão do pecado original, a ação da alma sobre o corpo e a possessão demoníaca. Ainda segundo o autor, a alma era assumida como um elemento essencial da vida e inspirava as explicações sobre o funcionamento psíquico.

Como conceito, a Psicologia surgiu aos poucos, a partir das contribuições de filósofos como Descartes, Malbrache, Leibniz e Locke, entre outros pensadores que estudavam os processos psíquicos, por meio da busca de critérios do conhecimento, das condições produtoras das certezas, da explicação da consciência e da avaliação das transgressões (Malvezzi, 2010). Não obstante o desenvolvimento de tais ideias, que alicerçaram a constituição do campo de conhecimento, ele apenas foi reconhecido como autônomo na segunda metade do século XIX.

Na mesma direção, Schultz e Schultz (2012), advogam que o século XIX é o ponto de partida para o entedimento das questões complexas que definem e dividem a Psicologia atual, por tratar-se de um período em que ela se tornou um disciplina independente, com métodos de pesquisa distintos e fundamentação teórica. Foi o momento em que os filósofos estabeleceram a justificativa teórica. Foi o momento em que os filósofos estabeleceram a justificativa teórica para uma ciência dedicada à

natureza humana. O passo seguinte seria a transformação da teoria em realidade, o que ocorreu logo, graças aos psicólogos que proporcionaram o tipo de experimentação que viria completar a fundação da nova Psicologia. Somente quando os pesquisadores passaram a confiar na observação e na experimentação cuidadosamente controladas para a mente humana é que a Psicologia começou a adquirir uma identidade distinta das suas raízes filosóficas .(Schultz e Schultz,2012).

O reconhecimento do campo marcou uma etapa importante, por abrir o espaço necessário à criação da profissão do psicólogo. Percebe-se que foi ainda no século XIX, em concomitância com a reorganização de outras ocupações já tradicionais (médicos, engenheiros, etc.), que surgem os primeiros sinais de uma profissão alicerçada no conhecimento sobre o comportamento humano. Na época, e segundo Koppes (2007), já eram encontrados, em diversos países, laboratórios, e serviços profissionais que levavam o nome de Psicologia.

Não obstante os sinais visíveis dos serviços profissionais focados no comportamento humano no século XIX, somente nos anos seguintes à Primeira Guerra Mundial (1919) é que a Psicologia aparece claramente configurada no quadro das actividades ocupacionais, já sob o formato de profissão institucionalizada. Em Angola os primeiros cursos de Psicologia surgiram no início da década de 2000, com a criação das primeiras Instituições de Ensino Superior privadas. Não obstante a recentidade dos cursos, é notório o crescimento e o reconhecimento da importância do campo: tanto pela demanda apresentada pelas organizações, quanto pelo número crescente de alunos e estudantes interessados por essa formação.

Entretanto, no mundo do trabalho, os profissionais do campo vão desenvolvendo actividades fragmentadas e por isso, não possuem uma visão da totalidade do contexto em que se inserem. Muitos profissionais usam técnicas e concepções pouco conhecidas e de validade incerta, sem a necessária base científica, e a intervenção profissional é orientada mais pelas respostas já conhecidas do que pelo exame cuidadoso das situações (Saveia, 2009). Por esse motivo, a Psicologia em Angola não se tem diferenciado efectivamente de outros campos do conhecimento, e apenas

recentemente começou a despertar o interesse pelo seu estudo. Assim, o cenário ainda é incipiente, principalmente para aquelas atividades que vão além das tradicionais.

No país, até ao momento, e provavelmente pelo surgimento recente da formação na área, não há nada sistematizado sobre como a Psicologia surge e se organiza, gerando uma lacuna a ser preenchida, em parte, por este trabalho, que objectiva resgatar o percurso da profissionalização do campo do país. Ressalta-se que, em Angola, até 1963, não havia ensino superior. Colônia de Portugal por mais de cinco séculos, Angola alcançou a independência em 1975, embora a luta pela independência tenha começado a 4 de Fevereiro de 1961, altura em que os angolanos tomaram a iniciativa de se insurgir, com armas, contra o domínio português.

1.3. Conceitualização do Atendimento Psicológico e a Vulnerabilidade psicossocial

No cenário agitado e complexo de hoje, nossa saúde mental e emocional frequentemente se torna uma prioridade negligenciada. Entre os inúmeros desafios que enfrentamos diariamente, encontrar maneiras eficazes de lidar com nossos sentimentos, pensamentos e preocupação é fundamental para o nosso bem-estar geral. É nesse contexto que o atendimento psicológico emerge como uma luz orientadora, oferecendo um espaço seguro e acolhedor para explorar e enfrentar essas questões internas.

O atendimento psicológico, muitas vezes referido como terapia ou aconselhamento, transcende a ideia de um mero tratamento médico ou um apoio emocional superficial. É um campo rico e diversificado que se concentra na interseção entre a ciência e a empatia humana, visando não apenas a resolução de problemas, mas também o crescimento pessoal profundo. Pretendemos por meio deste trabalho, mergulhar nas águas profundas do Atendimento Psicológico, explorando sua essência, objectivos e a gama de abordagens que moldam essa prática única.

Ao entendermos o que é o Atendimento Psicológico e como ele funciona, seremos capazes de desmistificar equívocos comuns e apreciar a sua importância na construção de uma vida emocionalmente saudável. Através dessa jornada de exploração, descobriremos como o Atendimento Psicológico pode ser um farol de esperança em

meio às tempestades emocionais, oferecendo ferramentas e insights valiosos para navegar pelo mar da vida com maior resiliência e autoconsciência.

O Atendimento psicológico é um processo profissional e compassivo que se destina a auxiliar indivíduos a lidar com uma variedade de desafios emocionais, mentais e psicológicos. Também conhecido como terapia ou aconselhamento, essa prática oferece um ambiente seguro e confidencial no qual as pessoas podem explorar seus pensamentos, sentimentos e comportamentos mais profundos. Ao contrário da percepção equivocada de que Atendimento Psicológico é exclusivamente para pessoas que enfrentam problemas graves de saúde mental, ele é, na verdade valioso para qualquer pessoa que esteja em busca de crescimento pessoal, autoconhecimento e melhoria na qualidade de vida.

O objectivo primordial do Atendimento Psicológico é promover a saúde emocional, ajudando os indivíduos a desenvolverem habilidade de enfrentamento saudáveis e a compreenderem melhor a si mesmos.

- **vulnerabilidade de psicossocial**

O conceito de vulnerabilidade, como tal, tem sido utilizado de maneira indistinta, nem sempre respeitando fronteiras e aplicações, sendo, portanto, indicada esta discriminação a fim de, efetivamente, nortear práticas que possam ser permanentemente avaliadas e corrigidas, oferecendo serviços de excelência à população que busca atendimento na área da saúde mental. A análise da vulnerabilidade não visa caracterizar uma única causa, mas compreendê-la nas dimensões individual e colectiva.

Os estudos da vulnerabilidade têm ganhado destaque, principalmente na área da saúde mental. Em um estudo sobre a vulnerabilidade e proteção, Maggi (2009) destaca que tais conceitos estão permeados pelo desafio imposto ao risco e, também, que a única forma de trabalhar com o risco é oferecer proteção a ele, encontrando alternativas para trabalhar com as variáveis relacionadas ao sujeito, sejam elas sociais, sociopolíticas, culturais, históricas, permite entender não somente as questões do risco, mas as possíveis ações protetivas nesse contexto.

O crescimento de um país, em todos os seus âmbitos, depende da estruturação de suas bases econômicas, simultaneamente à estabilização financeira de sua

população, visto que ambos os factores se retroalimentam constantemente. Nesta direção, a força de trabalho humano é destruída pela crise, globalmente, por meio da queda na estabilidade dos empregos formais e pelo aumento da precarização do trabalho estrutural, fazendo-se necessário compreender essas situações, para que seja possível a criação de estratégias interventivas e adaptativas, com a finalidade de atenuar os efeitos causados aos trabalhadores.

A naturalização desse cenário de crise, desemprego e informalidade se torna, portanto, condição imposta às pessoas que não conseguem se inserir no mercado de trabalho formal e se veem forçadas a encontrar outras soluções para sua subsistência por meio da retirada da possibilidade de se apresentarem como sujeitos produtivos de capital financeiro ou seja, indivíduos empregados formalmente.

É possível identificar empresas que optam por utilizar trabalhadores informais, que permanecem fora da esfera do reconhecimento legal, benefícios trabalhistas e contrato de trabalho. A falta de leis trabalhistas aplicáveis permite que essas organizações operem em um ambiente desregulamentado, podendo se beneficiar da flexibilidade e da falta de proteção legal oferecida aos trabalhadores. No entanto, embora as práticas possam inicialmente parecer vantajosas, elas têm implicações negativas para os trabalhadores e para a sociedade como um todo.

Os trabalhadores informais ficam vulneráveis às condições precárias de trabalho, salários baixos, falta de proteção social e insegurança no emprego. Sem contratos, não há estabilidade financeira nem acesso a benefícios essenciais, como licença de maternidade, férias remuneradas e plano de aposentadoria. Ainda enfrentam dificuldades para melhorar sua condição socioeconômica, pois não têm acesso às oportunidades de treinamento, desenvolvimento e progressão na carreira. Isso resulta em um ciclo de pobreza e exclusão.

Por sua vez, essa vulnerabilidade tem consequências psicossociais amplas e abrangentes que não influenciam apenas os indivíduos, mas sim as suas interações sociais e comunitárias e também o desenvolvimento econômico, fazendo-se necessário abordar essa realidade por meio da implementação de políticas e regulamentação que promovam a inclusão social, forneçam acesso a serviços de saúde adequados e criem oportunidades de emprego formal e estável.

Dessa forma, será possível mitigar as consequências negativas e promover uma sociedade mais justa e equitativa, o que impões à Psicologia um olhar atento às mudanças, assim como a amplitude das novas formas de trabalho e do trabalho formal/ informal, guardando com atenção a heterogeneidade dos contextos.

A Vulnerabilidade Psicossocial refere-se à condição em que indivíduos ou grupos enfrentam dificuldades significativas em sua vida diária devido a factores sociais, econômicos e psicológicos. Diversos factores podem contribuir para a vulnerabilidade psicossocial, incluindo a exclusão social, a falta de acesso a serviços de saúde e educação, e a precariedade econômica.

A vulnerabilidade psicossocial pode ter um impacto significativo na saúde mental de uma pessoa. Indivíduos que são mais vulneráveis a factores psicológicos e sociais podem apresentar sintomas mais intensos de transtornos mentais, além de terem maior dificuldade em lidar com situações estressantes. A falta de suporte social e recursos adequados também pode agravar a vulnerabilidade psicossocial e dificultar o processo de recuperação.

- **Diagnóstico**

Quanto ao diagnóstico da vulnerabilidade psicossocial, pode ser muito desafiador, uma vez que envolve a avaliação de uma série de factores psicológicos e sociais. Profissionais de saúde mental, como psicólogos e psiquiatras, podem ajudar a identificar os sinais de vulnerabilidade psicossocial e oferecer o tratamento adequado. O tratamento pode envolver terapias individuais, medicamentos, suporte social e outras abordagens para ajudar a pessoa a lidar com os desafios emocionais e sociais.

- **Factores que contribuem para a Vulnerabilidade Psicossocial**

Diversos factores podem contribuir para a vulnerabilidade psicossocial, incluindo a exclusão social, a falta de acesso de saúde e educação, e a precariedade econômica. No caso dos jovens, esses factores podem ser exacerbados pois acabam por causar dificuldades em estabelecer relações sociais. A interação desses factores pode criar um ciclo de vulnerabilidade que dificultará a inclusão e a participação plena na sociedade.

- **Prevenção**

A prevenção da vulnerabilidade psicossocial envolve a promoção da saúde mental e o fortalecimento dos factores de proteção. Isso inclui a criação de redes de apoio social, o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, a promoção do autocuidado e o acesso a recursos de saúde mental. A educação e a conscientização sobre os factores de risco também são fundamentais para previr a vulnerabilidade psicossocial e promover o bem-estar emocional.

- **Importância da conscientização**

A conscientização sobre a vulnerabilidade psicossocial é fundamental para promover a compreensão e a empatia em relação às pessoas que enfrentam desafios de saúde mental. A educação sobre os factores de risco e as estratégias de prevenção pode ajudar a reduzir o estigma associado aos transtornos mentais e incentivar as pessoas a buscar ajuda quando necessário. A conscientização também pode contribuir para a criação de políticas públicas e programas de saúde mental mais eficazes.

Porém, apesar dos avanços na compreensão da vulnerabilidade psicossocial, ainda existem desafios significativos a serem superados. A falta de acesso a serviços de saúde mental, o estigma social, a discriminação e a falta de recursos adequados são alguns dos obstáculos que podem dificultar o tratamento e a prevenção da vulnerabilidade psicossocial. No entanto, também existem oportunidades para promover a conscientização, a educação e a inclusão das pessoas em situações de vulnerabilidades psicossociais na sociedade.

Em suma, a vulnerabilidade psicossocial é um tema complexo e multifacetado que requer uma abordagem holística e integrada. Ao compreender os factores que contribuem para a vulnerabilidade psicossocial e promover a conscientização sobre a importância da saúde mental, podemos ajudar a reduzir o impacto negativo dessa condição na vida das pessoas e em particular dos jovens. É fundamental investir em políticas públicas, programas de prevenção e tratamento, e na promoção de uma cultura de cuidado e respeito em relação à saúde mental.

- **Estigmatização - Território e os jovens em situações de vulnerabilidade**

Segundo Bezerra (2012, p. 4) ressalta que os territórios estigmatizados são produto dos referentes simbólicos associados à pobreza urbana, os quais vinculam pobreza à violência e à criminalidade. Estes territórios seriam auferidos pela imbiguidade de serem socialmente identificados como lugares que abarcam sujeitos pauperizados, os quais exigem ações sócio-assistenciais do Estado; e serem espaços reprodutores da violência, que devem ser controlados pelas ações repressivo – punitivas estatais (MACHADO DA SILVA, 2008 apud BEZERRA, 2021, p. 4). Haveria, assim, uma forte ligação entre o território periférico e a acusação social de que o pobre é potencialmente criminalizável ou suspeito-perigoso-violento.

Moraes (2006, p.6) também atesta que alguns profissionais, embasados na suposição de que os jovens estão em um período de formação, justificam que eles sejam mais propensos a se deixarem influenciar pelo mundo do crime, decorrendo em grande perigo social, o que confirmaria a ideia de que os jovens são mais perigosos que os não jovens. Essa ideia ajuda justamente a estabelecer o debate da inerência de determinadas características “reprováveis” para a faixa etária considerada jovem e vem ensejando, entre outras coisas, quarela em torno da redução da maioridade penal no país, ajudada pela demonização do jovem autor de ato infracional.

Zaluar (2012) aponta que a dimensão da sociedade para buscar saídas aos fenômenos do crime e da violência na esfera local é fundamental nas comunidades de periferia. Segundo suas pesquisas, líderes comunitários locais sempre conseguiram exercer suas atividades, mesmo diante do domínio armado de criminosos – traficantes, o que indica outras formas de poder e de organização.

1.4 Impacto da Vulnerabilidade Psicossocial na saúde mental dos adolescentes e Jovens

O conceito de vulnerabilidade abrange a ideia de que o sujeito vulnerável é aquele que ainda não sofreu consequências, mas encontra-se em situações que colaboram para que os tais riscos aconteçam (GUARESCHI, REIS, HUNING & BERTUZZI, 2007; SÁNCHEZ & BERTOLOZZI, 2007; NICHIAITA, BERTOLOZZI, TAKAHASHI & FRACOLLI, 2008). A vulnerabilidade tem sido descrita por pesquisadores

relacionados às ciências sociais e da saúde, explorando tanto no âmbito teórico como sua aplicabilidade, por exemplo, na pesquisa biomédica, ciências sociais, saúde mental e no cuidado com o indivíduo (MASSAD et al, 2009; KALIBALA, SCHENK, WEISS & ELSOND, 2012).

Actualmente, a vulnerabilidade e a proteção têm se constituído em temáticas recorrentes de inúmeros estudos de Psicologia, envolvendo desenvolvimento, Psicopatologia do desenvolvimento, situações de risco, resiliência, etc. As ações de saúde mental devem contemplar situações de vulnerabilidade justamente pelo potencial que podem agregar ao desfecho.

A vulnerabilidade psicossocial gera impactos negativos nos âmbitos social, individual e mental dos adolescentes. Os jovens dentro desse contexto possui divergência de acesso direitos básicos de vida, dando abertura a prejuízos mentais que por muitas vezes se mantêm até a vida adulta. Situações como ITS ou IST's (infecções sexualmente transmissíveis), uso de drogas e violência, durante a adolescência, possuem particularidades no enfrentamento desses prejuízos.

Assim, ressalta-se que os próprios adolescentes são sujeitos a um grupo vulnerável cujas características diferem dos grupos de adultos. Portanto, é necessária uma atenção diferenciada nas vivências desses jovens, para que não sejam naturalizados ou negligenciados, observando o ambiente familiar e escolar e seus limites nesse locais. Dessa forma, pesquisas sobre o tema ajudam a definir as características específicas dos sinais e sintomas que ocorrem em situações de saúde mental instável entre esse público-alvo, auxiliando na compreensão dessa realidade e mostrando a origem dos estressores relacionados ao tema: Jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais

Quanto a saúde mental, a vulnerabilidade psicossocial pode levar a sua deterioração pois, o estigma e a discriminação geram baixa autoestima, diminuição da autoconfiança, motivação reduzida e menos esperança no futuro. Resulta ainda em isolamento, considerado um importante factor de risco para o surgimento de transtornos mentais e o uso de drogas.

Portanto, observa-se grande o impacto dos transtornos mentais e o uso de drogas na juventude, além do estigma, discriminação e exclusão social. Lidar com os problemas de saúde mental de grupos vulneráveis da população pode promover a maior participação das pessoas em actividades econômicas, sociais e cívicas. Nesse sentido, o referencial dos direitos humanos determina a proteção e promoção dos direitos humanos e resulta na obrigação dos países em assegurarem internamente os direitos das pessoas com transtornos mentais.

1.5 Importância do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais.

O bem-estar psicológico nos remete a compreender o humano como totalidade: biológica, psicológica, sociologicamente, actualmente, muitos autores tem considerado até o componente espiritual, pois não é possível pensar o ser humano sem esta parte. Em todas as condições que lhe possam oferecer bem-estar físico, psicológico e social.

O atendimento psicológico não é relacionado unicamente ao estudo e tratamento de doenças psicológicas, mas também a um estado mental sadio. Para Skinner (2003, p. 33), citado por Brauner e Júnior (2017, 2), “o comportamento como motivado por um agente interior sem dimensões físicas, denominado mental ou psíquico”.

Desde o final dos anos setenta e início dos anos oitenta ocorreu a entrada do psicólogo no serviço público de saúde, fazendo com que o profissional da psicologia adentrasse ao campo social, abrindo novas oportunidades de actuação para o psicólogo, que até então, se restringia às práticas clínicas. Estudar a importância do atendimento psicológico isto significa dizer, pensar a actuação do psicólogo em diferente área da sua actuação. Portanto, a actuação do profissional nessa área deve ter embasamento teórico tanto da psicologia social como também da psicologia clínica, educacional, trabalho e outras áreas afins.

De acordo com Dutra (2008) “não se pode pensar no sujeito sem levar em consideração sua história de vida e o meio no qual ele se insere. A partir deste ponto de vista, surgiu o conceito de clínica ampliada, com o intuito de ampliar as diversas

formas de atuação do psicólogo clínico, bem como diversificar sua metodologia em diferentes espaços físicos”.

Segundo Murta & Marimnho, (2009) citados por Monteiro (2012, p. 20), o conceito de clínica ampliada traz ao psicólogo a possibilidade de diversificar seu trabalho clínico, ampliando seu foco de intervenção, passando do indivíduo para a comunidade, saindo do seu consultório para introduzir-se em diversas instituições e comunidades, atendendo pessoas de várias classes sociais, criando e adaptando suas estratégias de intervenção. O psicólogo atuante nessa área intervém para além da psicoterapia individual, utilizando-se da terapia comunitária e de campanhas socioeducativas. Neste caso, portanto, não é o sujeito quem procura o psicólogo e sim o contrário. A clínica ampliada visa o alcance de toda comunidade. O psicólogo actuante nessa área intervém para além da psicoterapia individual, utiliza a terapia comunitária e de campanhas socioeducativas. A clínica ampliada visa o alcance de toda comunidade.

Nas comunidades há registo de várias situações sociais que concorrem associados de várias razões desde cultural, educação e a falta de informação social em como resolver tais problemas o que coloca sobretudo, crianças, idosos, mulheres em situações de vulnerabilidade psicossocial. A violência doméstica é um fenómeno social e causa vários prejuízos sociais desestruturação de família, tanto a vítima como o agressor precisa de um atendimento psicológico. Portanto, a actuação do profissional nessa área deve ter embasamento teórico tanto da psicologia social como também da psicologia clínica como observou (Dutra 2008), citado por (Monteiro 2012, p. 20).

Deste modo, a postura clínica se relaciona muito mais com a atitude do profissional, do que com os espaços físicos no qual ele actua. O psicólogo é um profissional que consegue se adaptar aos contextos nos quais ele actua, seja nos consultórios, nos hospitais, ou nas instituições governamentais, desenvolve um método no qual a escuta é activa, para possibilitar a criação de um ambiente terapêutico em diversos contextos, estar preparado para acolher o sujeito que se encontra imerso no sofrimento psíquico, independente do espaço físico no qual ele se encontra.

A aplicação do conhecimento da psicologia na vida pratica ajuda para criação de uma sociedade mais justa, equilibrada, saudável e moderna. Quando a psicologia é aplicada no âmbito da educação ajuda na prevenção e melhor gestão dos recursos

cabimentos. O psicólogo favorece aconselhamento e orientação em todo e qualquer contexto de vivência, é sempre benéfico poder contar alguém com conhecimento para aconselhar e orientar nossas acções de modo construtivo e no âmbito existencial essa necessidade existe em diversos níveis. *“O psicólogo é um especialista no que se refere a interacção social, por isso, a sua presença no contexto social é fundamental”* tal como observou (Andrade 2005).

As populações que enfrenta a violência doméstica e familiar é um grupo de risco, precisam de atenção psicológica permanente e o profissional deve adoptar uma maneira diferenciada de actuação do profissional. No caso da intervenção profissional em casos de violência doméstica, o trabalho do psicólogo pode estar vinculado à intervenção da justiça e, portanto, não se limita ao consultório, sendo feito em um ambiente diferenciado com intervenções individuais ou grupais de carácter socioeducativos. *“Como o trabalho é feito em conjunto com a justiça, o psicólogo actuante nessa área acaba realizando um trabalho multidisciplinar”*. Conforme Costa & Brandão, (2005), citados por Monteiro (2012, p. 21).

Para se obter sucesso no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica, é necessário articular o conhecimento e a actuação da psicologia com outros campos do conhecimento e outras instituições envolvidas nesse processo. É preciso realizar intervenções com o contexto jurídico e social no qual a vítima e o autor estão inseridos que permite um espaço terapêutico e estratégias de intervenção psicossocial a fim de facilitar as mudanças subjetivas. Cfr. (Costa, Brandão, 2005), citados por (Monteiro 2012, p. 21).

A maioria de indivíduos em situações de vulnerabilidade psicossociais são pacientes involuntários, não procura os serviços de psicologia por iniciativas próprias. Os que buscam ajuda de maneira voluntária são minorias dentro da população. Um dos factores que fazem com que os jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais não buscam os serviços de atendimento psicológico de forma voluntária, é a falta de educação a saúde mental, preconceitos e o comprometimento de *insight*. Deste modo, o psicólogo deve ajudar o individuo e a comunidade a perceber que o atendimento psicológico é uma forma de buscar ajuda e encontrar novas visões de vida com mais tranquilidade e menos sofrida.

As doenças crônicas como o vírus HIV desde o seu surgimento em Angola particularmente, apresenta um grande impacto na qualidade de vida de muitas famílias angolana e particularmente nas famílias dos jovens do Bairro Musseque Kicoca em situações de vulnerabilidades psicossociais, tendo que a falta de informação e de assistência aos portadores do vírus vem a contribuir para sua disseminação.

Medidas preventivas e de promoção à saúde, relacionadas ao HIV são frequentes na actualidade e a multidisciplinaridade da equipe a atender os portadores é valorizada. Mello (2010, p. 405), citado por Santos, Jacinto, Silva, Silva, Júnior, (2017, p. 1), “*Lidar com pacientes de AIDS, é uma tarefa que exige um grande desprendimento, capaz de suportar frustrações e dor, a dor no entre choque constante entre a vida e a morte*”. Um profissional que tem muito a oferecer, em termos de ajuda, a portadores do vírus HIV é o psicólogo.

O atendimento psicológico aos jovens do Bairro Musseque Kicoca em situações de vulnerabilidades psicossociais associado ao diagnóstico de uma doença grave como é o vírus de HIV visa, amenizar o sofrimento psíquico causado pelo diagnóstico, permitir adesão terapêutica e evitar comportamentos de riscos.

Para Santos et al. (2017, p. 2), a actuação do psicólogo com pacientes portadores do vírus HIV visa, o acolhimento e o aconselhamento deste indivíduo no momento de sua descoberta, pois este momento desperta sentimentos como revolta, culpa, medo de discriminação, rejeição entre outros. Por isso, torna-se necessário a actuação deste profissional, não só nas questões pertinentes a doença, como também na promoção da saúde da população, por meio do fornecimento de informações e suprimentos necessários para não adquirir o vírus.

Quando os pacientes recebem o diagnóstico de HIV surge a imagem da desfiguração, de uma forma ou de outra, desencadeia no indivíduo um conflito, visto que a doença é incurável e que, geralmente, foi transmitida por comportamentos de riscos. As doenças crônicas, tais como o SIDA, representam um grande impacto não somente ao paciente, mas também naqueles que o rodeiam, inclusive seus cuidadores. Devido ao momento de fragilidade vivido pelo indivíduo portador da doença, alguns membros da família e amigos podem aproveitar-se da situação e vingar deste, pode ainda ocorrer o afastamento daqueles que antes faziam parte de seu cotidiano, como amigos, colegas de trabalho, familiares.

Segundo Mello (2011), citados por Santos et al. (2017, p. 3), em relação ao apoio familiar há também a culpabilidade quando a transmissão da doença é por meio da mãe para o feto, o que gera um drama ainda maior ao paciente. Ainda de acordo com o autor, o núcleo familiar, tanto pode ser acolhedor em crises, como também pode ocorrer o oposto, principalmente se o paciente já apresentava uma certa vulnerabilidade comportamental, pode ser hostilizado por quem representa seu núcleo familiar.

O atendimento psicológico aos indivíduos com problemas de HIV/SIDA se dá em um campo amplo e complexo, ligado a um público com necessidades psicossociais específicas, para o melhor desenvolvimento do seu trabalho, o psicólogo precisa conhecer e construir referenciais ético-políticos que deem conta deste campo em que atua. Neste atendimento, o psicólogo realiza várias intervenções, prevenção primária e secundária.

O atendimento psicológico ou terapia não tem contraindicações, ou seja, qualquer pessoa pode fazer. De maneira geral, é bastante benéfico para quem sofre de ansiedade, estresse, luto, depressão, problemas de autoestima ou algum outro trauma. Mas mesmo quem enfrenta essas questões pode contar com o acompanhamento de um profissional. Pois o mesmo, contribui para melhorar a relação com nós mesmos e com os outros, desenvolver habilidades de controle emocional, encontrar propósito, superar vícios e viver uma vida mais equilibrada de uma forma geral.

Quando realizada de forma correta, a terapia é uma ferramenta eficiente para cuidar da saúde mental e encontrar um equilíbrio emocional. Seus benefícios vão desde promover autoconhecimento e bem-estar até superar traumas antigos e construir relações interpessoais mais saudáveis.

1.5 Os Procedimentos de Atendimento Psicológico

O atendimento psicológico acontece por meio de consultas, que podem ser realizadas no consultório ou de maneira remota, através da terapia online. A frequência e duração das sessões de terapia varia de acordo com o profissional e com as necessidades do paciente. Alguns casos permitem consultas quinzenais, enquanto necessitam de um atendimento ou acompanhamento semanal.

A dinâmica do atendimento também pode variar, mas a essência é que seja um momento reservado, em que o paciente se sinta confortável e seguro para se abrir com o psicólogo e cuidar das suas questões.

Existem várias formas para poder atingir os serviços de psicologia; actualmente, tanto em Angola como em outros pais do mundo há serviços de psicologia nos centros provinciais das cidades, sobretudo, nas unidades de saúde da rede pública, tanto em consultórios privados que oferecem serviços de qualidade a sociedade. Embora os custos não serem uniformes.

Infelizmente, existem ainda vários desafios que a área da saúde mental continua enfrentar marcados por questões culturais, ideológicas, religiosas que impedem que as pessoas procurem psicólogos para receberem atendimento especializado aos seus problemas. Tais concepções estão associadas aos diagnósticos tardios e ao agravamento dos estados mentais e consequente cornificação.

Antes do atendimento psicológico propriamente dito, existem vários procedimentos ou etapas, o que tecnicamente é chamado de: preliminares. Geralmente, a consulta de psicologia pode ser solicitado quando há uma indiferença na forma de viver e de se comportar de um individuo que suscita dúvidas aos seus amigos, familiares, colegas ou as autoridades. E pode ser por iniciativa pessoal do individuo com a necessidade de atendimento psicológico, mas frequentemente, devido outras razões, as consultas são solicitadas por pessoas do convívio do individuo que observam uma preocupação no modelo actual das suas vivências que parecem cada vez mais bizarras e ao distanciamento da realidade. Por exemplo: isolamento, falta de higiene, labilidade emocional, alteração do humor, do sono. Assim, todo atendimento psicológico é precedido:

- **Marcação da Consulta**

É um acto de agendamento ou registo de um encontro com objectivo terapêutico, o momento serve para ouvir a demanda do cliente, a história clínica, o curso dos sintomas. Este momento faz parte da fase de preliminares: momentos que precedem a consulta ou período dos primeiros contactos com o paciente ou com o problema do paciente. Este período não obriga necessariamente a presença do paciente. E pode ser feito utilizando várias vias, tais como: conhecer o endereço de serviço do psicólogo: seu endereço cívico, correio eletrónico ou seu contacto telefónico ou ainda outras vias existentes na actualidade.

Pouco importa as vias para a marcação da consulta, quem é o solicitante e para quem é solicitada a consulta; o psicólogo deve tomar registo de ver o momento de carácter importante nos próximos períodos que se seguirão, assim, depois de se certificar do sujeito, recolher previamente os seus dados sociodemográficos, se a consulta que solicita é de outra pessoa, o nome de quem vai beneficiar a consulta, seu grau parentesco, a razão do pedido da consulta, a forma como tudo começa, aviva o progresso do paciente.

Com base a estas informações e com base a agenda do psicólogo, distinguir o tipo da demanda: urgente ou não; vai definir o dia e a hora do atendimento do paciente.

A fase de marcação da consulta tem objectivo a identificação prévia do paciente e começo do estudo dos sinais e sintomas do problema do individuo, baseado na sua história clínica e os contornos dos problemas, para a identificação da entidade nosológica e criação da estratégia terapêutica.

- **Sessão Inicial**

Este é um momento muito crucial no atendimento a saúde mental, diferente das preliminares, por exigir sempre a presença do paciente. Aqui o psicólogo deve estar familiarizado com as questões transferenciais que ocorrem durante as consultas, ciente de que os estudos dos sinais e sintomas das doenças mentais começam sempre pela observação dos seus fenómenos.

Desde o primeiro momento deste encontro, uma atenção especial deve ser lançada na observação global do paciente, seus acessórios, roupa, as cores da roupa, higiene, maquilhagem e perfumes. A capacidade interpretativa do psicólogo faz toda diferença na compreensão do problema do paciente.

Uma escuta activa, saber calar para ouvir e o momento que deve interromper o discurso do paciente para fazer uma pergunta importante ou fazer uma conexão. O domínio da entrevista e do momento é fundamental para uma consulta produtiva. Segundo Carlat (2008, p. 23), “a entrevista inicial apresenta quatro tarefas principais para o psicólogo: construção de uma aliança terapêutica; obter a base de dados psiquiátricas; entrevistar o paciente para elaboração de diagnóstico e negociação do plano terapêutico com o paciente”.

O atendimento psicológico deve oferecer ao paciente segurança e confiança, este momento pode ser comparado como a melhor experiência hospitalar, ou a uma referência mais antiga, a um refúgio em uma igreja.

Segundo Harry Stack Sullivan (1983), citado por Dalgalarrrondo (2008, p. 66), o domínio da técnica de realizar entrevista é o que qualifica especificamente o profissional habilitado. Nesse sentido, por exemplo, ele define o psiquiatra (poderia ser um psicólogo clínico ou enfermeiro em saúde mental). Como um perito do campo das relações interpessoais, ou seja um *expert* em realizar entrevistas que sejam realmente uteis, pelas informações que fornecem e pelos efeitos terapêuticos que exercem sobre os pacientes.

Durante o processo de avaliação do paciente Dalgalarrrondo (2008, p. 61), considerou, a anamnese e o exame do estado mental actual do paciente como elemento fundamentais. Além da avaliação física, neurológica, psicodiagnóstico e exames complementares quando forem necessários.

É necessário que haja da parte do paciente uma aceitação implícita e explícita do seu psicólogo, acreditar que o poder terapêutico passa por seu intermedio. Carlat (2008, p. 27), “considerou a preparação logística para uma entrevista importa porque possibilita uma experiencia mais tranquila e menos estressante para o psicólogo e o paciente”.

- **Resumo do Problema do Paciente**

Não existe uma estrutura de atendimento psicológico universal, a preocupação neste campo tem sido frequentemente voltados aos resultados do que simples rituais. Assim, uma sessão de atendimento psicológico pode ser dividida em várias etapas, cada uma dela com objectivos bem delineadas. Esta fase surge, depois do paciente apresentar o seu problema e descritos seus sintomas e o psicólogo ter feito todas as perguntas que julga necessário para o problema clinico do paciente.

O psicólogo vai tomar a palavra, para demonstra ao paciente que realmente, permaneceu atento ouvindo o discurso do paciente e compreender de melhor forma possível a sua preocupação e está para lhe oferecer um serviço que lhe será realmente útil no tratamento do seu problema.

Então, as queixas apresentadas pelo paciente na sua cultura serão transformadas na cultura psicológica universal e recebe um código em conformidade os manuais

fenomenológicas das perturbações mentais existentes DSM-V ou CID-10. O diagnóstico pode ser comparado a um julgamento clínico baseado na história clínica do paciente e nos sinais e sintomas que o mesmo apresenta.

- **Contrato Terapêutico**

Consiste em um acordo de prestação de serviço, feito entre o profissional liberal da área da psicologia, que exerce a função de psicoterapeuta, e o paciente. O contrato terapêutico também serve como ponto de partida para tratamento psicológico. Nele, precisam estar definidos todos os pontos práticos do tratamento (horários, pagamentos, modalidade online ou presencial – etc.), mas também como será a abordagem da terapia e quais seus objectivos.

Seu objectivo consiste discutir e mostrar ao paciente a forma como vai se processar o seu tratamento em termos de condições e responsabilidade, isso permite ao paciente uma adesão terapêutica consciente, se concorda com as condições ou não ou se sentir confortável ou não.

O contrato precisa conter algumas informações básicas das partes envolvidas, além dos principais pontos que envolvem esse tipo de atendimento. São:

- Natureza do serviço prestado;
- Abordagem;
- Início, término e tempo de tratamento;
- Duração e data das sessões;
- Modalidade (online ou presencial);
- Período de férias;
- Honorários e pagamentos;
- Sigilo ;
- Faltas e reagendamentos;
- Quebra de contrato e outras questões.

1.6 Modelo de Atendimento Psicológico Para Reabilitação e Reintegração dos Jovens em Situações de Vulnerabilidade Psicossociais.

É possível constatar que inúmeras pessoas em situações de vulnerabilidades psicossociais apresentam dificuldade em se reintegrarem na sociedade, existem alguns que desenvolvem estratégias adaptativas e são capazes de se tornarem autónomas. E outros precisam de auxílio temporário e contínuo para sua adaptação, desta forma, é importante o profissional de psicólogo enfatizar como a família pode ajudar o indivíduo com sofrimento psíquico a superar obstáculos e a tornar-se, novamente, numa pessoa autónoma e independente, desempenhando um papel ativo na sociedade.

Os pacientes em situações de vulnerabilidade psicossociais podem apresentar problemas de ordem física, de natureza psicossocial, emocional e económica, sendo que estes não afectam somente o indivíduo, mas também a sua família (Arango-Lasprilla et al., 2010), citados por Rodrigues (2015, p. 12).

A família deve ser considerada como suporte no processo de reabilitação e reintegração. Entretanto, as diversas repercussões que esta condição acarreta, levam a que a família se organize e redimensione a sua vida, por forma a compreender melhor o indivíduo e a aprender a conviver com a situação do seu membro, bem como com as implicações que dela decorrem (Rodrigues 2015, p. 13).

Neste sentido, o psicólogo que trabalha com pacientes com necessidades de em reabilitação deve elaborar, planos de intervenções psicológicas que atende as necessidades dos pacientes em situações de vulnerabilidade psicossociais de acordo com a sua realidade, com o objectivo de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e autocuidado.

A atenção psicológica de voltar-se também a família, rede social e sistema comunitário. Todos os elementos da família vivenciam algum grau de risco quando o sistema é ameaçado pela doença ou deficiência Hoeman, (2011), citado por Rodrigues (2015, p. 14), isto porque, a saúde de uma pessoa influencia toda a função da família e, por sua vez, a função da família influencia a saúde de cada pessoa.

Perante tal conjuntura, o atendimento psicológico aos pacientes em situações de vulnerabilidade psicossocial pode ser realizado individualmente entre o paciente e o psicólogo ou em uma equipa multidisciplinar. Entretanto, o foco do psicólogo estará sempre voltado no sofrimento do paciente, nos significados que atribuem no seu problema existência, trabalhar como elo de ligação e facilitação da comunicação entre a medicina, paciente e familiares.

Os pacientes com necessidades de reabilitação podem apresentar-se sob umas variadas de necessidades: traumas de acidentados, deficientes físicos ou mentais, epilepsia, paralisia cerebral, lesões medulares, necessidade de amputação, doenças neurológicas, cardiovasculares, distúrbios psiquiátricos. Mas, apesar de tratar-se de áreas tão diversas, a actuação do psicólogo em reabilitação dois pontos mais relevantes de atendimento: - prevenção, tratamento (fortalecimento do suporte social, justiça social).

Segundo Fonseca et. al, (1976) o "papel do psicólogo", quer dizer "status". Os conhecimentos teóricos e clínicos dos efeitos psicológicos das doenças e das deficiências possibilitam uma abordagem preventiva. Criar condições óptimas para a manutenção da saúde mental, reparar os indícios de problemas de funcionamento a fim de evitar sua organização patológica, assim como prevenir uma utilização iatrogênica das intervenções da equipe, dizem respeito à prevenção secundária. A prevenção terciária que se refere a um distúrbio já instalado, procura evitar seu agravamento, sua cronicidade ou distúrbios secundários. O psicólogo mais especializado em comunicação, através de intercâmbios com a equipe e a administração, pode contribuir para humanização dos hospitais.

Quanto aos jovens em situação de vulnerabilidade psicossocial com a necessidade de reabilitação segundo Fonseca (1985). "a reabilitação passa na segunda etapa quando o individuo passivo adquirir certas competências em termo independência física e psicológica, objectiva a reintegração do individuo doente ou deficiente em seus contextos familiar, social, profissional e escolar". Os jovens em situação de vulnerabilidade psicossocial devem ser atendidos por uma equipa multidisciplinar no sentido de responder a cada necessidade destes, esta equipa deverá ser composta de médicos, psicólogos, assistentes sociais.

A composição da equipa e a actuação dos diferentes profissionais dependem da orientação das instituições bem como das características do paciente a ser reabilitado. A vulnerabilidade psicossocial é um conceito muito abrangente desta forma pode ter indivíduos com problemas físicos, mentais e dificuldades psicossociais. A actuação

do psicólogo em paciente em situação de vulnerabilidade deve ser feito de modo ajudar o indivíduo a ganhar competências ou a recuperar as competências perdidas fruto deste sofrimento para que a vida lhe seja menos dolorosa.

Neste sentido, após o seu tratamento médico, deve começa o processo de reabilitação e reintegração. O processo de reabilitação psicológico terá por objectivo ajudar o paciente a recuperar as suas competências físicas, mentais ou social. Dando lhe educação e formação de modo a ganhar a sua independência.

A segunda fase devera ser de reintegração, que consiste em devolver o indivíduo na sua comunidade de modo a utilizar as competências adquirida para fazer face a vida com um acompanhamento mínimo de 6 meses, no sentido monitorar as suas actividades, utilizando reforços e evitar recaídas.

A estado de vulnerabilidade gera impactos negativos em todas as áreas da vida do indivíduo, porém com maior destaque a área mental . o jovem nesse contexto, tem maior probabilidade de aderir as práticas negativas negativas como: delinquência, uso de drogas, prostituição e até a desenvolver transtornos psicológicos devido a sua instabilidade mental. Nesses tipos de casos, o atendimento psicológico auxilia no, na compreensão da realidade, identificação e descrição do problema, facilitando o processo de reabilitação e reintegração familiar e social dos jovens nestas situações.

A reabilitação dos jovens em conflito envolve múltiplos factores como : negligência familiar, vulnerabilidade social e baixa escolaridade. As medidas socioeducativas, como prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida, devem priorizar o fortalecimento dos laços familiares e a convivência comunitária, com um carácter educativo e não punitivo.

A intervenção psicológica nas medidas socioeducativas é crucial para a reintegração social dos jovens e para prevenção da reincidência. Uma abordagem integrada, que considere as particularidades de cada jovem e articule diferentes sectores. Pode promover um desenvolvimento saudável e sustentável, contribuindo para uma sociedade mais justa e inclusiva. Em situações de crise, a intervenção psicológica tem por base um quadro teórico específico, diferente da psicoterapia, que exige do psicólogo estratégias específicas. Contudo, tal como na psicoterapia, a qualidade da relação terapêutica criada irá determinar o sucesso da intervenção.

De acordo com James e Guililand (2012), na intervenção psicológica em situações de crise, é importante que o psicólogo possua as seguintes características e competências como :

- **Equilíbrio** – A natureza da intervenção em crise obriga a que o psicólogo se encontre muitas vezes exposto a material exigente e a pessoas com reações exacerbadas. Uma das melhores ajudas que o psicólogo pode dar é manter-se calmo, equilibrado e controlado, podendo desta forma modelar o seu comportamento.
- **Criatividade e Flexibilidade** – A criatividade e a flexibilidade são duas importantes ferramentas quando o psicólogo se depara com problemas complexos e aparentemente sem solução.
- **Energia e Resiliência** – Funcionar em áreas desconhecidas ou fora das nossas áreas de conforto, que são características da intervenção em crise, requer energia, organização e acção sistemática. Por outro lado, o psicólogo terá também de ser resiliente. Pela natureza do trabalho em crise, em que é consciente a vivência de situações difíceis, nas quais muitas vezes e independentemente do treino, do esforço ou da dedicação, o resultado final poderá ser negativo, o psicólogo deve possuir a capacidade de recuperar rapidamente da situação.
- **Reflexos mentais rápidos** – Na intervenção em crise o factor tempo é crucial, pelo que requer do psicólogo mais actividade e maior directividade na intervenção. Face aos assuntos que emergem e à quantidade de temas muitas vezes abordados, é necessário que possua rápidos reflexos mentais. O psicólogo que não consiga pensar rapidamente e objectivamente terá muitas dificuldades a gerir a crise.
- **Assertividade** – Muitas pessoas em crise têm por vezes comportamentos agressivos, pelo que é da máxima importância que o psicólogo consiga ajudar, ao mesmo tempo que mantém os limites de forma não se deixar agredir verbalmente ou fisicamente.

São ainda importantes outras características como:

- Facilidade no estabelecimento da relação – poderá não haver oportunidade de reparar uma ruptura na relação;
- Capacidade para aceitar tarefas que inicialmente não pareçam ligadas a saúde mental;
- Capacidade para trabalhar com diferentes culturas, etnias, idades e religiões;
- Capacidade para trabalhar em ambientes caóticos e imprevisíveis;
- Capacidade para identificar sinais de estresse (em si próprio e nos outros) e de implementar estratégias que minimizem as suas consequências.

CAPÍTULO II. METODOLOGIA DE PESQUISA

Segundo Oliveira (2018), “a metodologia compreende um conjunto de operações que devem ser sistematizadas e trabalhadas com consistência a partir dos seguintes procedimentos: clareza na colocação do problema; atendimento aos objectivos preestabelecidos; consistente revisão de literatura para construção do quadro teórico; escolha adequada dos instrumentos e/ou técnicas de pesquisa; definição de um cronograma de actividades; coleta e análise dos dados; e conclusão com recomendações”.

2.1. Tipos de Pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo/retrospectivo sobre o atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais do Bairro Kicoca Musseque, Província do Dande I semestre de 2023. Realizado a partir de revisão bibliográfica de artigos publicados: livros, revistas científica periódicas de bases de dados electrónicos.

Para Gil (2014), a pesquisa descritiva é aquela que tem como objectivo primordial a descrição das características de determinadas populações ou fenómenos.

2.2. Modelo de Abordagem

O presente trabalho está centrado na abordagem clínica por ser a principal método de investigação científica em Psicologia, pelo facto do mesmo abarcar um conjunto de técnicas e estratégias que, num dupla vertente terapêutica e de investigação, visam compreender de forma global, qualitativa e aprofundados casos individuais (um individuo ou pequeno grupo de individuos).

2.3- Nível de estruturação de métodos

Para análise das informações recolhidas dos resultados dos dados durante a nossa investigação, utilizou-se os seguintes métodos:

a) Nível Teórico

- **Método Hipotético Dedutivo**

De acordo com Prodonov e Freitas (2007), este método consiste na construção de conjunturas, ou seja premissas com alta probabilidade e que a construção seja similar baseada nas hipóteses, isto é caso as hipóteses seja verdadeiras as conjunturas. Este método permitá chegar a uma conclusão com base nos dados colectados.

b) Método Empírico

Indução- Dedução

Na lógica a indução ou método indutivo é o raciocínio que, após considerar um número suficiente de casos particulares, que conclui uma verdade geral. Já a dedução é a modalidade de raciocínio lógico que faz uso da dedução para obter uma conclusão a respeito de determinadas premissas. Bacon (2002).

2.3. Níveis de Estruturação de Métodos

a) Método a Nível Teórico:

- **Método Hipotético Dedutivo**

“Este método constitui na construção de conjunturas, ou seja premissas com alta probabilidade e que a construção seja similar baseada nas hipóteses, isto é, caso as hipóteses sejam verdadeiras as conjunturas”. Prodonov e Freitas (2007). Esse método nos permitira chegar a uma conclusão com base nos dados colectados.

- **Método Analise Síntese**

Este método foi utilizado na presente pesquisa na necessidade de ser essencial para o desenvolvimento do conhecimento que nos permite realizar análise dos factos a este mesmo conhecimento.

- **Histórico**

O método histórico, “o foco está na investigação de acontecimentos ou instituições do passado, para verificar sua influencia na sociedade de hoje, considera que é fundamental estudar suas raízes visando a compreensão de sua natureza e função, pois, as instituições alcançaram sua forma actual através de alterações de suas partes componentes, ao longo do tempo, influenciadas pelo contexto cultural particular de cada época” (Lakatos e Marconi, 2007, p. 107).

b) Nível Empírico/Dedutivo

Indução/Dedução

“Na logica a indução ou método indutivo é o raciocínio que, apos considerar um número suficiente de casos particulares, conclui uma verdade geral. Já a dedução é a modalidade de raciocínio logico que faz uso da dedução para obter uma conclusão a respeito de determinadas premissas” (Bacon 2002).

2.4- Técnicas de recolhas de dados

De acordo com Lakatos e Marconi (2007), as técnicas de colectas de dados são um conjunto de regras ou processos utilizados por uma ciência, ou seja corresponde a parte prática de colctas de dados.

Para este estudo, utilizamos como técnica:

- Entrevista;
- Observação;
- Questionário;
- Estudo de caso

- **Entrevista**

De acordo com Gil (2019, p.33) a entrevista é uma das técnicas de colectas de dados mais utilizados nas pesquisas sociais . Esta técnica de colecta de dados nos foi útil para obtenção de informações dos participantes.

- **Observação**

A observação também é considerada uma colecta de dados para conseguir informações sob determinados aspectos da realidade. Ela ajuda o pesquisador a identificar e obter provas a respeito de objectivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento (Marconi e Lakatos 2007, p. 79).

A observação foi do tipo participante ou directa. De acordo com Gil (2017, p. 100) a observação nada mais é o uso dos sentidos com vistas a adquirir os conhecimentos necessários para o quotidiano.

- **Questionário**

Segundo Cerro e Bervian (2002, p. 48), o questionário refere-se a: “um meio de obter respostas as questões por uma fórmula que o próprio informante preenche. Ele pode conter perguntas abertas e/ou fechadas. As abertas possibilitam respostas mais ricas e variadas e as fechadas na tabulação e análise dos dados”.

Na presente pesquisa foi usado o questionário modelo original Cestari (2021), adaptado pela autora do presente experimento. Cestari é um instrumento de visa investigar variáveis sobre a vulnerabilidade psicossocial e preveni-las.

- **Estudo de Caso**

Segundo Ludke e Andre (2010, p. 27), “o estudo de caso é um método que consiste, geralmente, em uma forma de aprofundar uma unidade individual. Ele serve para responder questionamentos que o pesquisador não tem muito controlo sobre o fenómeno estudado. Contribui para compreendermos melhor os fenómenos individuais, os processos organizacionais e políticos da sociedade. É uma ferramenta utilizada para entendermos a forma e os motivos que levaram a determinada decisão”.

2.5. Instrumentos e Procedimentos

Para a realização da presente pesquisa em referência elaborou-se um guião de questionário e entrevista dirigidos de forma directa e específica aos elementos pertencentes a amostra colectada na nossa pesquisa. Por ser utilizado uma observação directa foi possível observar todo e qualquer aspecto que ajude no nível de conhecimento sobre o tema em questão.

os dados foram colectados somente após a aprovação da Comissão de moradores do Bairro Musseque Quicoca, por meio de entrevistas individuais e audiogravadas com smarthophone, os depoimentos dos participantes e posteriormente transcrita na íntegra para a análise dos dados. No processo de levantamento cada participantes foi convidado para participar da pesquisa e somente apos a compreensão dos objectivos da pesquisa, leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecimento TCLE pelos participantes.

Foi feita uma análise comportamental, para avaliar as situações de vulnerabilidade psicossociais dos jovens do Bairro Musseque Quicoca, Província do Dande, aplicado o questionário modelo original Cestari (2021), adaptado pela autora da presente pesquisa. Que procura identificar as principais necessidades de atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais.

2.6. Dificuldades encontradas

No decorrer da nossa pesquisa encontramos algumas dificuldades ao manter o contacto com alguns jovens, devido o desconforto, vergonha e medo de partilharem informações sobre si.

2.7 População e Amostra

2.7.1 População

“Em estatística, a população é o conjunto de todos os elementos (pessoas ou objectos) cujas propriedades a pesquisadora está interessada em estudar” Gil (2019). A população da presente pesquisa é constituída de todos jovens do Bairro Musseque Kicoca, da Província do Bengo, Município de Dande em situações de vulnerabilidade psicossociais durante o período do primeiro semestre de 2023.

A população foi representada no presente estudo em número de 100 jovens de género masculino e feminino.

2.7.2. Amostra

É o subconjunto da população; construída de forma aleatória entre a população em estudo; composta por jovens de géneros feminino e masculino em situações de vulnerabilidades psicossociais do Bairro Musseque Kicoca, Província do Bengo, Município de Dande. Representada em número de 20 indivíduos.

Tabela nº 1 – Demonstração dos jovens inqueridos na nossa pesquisa, de acordo com o género e a idade.

Género	Idade	Nº	%
Masculino	19-21	3	15
Masculino	17- 22	2	10
Feminino	17 - 18	3	15
Feminino	18 - 19	5	25
Feminino	20 - 22	7	35
Total	20		100

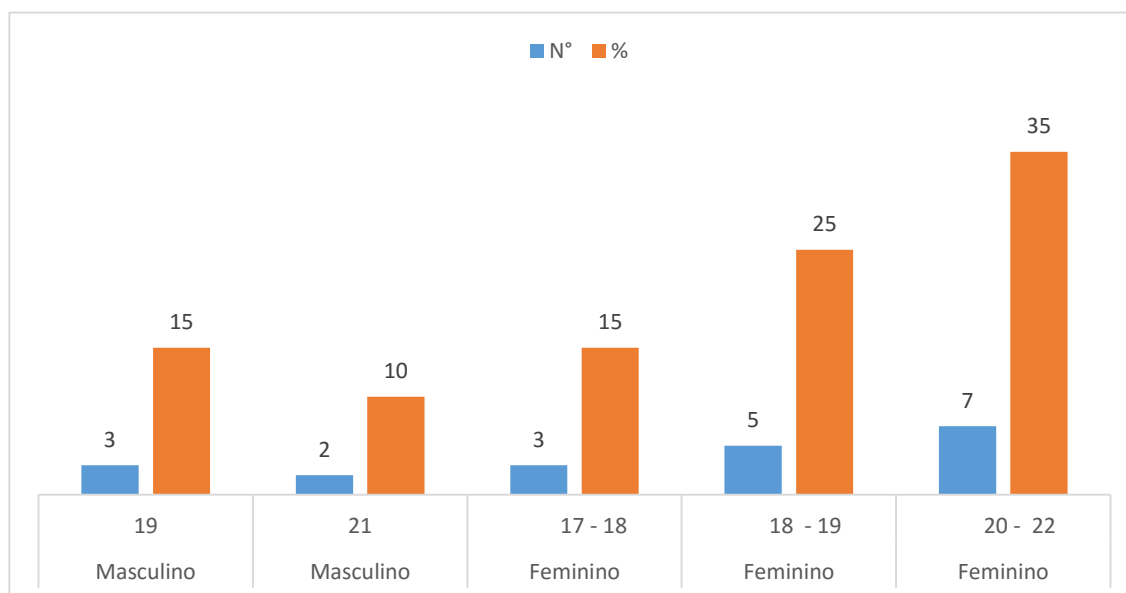


Gráfico nº 1 – referente a Demonstração dos jovens inqueridos na nossa pesquisa, de acordo com o género e a idade.

De acordo com os dados que apresentamos na Tabela e Gráfico Nº1, percebe-se que quanto ao género e a idade que constituem a amostra da presente pesquisa, foram inqueridos 20 jovens, dos quais 5 pertencem ao género masculino, dentre eles: 3 da faixa etária dos 19 anos de idades e 2 da faixa etária dos 21. Percebe-se também que 15 pertencem ao género feminino, das quais 3 da faixa etária dos 17-18 anos, 5 dos 18-19 e 7 dos 20-22 anos.

CAPÍTULO III. DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1- Apresentação e interpretações dos resultados

O presente capítulo apresenta os resultados do campo de presente pesquisa. Neste sentido, foi aplicado o questionário com perguntas fechadas e abertas que possibilitou aferir o nível de compreensão do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais do Bairro Musseque Kicoca.

3.2.- Discussão dos resultados

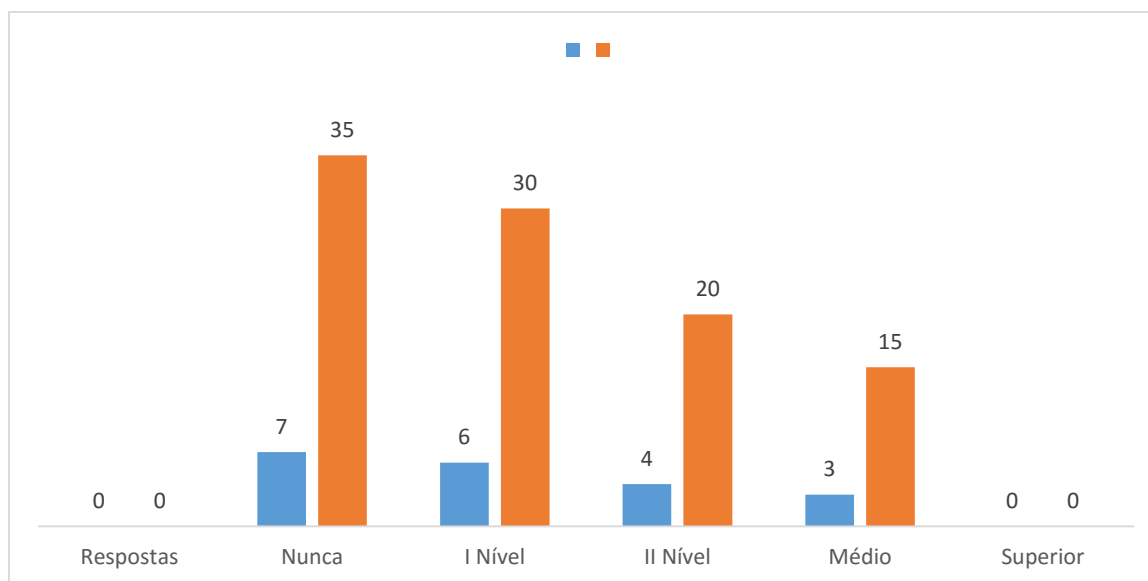
Discussão de acordo com a pergunta - Qual é o seu nível acadêmico?

Tabela nº2- referente ao nível acadêmico dos jovens do bairro Musseque Kicoca.

Respostas	Nº de inqueridos	%
Nunca	7	35
I Nível	6	30
II Nível	4	20
Médio	3	15
Superior	0	0
Total	20	100

Fonte: inquérito

Gráfico nº2- referente ao nível académico dos jovens do bairro Musseque Kicoca.



Relativamente a questão: qual é seu nível académico? Foi possível observar que, 7 jovens inqueridos, o que corresponde a 35% da amostra do nosso estudo, nunca frequentaram a escola; esta resposta em si mesmo já demonstra um factor de vulnerabilidade psicossocial, quando vários autores associam tal factor a questão da educação e escolaridade. 6 Jovens correspondente a 30% da presente amostra têm o primeiro nível de escolaridade, não conseguiram avançar devido as sucessivas insucessos escolar, separação dos pais, falta de suporte social, famílias atípicas, grupos de referencias e incapacidades devidos questões culturais e de saúde; 4 jovens têm segundo nível de escolaridade, o que corresponde a 20% esta amostra é constituída de família com uma pequena estabilidade afectiva e educativa que apesar das dificuldades e pobreza vivem unidos contudo, a situação social e saúde afecta e compromete a vida dos seus membros coloca-lhes numa situação de vulnerabilidade psicossocial, o que tem criado vários embaraços e frustrações dos seus membros; 3 jovens (15) tem o ensino medio concluído, este apresenta grande nível de apreensão, barganha, negação e depressão devido o seu estado actual de saúde

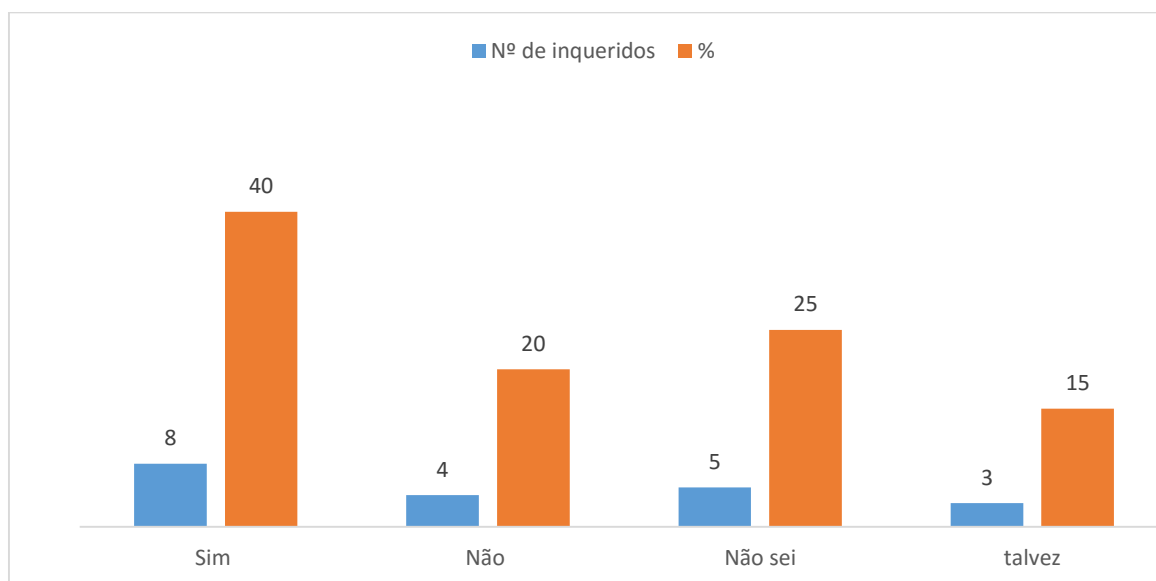
Discussão de acordo com a pergunta sofre de alguma doença crónica?

Tabela Nº 3 referente ao conhecimento de alguma Doença Crónica

Respostas	Nº de inqueridos	%
Sim	8	40
Não	4	20
Não sei	5	25
talvez	3	15
Total	20	100

Fonte: folha de inquerito

Gráfico Nº 3 referente ao conhecimento de alguma Doença Crónica



De acordo com a tabela e gráfico Nº3, constatou-se que 8 (40%), jovens do Bairro Kicoca Musseque, município de Dande já receberam diagnóstico de uma doença crónica em alguma altura da sua vida. Perante tal realidade dizem não saber o que fazer com a idade que tem, muitos apresentam sentimentos de desfiguração, fragilidade, estranheza de si mesmo, baixa estima, o que lhes coloca em situações extremas de vulnerabilidades psicossociais; 5 jovens inqueridos (25%), da nossa amostra diz nada sabem sobre a sua condição clínica, mas tem parentes do primeiro grau com alguns distúrbios comportamentais com sintomas tais como: isolamento, consumo de substâncias psicoativas, dificuldades de aprendizagem, atraso do desenvolvimento da fala, leitura e matemática; alguns dentro deste grupo relataram história de suicídio. Embora nunca terem recebido qualquer diagnóstico médico, apresentam várias queixas físicas e estão constantemente a solicitar consultas médicas; 4 jovens (20%) da amostra da presente pesquisa dizem não sofrer de doença crónica e 3 jovens (15%) dos inqueridos responderam talvez.

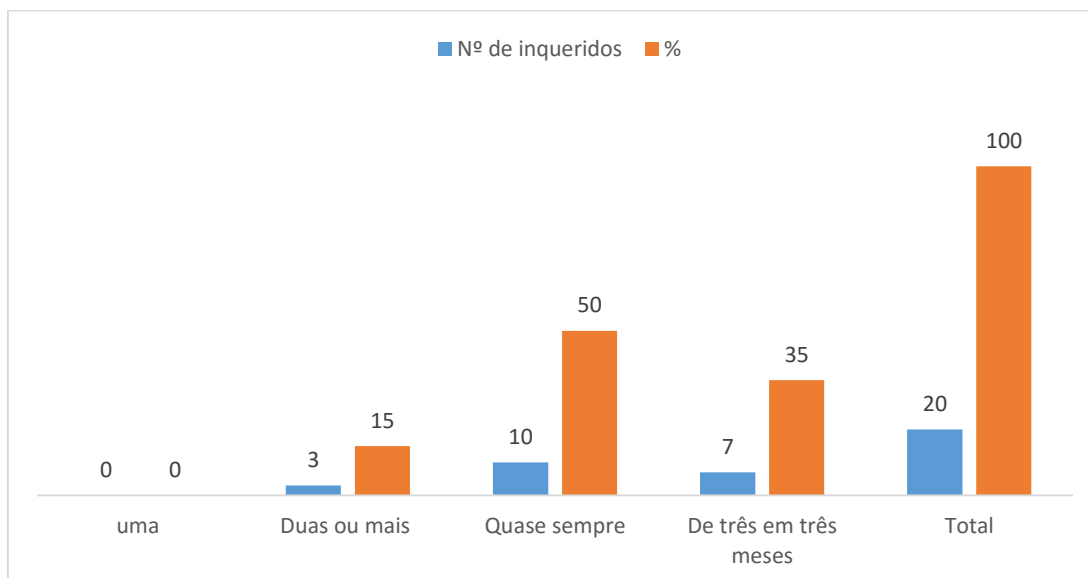
Discussão de acordo a pergunta: Quantas vezes foste ao Médico?

Tabela nº 4- referente a quantas os jovens do bairro Musseque Quicoca foram ao médico este ano.

Respostas	Nº de inqueridos	%
uma	0	0
Duas ou mais	3	15
Quase sempre	10	50
De três em três meses	7	35
Total	20	100

Fonte: folha de inquerito

Gráfico nº 4- referente a quantas os jovens do bairro Musseque Quicoca foram ao médico este ano.



De acordo com a tabela e gráfico Nº4, constatou-se que 10 (50%), jovens do Bairro Kicoca Musseque, município de Dande responderam que estão sempre a procura os serviços de saúde e outros serviços de apoio social; o que demonstra a sua situação de vulnerabilidade psicossocial, eles estão no hospital com uma frequência mínima de pelo menos um vez tres vezes por mês e já sofreram vários internamentos devido as suas debilidades, apresentam sentimentos de baixa estima, imagem de desfiguração, angústia, fragilidade, inconformados, raiva e odio; quando nem sempre conseguem os medicamentos recomendados pelos médicos devido seus agregados familiares e as suas condições socioeconómicas.

7 (35%), frequentam as instituições de saúde e similares pelo menos 1 vez por mes; tem uma certa autonomia pessoal, porem com nível de educação muito baixo, promiscuidade sexual, responderam ter trocados vários parceiros sexuais durante e (25%), da nossa amostra diz nada sabem sobre a sua condição clinica, mas tem parentes do não fazem uso de métodos contraceptivos; 3 (15), dos inqueridos frequentam as unidades sanitárias e similares duas ou três vezes ao ano, são indivíduos problemas crónicos, tem conhecimento de seus estados de saúde, tem orientação dos psicólogos, médicos e outros profissionais e tem a situação controlada.

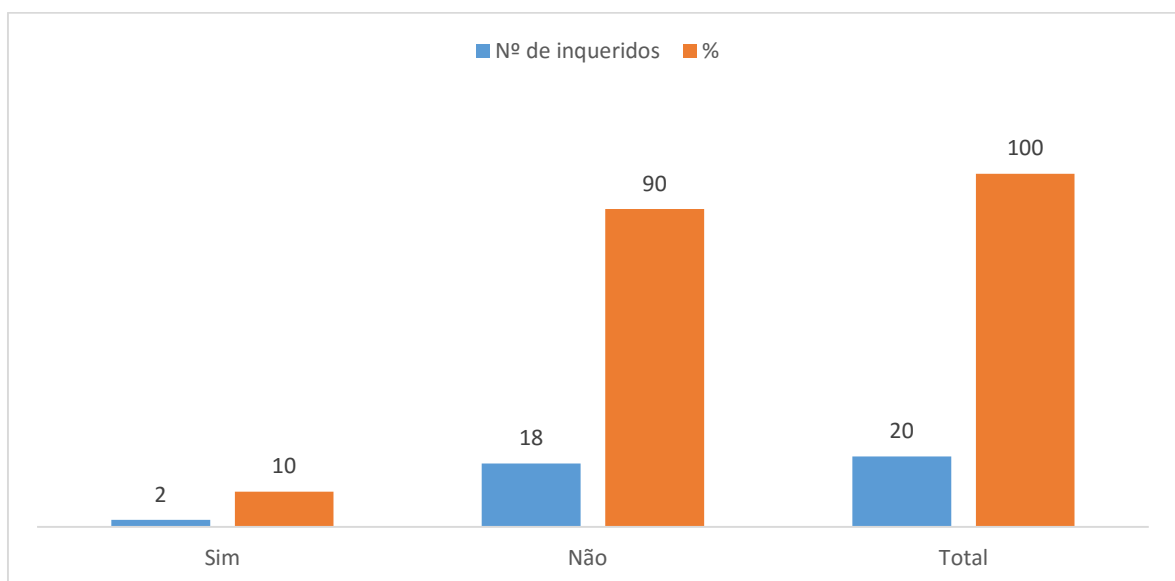
Discussão de acordo a pergunta - Tens alguma actividade lucrativa?

Tabela nº 5- referente a prática de alguma actividade lucrativa pelos jovens do bairro Musseque Quicoca

Respostas	Nº de inqueridos	%
Sim	2	10
Não	18	90
Total	20	100

Fonte: folha de inqueríto

Gráfico nº 5- referente a prática de alguma actividade lucrativa pelos jovens do bairro Musseque Quicoca



De acordo com a tabela e gráfico N°5, 18 (90%), jovens do Bairro Kicoca Musseque, município de Dande são desempregados, isso agrava a sua situação de vulnerabilidade psicossocial, pois eles tem pouco nível de educação, formação, a debilidade de saúde não lhes permitem efectuar trabalhos com muito esforço físico e mental e não têm pespectiva do futuro, dizem que tudo está mal para eles, apresentam sentimentos de perseguição, abandono, negligência, punição, frustração, falta de

ânimo para vida; tem alteração de humor, labilidade emocional, irritabilidade e pensamentos autodestrutivos. Apesar de estar em idade reprodutiva, continuam sobre os cuidados de pais e familiares, algumas jovens dizem já trocados prazeres sexuais para obter benefícios em algumas situações da vida e vivem com os amigos. 2 jovens o que corresponde (10%), somente tem uma actividade lucrativa graças a contribuição dos seus familiares. Estes grupos exercem actividades comerciais com ajuda dos familiares e amigos, mas com algumas limitações.

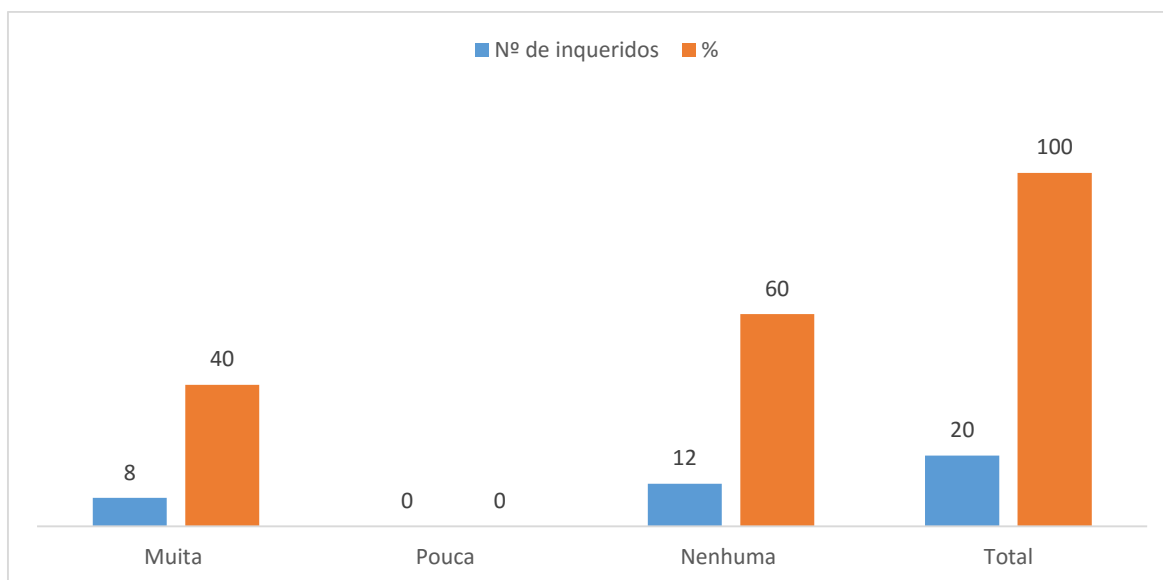
Discussão de acordo a pergunta – Qual importância o atendimento tem psicológico para o seu caso?

Tabela nº 6- referente a importância do atendimento psicológico

Respostas	Nº de inqueridos	%
Muita	12	60
Pouca	0	0
Nenhuma	8	40
Total	20	100

Fonte: folha de inquerito

Gráfico nº 6- referente a importância do atendimento psicológico



De acordo com a tabela e gráfico N°6, constatou-se que 8 (40%), jovens do Bairro Kicoca Musseque, município de Dande durante nos seus processos de atendimento causados pelas situações de vulnerabilidades psicossociais, já mereceram de atendimento psicológico e responderam que tal processo tem ajudado muito em sua adaptação perante as várias situações de vida na qual passam; entre 8 jovens restantes (40), dizem nunca beneficiaram de atendimento psicológico devido o número reduzido destes profissionais nas instituições de forma geral. Por isso pouco ou nada sabem sobre o setting do psicólogo e como tal processo pode ajudar nas mais diversas situações de ciclo de vida.

CONCLUSÃO

O atendimento psicológico é um procedimento técnico-científico de colheita de dados a respeito de um fenômeno psicológico de um indivíduo ou grupo no sentido de estudos e direccionar seus resultados para tomada de decisões. O termo é ligado com as funções do psicólogo em vários contextos da sua profissão, desde o reconhecimento desta profissão e ciência. Entretanto, o termo vulnerabilidade, vem do latim, denota a possibilidade de ser ferido. É uma condição humana universal, mas também é uma característica particular de pessoas e grupos, necessitando de um tratamento diferenciado.

São absoluta ou relativamente incapazes de proteger seus próprios interesses. Em psicologia esta terminologia tem sido empregue para se referir ao sofrimento psíquico desencadeado pela exposição tais; como pobreza, doença, traumas, violência, privação de direitos civis básicos. Jovem é aquele que tem pouca idade, novo, moço, mas, também imaturo, por isso muitas as vezes associadas ao termo vulnerabilidade.

O presente estudo observou que a importância do atendimento psicológico aos jovens em, situações de vulnerabilidade psicossociais ajuda amenizar sofrimento de pacientes, seus familiares e a equipa de saúde, favorece a aceitação, melhor adesão terapêutica e prevenção de crises. O atendimento psicológico é importante no sentido de reabilitação, reintegração familiar e social e contribui para recuperação da dignidade dos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais.

Quanto ao Conhecimento dos procedimentos do atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais; começa pela marcação, sessão inicial e segue-se o acompanhamento do paciente e de seus ajudadores; relativamente ao protocolo terapêutica mais eficaz dos jovens em situações de vulnerabilidades psicossociais, a nossa pesquisa observou que o psicólogo deve tratar cada paciente de acordo com as suas necessidades, sempre com a possibilidade de constituir uma equipa multidisciplinar, entretanto, a terapia cognitiva comportamental tem demonstrado grande eficácia.

SUGESTÕES

Com base a conclusão da presente pesquisa sugere –se o estado Angolano através no seu governo central e pela decisão do parlamento, ordenar criação de gabinetes comunitários de psicologia em todas as administrações municipais dos bairros de modo a oferecer seus serviços de forma gratuitos as comunidades mais vulneráveis;

Que se cria mais centros de acolhimentos, centros de formações profissionais, centros recreativos e que as instituições vocacionadas para proteção e defesa de pessoas em situações de vulnerabilidade psicossociais funcionam realmente de modo a permitir equidade e justiça social;

Ao Ministério do ensino superior e as instituições de ensino superiores onde lecionam os cursos de psicologia; - uniformização do curriculum de formação nesta área de saber e que haja definição dos perfis de saída para cada especialidade.

A Ordem dos psicólogos angolanos e aos psicólogos de forma particular, a emancipação desta profissão através de palestras, workshops, seminários, debates, encontros no seio das comunidades, igrejas, mercados, hospitais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvez, M, De, A. (2016). O que é a Psicoterapia?. Empório de Sites. Rua Bela Cintra Av. Paulista. Referências conceituais. São Paulo. Editora: Ação Educativa
- Andrade.F. (2005). Avaliação Psicossocial. 1ª ed. São Paulo. Atlas
- Bacon, P,R. (2002). Métodos Quantitativos Estáticos. Curitiba: IESDE: Brasil Editora: Catálogos Blog.
- Borsa, J,C. (2019). Avaliação Psicológica. 1ª ed. São Paulo. Vetor
- Brauner M.C.C e Júnior, L.R.G.C (2017). Direito Fundamental a Saúde Psicológica: Vulnerabilidade, Consentimento e Cidadania sob o Prisma Jurídico Bio-Ético. Revista da AJURIS. Porto Alegre.
- Carlat D. N.J (2008). Entrevista Psiquiátrica 2ª edição. Porto Alegre.Editora.Artmed.
- Cervo e Bervian (2002). Análise Documental: A Pesquisa Qualitativa: Enfoques Epi Stemológicos e Metodológicos. Petrópolis. Editora: Vozes.
- Costa,E.A.(2012). Avaliação de Ameaças e Risco Geoético Aplicados à estabilidade De Taludes. Porto Alegre. Atlas.
- Custódio, P.A (2005). Metodologia Científica. 5ª ed. São Paulo. Editora: Pretince Hall.
- Delagarrondo , P,L. (2008). Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2ª ed. Porto Alegre. Editora: Artmed.
- Filho, O.M.C.F; Filho, E.J.M.A. (2015). Planejamento da Pesquisa Científica. 2ª ed São Paulo. Atlas
- Fonseca , A. M. R (1985). O Papel do Psicólogo na Reabilitação. Universidade de Brasília. Trabalho apresentado no Encontro nacional de Psicólogos da Área Hospital. Disponível em [https/ / periodicos. unb. br/index. php](https://periodicos.unb.br/index.php).
- Freytas, C. (2018). Como é o Plantão Psicológico? São Paulo. Editora:Blog da

Psicologia.

Gil, A.C. (2012). Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6ª ed. São Paulo: editora: Atlas.

Gil, A.C (2019). Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas.

Griffa M.CRT e Moreno J.E.D. (2012). Chaves para Psicologia do Desenvolvimento. Tomo 2. São Paulo: Editora: Paulinas.

Marconi, M. De. A; Lakatos, E. M. (2007) Técnicas de pesquisa. Editora. São Paulo Atlas.

Marconi, M.A; Lakatos, E. M (2017). Metodologia do trabalho científica. 7ed. São Paulo. Atlas.

Monteiro, F.S. (2012). O Papel do Psicólogo no Atendimento as Vítimas e Autores de Violência Doméstica. Monografia Apresentada como Requisito para

Oliveira, M.M. D. (2018) Como Fazer Pesquisa Qualitativa. 7ª ed. Petrópolis. Rio De Janeiro: Editora: Atlas.

Poersch, A.L. e Merlo, A. R. C. (2017). Reabilitação Profissional e Retorno ao Trabalho: Uma Aposta de Intervenção. Universidade Federal do Rio Grande do sul,. Porto Alegre/RS, Brasil

Prodonov e Freitas, E. C. (2007). Metodologia do Trabalho Científico. Métodos e Técnicas da Pesquisa e Trabalho Acadêmico. 2ª ed. Novo Hamburgo.

Jardim, M. H. (2014). Intervenção Psicológica em Emergências: Fundamentos para A Prática. São Paulo. Editora: Summus.

Ribeiro , M.A. (2011). Juventude e trabalho: construindo a carreira em situação de Vulnerabilidade.

Rodrigues, S.R. (2015). A Família como Suporte a Reabilitação da Pessoa com Deficiência: Paraplégicos e Tetraplégicos. Dissertação Acadêmica, disponível em: <http://O Blog da Psicologia>.

Sassi,R.,& Maggi, A. (2007). Demandas de Psicologia Escolar para uma clínica-Psico, 38(1), 35-44. Links

Santos,J.H. et al.(2017).Actuação do Psicólogo da Saúde com Pessoas portadoras Portadoras do Virus HIV/AIDS. Ciências Humanas e Sociais | Alagoas Disponível em: periodicos.set.edu.br

Souza, T. Q. (2021). A Importância do Atendimento Psicológico aos Acompanhantes de Pacientes Hospitalizados e Enfermos Domiciliar. Trabalho de acompanhamento de pacientes hospitalizados e enfrmos Domiciliar. Trabelho de conclusão de curso. parcial para a Obtenção do Título de Graduado em Psicologia. Ribeirão Petro.

Virna, R F C; et al. (2021). Questionário de Avaliação da Vulnerabilidade em Saúde da Pessoa com Insuficiência Cardíaca. Artigo original. Universidade da Pessoa com Insuficiência Cardíaca. Artigo original. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza (CE), Brasil. E-m virna.ribeiro@hotmail.com,raquelsampy@hotmail.com, Pessoa_vera@hotmail.com, tmmmoreira@gmail.com

Zassala, C. (2017). Iniciação à Pesquisa Científica. Luanda: Editora: Mayamba.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Prezados jovens

O presente instrumento destina-se ao nosso trabalho do Fim do Curso de Psicologia, com o objectivo de realização da pesquisa com o tema: atendimento psicológico aos jovens em situações de vulnerabilidade psicossociais, caso do bairro Musseque Kicoca, Município de Dande, Província do Bengo, I semestre de 2023.

Solicitamos, a sua colaboração no sentido de responder todas as questões deste formulário em anexo, sem participação dos terceiros, pois, sua opinião é de extrema importância.

Assumimos a responsabilidade de salvaguardar a sua identidade com padrões de pesquisa. Assim, suas respostas serão anônimas e mantidas em sigilo.

1. Dados sociodemográficos:

a) Idade (-----) anos; género (-----); nível académico (-----);

2. Questionário da Pesquisa (Questionário de Vulnerabilidade Psicossocial)

- a) Quantas vezes você foi ao médico este ano? R/ (1); (2); (3); (todos meses);
- b) Você sofre de alguma doença crônica? R/ (sim); (não); (não sei); (talvez);
- c) Há alguém na sua família com a mesma doença? (sim); (não); (talvez);
- d) Tem acesso a medicamentos recomendados? (sim); (não); (nem sempre);
- e) Os medicamentos são gratuitos? (sim); (não); (nem sempre)
- f) Você é dependente dos outros para suas necessidades básicas? (sim); (não);
- g) Você conhece as doenças sexualmente transmissíveis? (sim); (não); (talvez);
- h) Você sofre de alguma doença sexualmente transmissível? (sim); (não); (talvez)
- i) Você tem parceiro sexual? (1); (2); (mais)

- j) Quantos parceiros sexuais em média conheceram durante este ano? (1); (2); (não sei);
- k) Usa alguns métodos contraceptivos? (sim); (não); (as vezes);
- l) Alguma vez você trocou desejo sexual por uma recompensa? (sim); (não); (muitas vezes)
- m) Os médicos atendem você adequadamente? (sim); (não); as vezes)
- n) Tens alguma actividade lucrativa? (sim); (não);
- o) Com que vive? (pai e mãe); (irmãos); (amigos); outros tipos
- p) Já foi atendido por um psicólogo?
- q) Diga qual é a importância do atendimento psicológico para o seu caso?

ANEXOS

