

configurações



REVISTA DE SOCIOLOGIA

N.º 23 | JUNHO DE 2019

ACOLHIMENTO DE
CRIANÇAS E JOVENS

Título: CONFIGURAÇÕES 23 / JUNHO 2019

Diretora: Ana Paula Pereira Marques

Diretora-Adjunta: Ana Maria Brandão

Conselho Consultivo: Ana Nunes de Almeida (Univ. Lisboa), António Colomer (Univ. Polit. Valência), António Lucas Marín (Univ. Complutense), Carlos Alberto da Silva (Univ. Évora), Claude-Michel Loriaux (Univ. Católica de Lovaina), Daniel Bertaux (CNRS, Paris), Elísio Estanque (Univ. Coimbra), François Dubet (Univ. Bordéus), Ilona Kovács (Univ. Téc. de Lisboa), James R. Taylor (Univ. Montreal), João Arriscado Nunes (Univ. Coimbra), João Ferreira de Almeida (ISCTE-IUL, Lisboa), João Teixeira Lopes (Univ. Porto), John Law (Univ. Lancaster), José Bragança de Miranda (Univ. Nova Lisboa), José Carlos Venâncio (Univ. Beira Interior), José Madureira Pinto (Univ. Porto), José Manuel Sobral (Univ. Lisboa), José Maria Carvalho Ferreira (Univ. Téc. Lisboa), Loïc Wacquant (Univ. Califórnia, Berkeley), Luís Baptista (Univ. Nova Lisboa), Maria Beatriz Rocha Trindade (Univ. Aberta), Manuel Villaverde Cabral (Univ. Lisboa), Manuela Ribeiro (Univ. Trás-os-Montes e Alto Douro), Michel Maffesoli (Univ. Paris V, Sorbonne), Ramón Máiz (Univ. Santiago de Compostela), Renato Lessa (Univ. Fluminense), Veit Bader (Univ. Amesterdão)

Conselho Científico: Ana Maria Brandão (UM), Ana Paula Marques (UM), António Cardoso (Inst. Polit. Viana do Castelo), Catarina Tomás (Instit. Polit. Lisboa), Dina Peixoto (ISCET-Porto), Domingos Santos (Inst. Polit. Castelo Branco), João Carvalho (ISMAI), José Fernando Bessa Ribeiro (UTAD), José Lopes Cordeiro (UM), Manuel Carlos Silva (UM), Maria Cristina Moreira (UM), Maria João Simões (UBI), Maria Johanna Schouten (UBI), Maria Paula Mascarenhas (UM), Rodrigo da Costa Dominguez (CICS-UM), Sheila Khan (CICS-UM), Sílvia Gomes (ISMAI, CICS-UM), Teresa Mora (UM), Vera Duarte (ISMAI)

Secretariado: Rita Moreira (cics@ics.uminho.pt)

Propriedade, redação e administração: Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais – Polo da Universidade do Minho, 4710-057 Braga – Portugal. Telef.: 253 601 752. Fax: 253 604 696. Site: <https://www.cics.nova.fcsh.unl.pt/polos/cics-nova-uminho> e <http://cics.uminho.pt/?lang=pt>

Coordenadores deste número: Catarina Tomás, Maria João Leote de Carvalho e Natália Fernandes

Normas para apresentação e avaliação de artigos: Apresentação de originais: os textos propostos para publicação devem seguir as normas sugeridas no site da revista configurações <https://configuracoes.revues.org/84>

Avaliação de artigos: os artigos propostos serão submetidos a parecer de especialistas das áreas respetivas, em regime de anonimato. A listagem de avaliadores será publicada cumulativamente a cada dois anos. A decisão final cabe à equipa coordenadora de cada número e, em última instância, à Direção do Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais – Polo da Universidade do Minho

Os textos podem ser publicados em português, espanhol, francês e inglês

Apoios: A edição deste número foi apoiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia

Edição: *Configurações* é editada semestralmente (2 números/ano) pelo Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais – Polo da Universidade do Minho, 4710-057 Braga

Capa: Furtacores design; fotografia da capa: Abigail Ascenso

ISSN: 1646-5075

Depósito legal n.º: 246289/06

Esta revista prossegue a série de Sociologia (6 números) de *Sociedade e Cultura* da revista *Cadernos do Noroeste*

Índice

Introdução <i>Catarina Tomás, Maria João Leote de Carvalho e Natália Fernandes</i>	7
Autonomização de jovens em acolhimento residencial: Discursos e significados <i>Ana Daniela Silva, Kelly Oliveira e Catia Marques</i>	14
O contacto no acolhimento familiar. Discursos, representações e desafios para o desenvolvimento da relação entre famílias e profissionais <i>João M. S. Carvalho; Paulo Delgado e Vânia S. Pinto</i>	31
Experiências de acolhimento institucional e (re)construção identitária dos sujeitos acolhidos <i>Paula Costa, Rui Santos e Ricardo Vieira</i>	53
Práticas e visões dos profissionais de acolhimento nos processos de reunificação familiar <i>José Arizmendi e Ana Almeida</i>	73
Criança, Família e Acolhimento Institucional: Entre a Norma e a Subjetivação Psíquica <i>Gabriela Medeiros Rodrigues Aguiar; Karla Patrícia Holanda Martins e Miriam Debieux Rosa</i>	89
Saúde Mental de Crianças e Adolescentes Portugueses em Acolhimento Residencial <i>Joana Campos, Maria Barbosa-Ducharne, Pedro Dias e Sónia Rodrigues</i>	104
Saúde mental e utilização de psicofármacos em crianças e jovens em regime de acolhimento residencial em Portugal – um estudo exploratório <i>Joana Pires e Paula Cristina Martins</i>	122

A intervenção técnica junto de crianças em acolhimento residencial em casa de abrigo para vítimas de violência doméstica <i>Ana Sani e Ana Lúcia Correia</i>	137
O Apadrinhamento civil como alternativa ao acolhimento permanente de crianças e jovens <i>Elisabete Ferreira</i>	158

Introdução - Acolhimento de Crianças e Jovens

CATARINA TOMÁS*

Instituto Politécnico de Lisboa e CICS.NOVA - Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (NOVA FCSH)

MARIA JOÃO LEOTE DE CARVALHO**

CICS.NOVA - Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais (NOVA FCSH)

NATÁLIA FERNANDES***

Universidade do Minho, CIEC

Comemorar-se-ão neste ano, em 20 de novembro de 2019, os 30 anos da aprovação da Convenção dos Direitos da Criança (CDC) pela Assembleia Geral das Nações Unidas ratificada pelo Estado português no ano seguinte. Um marco indelével na evolução da história da infância no mundo, marcada por avanços e recuos, cujo impacto em Portugal se fez sentir na reformulação de quadros legislativos de proteção das crianças constituindo-as como sujeitos de direitos. Mais frequentemente do que seria de esperar, a infância continua a ser uma categoria social subalternizada e desvalorizada tanto no campo político como no meio académico¹²,

* Docente do Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação e Investigadora do Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais, da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, da Universidade NOVA de Lisboa. E-mail: ctomas@eslx.ipl.pt

** Investigadora do Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais, da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, da Universidade NOVA de Lisboa, a realizar Pós-Doutoramento com apoio da FCT – Fundação para a Ciência e Tecnologia através de Bolsa individual (SFRH/BPD/116119/2016) com financiamento participado pelo Fundo Social Europeu, no âmbito do POCH–Programa Operacional do Capital Humano, e por fundos nacionais do MCTES – Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior. E-mail: mjleotec@sapo.pt

*** Docente da Universidade do Minho, Instituto de Educação e Investigadora do Centro de Investigação em Estudos da Criança. E-mail: natfs@ie.uminho.pt

1 A nova seção temática “Sociologia da Infância” da Associação Portuguesa de Sociologia (APS), aprovada no final de 2018, dá os primeiros passos. A sua criação veio colmatar uma lacuna desde há muito sentida por sociólogos/as interessados/a nas temáticas da infância e das crianças num contexto de crescente afirmação a nível internacional. Assume-se como um espaço privilegiado de encontro e reflexão, com enfoque particular na especificidade do olhar sobre as crianças, sobre a sua agência, voz e participação, e modos específicos de se construir enquanto grupo social e não apenas enquanto sujeitos pertencentes a instituições como a escola, a família, a comunidade, entre outras. Consultar: <https://aps.pt/pt/secao-tematica-sociologia-da-infancia/>

apenas sobrevalorizada enquanto geração de alunos/as e consumidores que alimenta nichos de mercado.

Apesar da adiada e tardia publicação deste número temático, alheia à vontade de todos os que para ele contribuíram, nomeadamente as suas organizadoras, o seu lançamento, nesta altura, obriga a reafirmar a importância da atualidade deste número, sobre uma temática raras vezes abordada de forma articulada e complementar como aqui se revela. Em novembro de 2018, a intervenção da Secretária de Estado para a Inclusão das Pessoas com Deficiência do XXI Governo, Ana Sofia Antunes, sobre a opção do Estado português em assumir a sua incapacidade em promover a medida de acolhimento familiar de crianças e jovens em perigo por falta de recursos para assegurar a execução dessa medida continuando a privilegiar-se o acolhimento residencial, em detrimento das normas plasmadas na legislação nacional e nas recomendações internacionais, confere a este número uma maior pertinência científica, política e social.

A ausência de uma efetiva retaguarda familiar ou de rede social de apoio na comunidade de origem é um problema social que atravessa os quadros de vida de muitas crianças e jovens, determinando a necessidade do seu acolhimento, sob diversas modalidades. Estima-se que 1% das crianças residentes no espaço da União Europeia estejam integradas em sistemas de acolhimento, sendo esta proporção variável de país para país (Eurochild, 2010; Petrowski, Cappa, & Gross, 2017). Conforme previsto em tratados e convenções internacionais, de entre os quais se destaca a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989), quando temporária ou definitivamente afastados do meio familiar, as crianças e jovens têm direito à proteção do Estado e entre as respostas mais aplicadas destacam-se o acolhimento familiar e o acolhimento residencial.

Os números de crianças e jovens acolhidos não registam tendência para a sua diminuição sendo esta uma problemática relevante tanto do ponto de vista social como científico e político. Pobreza e exclusão social constituem fatores de risco acrescido, sendo que grande parte das crianças e jovens em acolhimento não se insere na categoria “sem família”, sendo, sim, oriunda de famílias afetadas por múltiplos fatores de desvantagem social.

A definição de novas geografias no território europeu, aliadas aos fluxos migratórios registados nos últimos anos, impõe novos e complexos desafios nesta área, sendo necessário repensar o conceito de acolhimento, as políticas públicas e as respostas sociais decorrentes, especialmente nos casos das crianças e jovens refugiados que entram na Europa não acompanhados.

A literatura científica (Anglin & Knorth, 2004; FICE, IFCO & SOS Children's Villages, 2007; Browne, 2009; UN, 2009; Save the Children, 2010; Csáky, 2014; Chaitkin, Cantwell, Gale, Milligan, Flagother, O'Kane, & Connelly, 2017; Carvalho & Salgueiro, 2018; Pais, 2018) demonstra que as crianças e jovens acolhidos, tanto em famílias de acolhimento como em

acolhimento residencial, apresentam uma maior probabilidade de vir a ter uma trajetória de vida marcada por situações de desvio, marginalidade e/ou exclusão social do que crianças e jovens não acolhidos (i.e. têm maior probabilidade de virem a experimentar situações como sem abrigo, de cometer crimes, de ter filhos/as antes de atingirem os 20 anos de idade e de ter os/as seus/as próprios/as filhos/as acolhidos num percurso de reprodução social). Esta é, pois, uma área em necessidade de permanente evolução e atualização.

Em Portugal, os desenvolvimentos nesta área dão conta de uma revisão significativa da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, concretizada em 2015 (Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, segunda alteração à LPCJP, Lei n.º 147/99, de 1 de setembro)³, a qual vem consagrar o acolhimento familiar como a principal resposta de colocação a assegurar para crianças até aos 6 anos de idade, visando dar cumprimento ao disposto nas normas internacionais. Esta proposta desafia de sobremaneira o atual estado de acolhimento das crianças em Portugal, dada a residual visibilidade desta resposta de acolhimento no panorama nacional, com uma tendência significativa de diminuição dos casos (419 em 2012, 303 em 2015, 261 em 2016, 246 - 3% do total de acolhimentos - em 2017). Por outro lado, o sistema nacional tem vindo a ser marcado pelo crescente número de jovens adolescentes com problemas de comportamento e de saúde mental, que exigem um conjunto de recursos especializados e um investimento das comunidades e decisores/as políticos/as que venha a traduzir-se numa maior eficácia das respostas implementadas. A investigação produzida neste campo deverá ser considerada nesse investimento e nessa (re)configuração.

É neste âmbito que o atual dossier temático da Revista Configurações reúne um conjunto de nove artigos acerca do “Acolhimento de Crianças e Jovens” que são uma contribuição reflexiva e crítica acerca do fenómeno. Os/as autores/as escolheram maioritariamente os contextos português e brasileiro como âmbito privilegiado para apresentar debates e transformações que foram marcando nas últimas décadas o acolhimento de crianças e jovens. Não obstante, inscrevem-se, na realidade, na discussão e preocupações que, a nível internacional, têm vindo a ser desenvolvidas.

Os artigos aqui reunidos, a partir de uma perspetiva multi e interdisciplinar, centram a sua análise em quatro grandes temáticas: i) as conceções, quer das crianças e jovens, quer das famílias e equipas, sobre temáticas como a autonomização, o acolhimento e/ou reunificação familiar e o acolhimento residencial; ii) a saúde mental das crianças e jovens em acolhimento residencial; iii) a intervenção em contextos de violência doméstica; iv) a reflexão sobre apadrinhamento civil.

No primeiro artigo, de Ana Daniela Silva, Kelly Oliveira e Cátia Marques, analisa-se os discursos de sete jovens em acolhimento residencial sobre percursos de carreira e vivências de autonomização. Os dados obtidos remetem para discursos pautados por sentimentos menos positivos associados à sua experiência

3 A versão mais recente desta lei (5ª) consta da Lei n.º 26/2018, de 5 de julho.

de acolhimento, pela confusão, falta de agência na tomada de decisão a nível escolar e também falta de alternativas ao acolhimento. As autoras defendem a necessidade de se investir não só na formação das equipas e dos/as psicólogos/as escolares, no que diz respeito ao apoio e à orientação educativa dos/as jovens em acolhimento residencial, mas também em processos e práticas promotoras de autonomia.

De seguida, João Carvalho, Paulo Delgado e Vânia Pinto, abordam o tema do acolhimento familiar a partir da análise de inquéritos e entrevistas realizadas com 10 casos de acolhimentos no distrito do Porto. Os resultados possibilitam evidenciar a necessidade de se investir na melhoria do sistema de comunicação e a interação entre os/as profissionais, os/as acolhedores/as, as crianças e as famílias de origem; a necessidade de se investir do ponto de vista financeiro junto das famílias de forma a potenciar os encontros com as crianças; e, por fim, compreender que é necessário um longo processo de acompanhamento educativo das várias partes envolvidas. Os/as autores/as destacam neste âmbito o papel fundamental da formação/supervisão.

Paula Costa, Rui Santos e Ricardo Vieira, abordam o tema das experiências de acolhimento residencial e o modo como se desenvolve a (re)construção identitária dos sujeitos acolhidos. Através de uma investigação etnobiográfica, os autores pretendem compreender a perceção dos indivíduos adultos sobre a influência das experiências de acolhimento na (re)construção da sua identidade, desenvolvendo para o efeito estudos de caso biográfico a 4 sujeitos, que em algum momento da sua história de vida viveram em instituições de acolhimento residencial. A pesquisa mostra que o acolhimento residencial permitiu aos entrevistados a aquisição de competências para se transformarem e idealizarem um futuro diferente do dos seus ascendentes, permitindo a estes jovens a aquisição de competências pessoais, sociais, económicas e profissionais, com impacto na sua transformação. O estudo discute, ainda, a identificação, pelos próprios sujeitos estudados, de pessoas e práticas institucionais que reconhecem como fundamentais para todo o processo da sua (re)construção identitária. Conclui que a existência de relações afetivas entre sujeitos e cuidadores/as e técnicos/as das instituições são de extrema importância para o equilíbrio e estabilidade emocional dos sujeitos, como resulta da identificação que fazem das pessoas críticas positivas para a sua vida.

As práticas e visões dos profissionais que trabalham em acolhimento residencial nos processos de reunificação familiar constitui o foco da atenção de José Arizmendi e Ana Almeida. Numa área particularmente sensível em função das necessidades específicas que se colocam à intervenção, a relação estabelecida entre crianças e jovens acolhidos/as, suas famílias e os/as profissionais das casas de acolhimento constitui um fator-chave para a mudança e efetiva promoção do direito à construção de um projeto de vida participado

e devidamente sustentado. A necessidade de compreender as forças das famílias no contexto de uma avaliação compreensiva impõe-se com o aparecimento de novos instrumentos que permitem especificamente a avaliação de forças e recursos e resulta igualmente da centralidade que assumem os modelos de intervenção multidimensionais. Com o objetivo de identificar melhores respostas às necessidades emergentes das famílias neste tipo de contexto, os/as autores/as apresentam e debatem os principais resultados obtidos junto de uma subamostra de 27 profissionais de cinco casas de acolhimento no distrito de Braga, que constituem parte de um estudo mais alargado. Analisam as suas perspetivas, os comportamentos, os procedimentos e as atitudes. Os principais resultados revelam a importância de ampliar os recursos, promover a sua formação, especialmente ao nível da sensibilização e promoção da melhoria das competências para o trabalho com as famílias, para que as mesmas sejam efetivamente incluídas nos processos de reunificação. É salientada a necessidade de desenhar procedimentos e planos de ação que, fundamentados na teoria, permitam o trabalho técnico sistemático e a recolha de evidências, uma tendência que não é exclusiva deste campo de análise e antes se estende a todas as áreas da intervenção em acolhimento residencial, exigindo dos profissionais uma permanente atualização de conhecimentos, flexibilização e diversificação de estratégias.

Gabriela Aguiar, Karla e Miriam Rosa apresentam, neste dossier, o debate sobre a institucionalização crianças e adolescentes a partir da realidade brasileira assumindo como enfoque teórico a Psicanálise. Iniciam o artigo com a caracterização das crianças no sistema de acolhimento para, de seguida, defenderem que o acolhimento é atravessado por práticas assentes em discursos estigmatizantes e excludentes que desconsideram as crianças e adolescentes, sobretudo as de classe popular. Alertam, ainda, para a necessidade de considerar na investigação e na intervenção as dimensões psíquicas, afetivas e culturais nos vínculos familiares e a forma como influenciam a constituição psíquica da criança.

Joana Campos, Maria Barbosa-Ducharne, Pedro Dias e Sónia Rodrigues, considerando que o acolhimento residencial é um campo de especial e crescente complexidade que requer o cruzamento de diferentes olhares e saberes científicos, trazem para o aprofundamento do debate nesta área um contributo da Psicologia, que tem como ponto de partida a necessidade de melhor conhecer o panorama atual relativo aos problemas de saúde mental que afetam a população infantojuvenil colocada em acolhimento residencial. No artigo são apresentados e discutidos alguns dos resultados de um estudo exploratório realizado junto de uma amostra de conveniência de 77 crianças colocadas em seis casas de acolhimento em cinco distritos de Portugal. Entre

os principais resultados, é destacada a existência da presença de sintomatologia psicopatológica nas crianças participantes e a sua relação quer com variáveis da sua história de vida, isto é, as situações de perigo que estão associadas à tomada de decisão sobre a aplicação da medida de promoção e proteção pela responsabilidade que o Estado tem de assumir na proteção das crianças, quer com variáveis relativas às casas que as acolhem, nomeadamente a dimensão e tipologia. Daqui resulta a necessidade de aprofundamento desta reflexão, aos mais variados níveis, importando perceber que implicações esta constatação deve acarretar para a prática profissional em acolhimento residencial.

De seguida, Joana Pires e Paula Cristina Martins analisam a medicação psicotrópica como uma modalidade de intervenção com crianças e jovens em regime de acolhimento residencial em Portugal. A partir do trabalho desenvolvido com 149 crianças e jovens, de idades compreendidas entre 2 e 23 anos, com medida de acolhimento residencial aplicada em 11 casas de acolhimento do concelho de Lisboa, os resultados da investigação confirmaram a elevada prevalência de problemas emocionais e de comportamento, o que remete as crianças e jovens para uma condição de vulnerabilidade. No que diz respeito à prevalência de casos de perturbações de saúde mental diagnosticados, os resultados revelam dados inferiores a estudos de natureza semelhante realizados em outros países. Referem que a intervenção psicofarmacológica não é um recurso frequente ou extensivo nas Casas analisadas, contrariando, desta forma, uma preocupação inicialmente enunciada com a vulgarização, intensificação e relativa indiferenciação da prática de prescrição e administração de fármacos para controlo das crianças e jovens.

Ana Sani e Ana Lúcia Correia apresentam um estudo qualitativo com técnicos que trabalham em casas de abrigo para vítimas de violência doméstica, a intervenção que é desenvolvida junto das crianças que aí, temporariamente, residem. A amostra de onze técnicos, pertencentes a nove casas de abrigo em Portugal, respondeu a uma entrevista estruturada, cujo guião com questões foi disponibilizado eletronicamente.

Os resultados permitem concluir que a intervenção incide, sobretudo, junto das mães, estando fundamentalmente orientada para o treino de competências parentais, vinculação, práticas educativas, regras e rotinas, a usar com os seus filhos. A intervenção direta com as crianças é secundarizada, sendo que as razões invocadas se relacionam com a falta de técnicos, as especificidades do contexto e a formação especializada exigida. O artigo sublinha a importância de uma ação focada também na criança, visando a promoção do seu bem-estar e desenvolvimento ajustados.

Finalmente, Elisabete Ferreira dá visibilidade ao instituto do apadrinhamento civil, um tema raras vezes abordado no campo das ciências sociais, pouco tratado pela doutrina jurídica e escassamente aplicado. O seu artigo traz para

discussão as potencialidades e as limitações desta relação jurídica, tendencialmente de caráter permanente, que, em regra, concilia a manutenção de vínculos biológicos com os vínculos afetivos típicos do apadrinhamento. Um instrumento concebido no ordenamento jurídico português em 2009 que pretende constituir uma alternativa ao acolhimento residencial de longa duração ao visar proporcionar às crianças cujos progenitores, por qualquer razão, não exerçam da forma mais adequada as suas responsabilidades parentais, a promoção do seu bem-estar e desenvolvimento através da ação de um padrinho civil que se encontra habilitado a exercer o essencial das responsabilidades parentais, em diálogo com os pais, relativamente aos aspetos mais relevantes da vida e da pessoa da criança. Apesar da componente inovadora desta medida para a construção dos projetos de vida e proteção dos direitos da criança acolhida, numa linha de orientação similar relativamente ao que é aplicado noutros países, a autora conclui pela necessidade da sua (re)descoberta, divulgação e dinamização, tanto no plano do Direito como junto das comunidades e profissionais intervenientes nos processos de promoção e proteção, para que possa vir a traduzir-se numa efetiva alternativa ao acolhimento residencial, como se encontra já traduzido no campo jurídico. O desfazimento entre o disposto na lei e as práticas sociais e jurídicas constitui o cerne da reflexão aqui apresentada.

Referências bibliográficas

- ANGLIN, J. & KNORTH, E. (2004). Competing declarations on residential care for children and youth – Stockholm versus Malmö: International perspectives on rethinking residential care, *Child & Youth Care Forum*, 33(3), 141-149.
- BROWNE, K (2009). *The risk of harm to young children in institutional care*, London: Better Care Network and Save the Children.
- CARVALHO, M.J.L & SALGUEIRO, A. (2018). *Pensar o Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens*, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- CHAITKIN, S., CANTWELL, N., GALE, C., MILLIGAN, I., FLAGOTHIER, C., O’KANE, C. & CONNELLY, G. (2017). *Towards the right care for children*, Luxembourg: European Union.
- CSÁKY, C. (2014). *Why Care Matters: The importance of Adequate Care for Children and Society*, London: Family For Every Child.
- FICE, IFCO & SOS Children’s Villages (2007). *Quality4Children: Normas para o Acolhimento de Crianças Fora da Sua Família Biológica na Europa*, Innsbruck: Werner Hilweg, Áustria. Disponível em: http://quality4children.info/navigation/show.php3?id=2&_language=en.
- EUROCHILD (2010). *Children in Alternative Care-National Surveys*, Bruxelles: Eurochild Publications.
- PAIS, M.S. (2018). “Acolhimento residencial de crianças e jovens: protege, prevenir e capacitar”. In M.J.L., Carvalho & Salgueiro (Eds.), *Pensar o Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens*, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, pp. 13-19.
- PETROWSKI, N.; CAPP, C.; & GROSS, P. (2017). Estimating the number of children in formal alternative care: Challenges and results, *Child Abuse & Neglect*, vol.70, 388-398.
- SAVE THE CHILDREN (2010). *Building rights-based national child protection systems: A concept paper to support Save the Children’s work*, Sweden: Save the Children.
- UN - United Nations General Assembly (2009). *United Nations General Assembly Guidelines for the Alternative Care of Children*, UN document A/RES/64/142 United Nations, Geneva, http://www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf

Silva, Ana Daniela; Oliveira, Kelly; Marques, Catia – Autonomização de jovens em acolhimento residencial: Discursos e significados. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 14-30.

Autonomização de jovens em acolhimento residencial: Discursos e significados

ANA DANIELA SILVA*

Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal

KELLY OLIVEIRA**

Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal

CATIA MARQUES***

Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal

Resumo

O acolhimento residencial de jovens ainda é uma medida de proteção bastante expressiva em Portugal sendo importante atender à construção dos seus projetos de vida. Neste estudo analisam-se discursos sobre percursos de carreira e vivência do processo de autonomização de sete jovens em acolhimento residencial, através da análise de conteúdo de uma entrevista sobre percursos e decisões escolares, experiência de acolhimento e processo de autonomização. Dos resultados sobressai a importância dada aos estudos nos percursos de carreira, aos sentimentos e às aprendizagens realizadas no acolhimento e às competências de adaptabilidade no processo de autonomização. Retiram-se implicações para a intervenção educativa e social com estes jovens.

Palavras-chave: Jovens em acolhimento residencial, carreira, acolhimento, autonomização.

Abstract

Autonomy of youth in residential care: Speeches and meanings

The youth's residential care in Portugal is still a very significant protection measure and it is important to attend to the construction of their life projects. This study analyses speeches about career paths and the experience of the autonomization process of seven youths in residential care settings, through the content analysis of an interview about school paths and decisions, the reception experience and the process of autonomization. Results emphasized the importance given to studies in the career paths, to the feelings and learning carried on the residential care and to the competences of adaptability

*E-mail: danielasilva@psi.uminho.pt

** E-mail: a68793@alunos.uminho.pt

*** E-mail: catiamarques@psi.uminho.pt

in the process of autonomization. Implications for educational and social intervention with these youths are drawn.

Keywords: Youth in residential care, career, residential care, independent-living.

Résumé

Autonomie des jeunes en institution: Discours et significations

L'accueil résidentiel des jeunes est encore une mesure de protection très expressive au Portugal, cause de ça il est important d'assister à la construction de leurs projets de vie. Cette étude analyse les discours sur les parcours professionnels et les expériences du processus d'autonomisation de sept jeunes en institution, à travers l'analyse du contenu d'un entretien sur les parcours et les décisions scolaires, l'expérience d'accueil et le processus d'autonomisation. Résultats, souligne l'importance accordée aux études dans les parcours professionnels, aux sentiments et à l'apprentissage réalisés dans l'accueil et aux compétences d'adaptabilité dans le processus d'autonomisation. Les implications pour l'intervention éducative et sociale auprès de ces jeunes sont dessinées.

Mots-clés: Jeunes en institution, carrière, accueil, autonomisation.

1. Introdução

Segundo a legislação portuguesa de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, o acolhimento residencial é uma medida que tem como finalidade proporcionar condições que garantam a adequada satisfação de necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais das crianças e jovens e o efetivo exercício dos seus direitos, favorecendo a sua integração em contexto sociofamiliar seguro e promovendo a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Decreto Lei nº 142/2015, de 8 de setembro da Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, artigo n.º 49). A medida tem lugar em casas de acolhimento, e destina-se a crianças e jovens menores de 18 anos (ou menores de 21 anos desde que solicitem a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos, e ainda a menores de 25 anos sempre que existam, e apenas enquanto durem, processos educativos ou de formação profissional), em situação de perigo, a quem a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens ou o Tribunal tenha aplicado uma medida de promoção e proteção de colocação em acolhimento residencial para os afastar da situação de perigo em que estes se encontravam (p. ex., negligência, maus tratos, abuso sexual).

Apesar do acolhimento residencial estar previsto nesta legislação, como a última medida a aplicar, esta é a que apresenta maior expressão em Portugal (Andrade, Santos, Costa e Sousa, 2014: 157-174) tornando o número de jovens em processo de institucionalização cada vez maior. Este facto torna-se claro quando comparamos o último relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens [CASA] de 2015 com os relatórios dos anos anteriores. Nessa comparação, podemos observar a tendência para um

aumento de jovens em situação de acolhimento ao longo dos anos, verificando-se, em 2015, um aumento de jovens na faixa etária dos 15 aos 17 anos e dos 18 aos 20 anos. O mesmo relatório adianta que a autonomização é o projeto de vida relatado por estes jovens como mais importante (ISS, 2015). Neste sentido, o estudo dos significados de carreira em fase de autonomização destes jovens assume especial importância, de forma a proporcionar intervenções educativas e de carreira que favoreçam este processo. Por percursos de carreira entende-se um conjunto de vivências que se estendem ao longo de todo o ciclo vital e, nas quais o jovem deve integrar o trabalho, a família, o tempo livre, e a sua participação na comunidade, de forma a construir a sua vida (Silva, Coelho e Taveira, 2017: 171-181). A este respeito, verifica-se que a literatura sobre o impacto do acolhimento residencial nos percursos de carreira dos jovens tende a apontar uma trajetória menos positiva, bem como alguma falta de preparação das instituições para os acompanhar nesta transição de vida. Por exemplo, Carneiro (2005) refere que os jovens, de um modo global, abandonam as instituições de acolhimento quando atingem a maioridade e não possuem as competências necessárias para se enquadrarem na sociedade. Segundo o autor, esta falta de competências sociais e de autonomização refletem-se de forma menos positiva a nível pessoal, profissional e familiar. O estudo de Ribeiro (2008: 1-56) debruçou-se sobre as dificuldades de autonomização destes jovens, investindo na promoção de competências pessoais e sociais que favoreçam a autonomia dos jovens, bem como na formação especializada dos técnicos que trabalham diretamente com esta população. De igual modo Costa, Tomás, Luís, Rodrigues, Malheiro e Gonçalves (2015) apresentam uma proposta para trabalhar a autonomia de jovens em acolhimento residencial, concluindo que desenvolver a autonomia, implica por um lado que esta seja internalizada por cada um dos jovens e, por outro, que as equipas da casa de acolhimento sejam capazes de potenciar essa mesma autonomia.

Este apoio visa fomentar aprendizagens tais como a gestão financeira e doméstica, a procura de emprego, entre outras (Silva, Araújo e Taveira 2011; Gonçalves, 2013). Com efeito, o apoio dado a esta população deve ir para além da mera informação, sendo necessários apoios à formação quer na procura de casa e emprego, ligação com a família e procura de recursos ou sistemas de apoio que os protejam e salvaguardem transitivamente em potenciais situações de risco, tais como um primeiro desemprego (Courtney, Piliavin, Grogan-Kraylor e Nesmith, 2001; Forsman e Vinnerljung, 2012). Santos (2010), também antecipa trajetórias de carreira menos positivas, marcadas por constrangimentos motivacionais, onde predominam o desinteresse e o absentismo escolar dos jovens. Segundo estes autores são poucos os jovens em acolhimento residencial que prosseguem estudos, podendo isto dever-se a razões económicas, organizacionais ou familiares. As expectativas e ambições destes jovens centram-se sobretudo em ter uma casa, constituir família e conseguirem

uma vida sustentável (Courtney, Piliavin, Grogan-Kaylor e Nesmith, 2001; Forsman e Vinnerljung, 2012).

Ainda que menos expressiva, também é de referir uma outra vertente da literatura que se foca nos aspetos protetores do acolhimento residencial. Esta literatura tende a enfatizar a organização proporcionada pelo acolhimento que, em situações de vulnerabilidade, podem favorecer o desenvolvimento humano, podendo constituir uma fonte de apoio social organizada para lidar com as adversidades (Santos e Bastos, 2002; Siqueira e Dell'Aglio, 2006)

A este respeito, Garnezy, Masten e Telleen (1984) referem que o bom desempenho escolar e nível intelectual podem operar como fatores de proteção e diminuir os efeitos do stress que a vivência em acolhimento residencial pode causar, promovendo a resiliência dos jovens. De acordo com a teoria da resiliência, Fergus e Zimmerman (2005) referem que algumas pessoas conseguem superar adversidades na vida mesmo estando expostas a situações de risco, conseguindo resultados positivos e inesperados. Com o objetivo de especificar os domínios particulares da resiliência, os investigadores começaram a usar o termo “resiliência educacional” (Wang e Gordon, 1994: 1), definindo-a como a “probabilidade do sucesso escolar, apesar das adversidades ambientais, provocadas por traços iniciais, condições e experiências”. Também Rodrigues (2016: 67) se refere ao acolhimento residencial como sendo visto pelos jovens como uma oportunidade de vida, respeitando os direitos, fornecendo um acolhimento personalizado e assentando no desenvolvimento e bem-estar educacional e afetivo dos jovens.

A revisão da literatura a este respeito parece, então, apontar para a importância de estudar o acolhimento residencial não como uma condição de fracasso na carreira ou má preparação para a vida autónoma, mas sim como um todo, tendo ciente o facto de existirem diversos fatores, tanto individuais como ambientais, que condicionam o seu percurso de carreira e processo de autonomização. Neste sentido, torna-se pertinente explorar estes percursos partindo dos significados que os jovens lhes atribuem e tentando identificar aspetos protetores e de risco destas trajetórias. Um estudo do ISS (2005) seguiu esta linha, elaborando um conjunto de propostas para intervenção com jovens em acolhimento residencial, a partir do discurso dos mesmos. Neste trabalho, o ISS (2005) propõe como uma das medidas de intervenção o processo de autonomização, apelando para que este seja preparado no momento da entrada da criança, bem como num trabalho contínuo com a família. Em continuação com esta linha de trabalho, este estudo pretende analisar a perceção que os jovens em acolhimento residencial têm acerca dos seus percursos de carreira e vivência do processo de autonomização. Através desta análise de conteúdo dos discursos dos/as jovens, procuramos compreender o que os jovens consideram importante para uma adaptação à vida autónoma, podendo também servir

de base teórica para uma melhoria na intervenção social e educativa com esta população.

2. Método

2.1. Participantes

A população deste estudo inclui jovens em situação de acolhimento residencial em fase de autonomização, ou seja, acima dos 17 anos de idade, de duas instituições do distrito de Braga. A amostra é constituída por seis raparigas (85,71%) e um rapaz (14,9%) com idades entre os 17 e 19 anos (Midade= 17.71, DP= 0.76). Todos tem nacionalidade portuguesa, sendo que duas jovens tem dupla nacionalidade: francesa e portuguesa e, brasileira e portuguesa. O tempo de vivência em acolhimento residencial era, em média, de 4,4 anos, variando entre um máximo de 8 anos e um mínimo de 10 meses. Quanto ao nível de escolaridade, uma jovem frequentava o 8.º ano, outra o 9.º ano, outra o 10.º ano, duas delas frequentavam o 11.º ano, o jovem frequentava o 12.º ano e uma jovem estava no 1.º ano de universidade.

2.2. Instrumentos

Os/as participantes responderam a um questionário sociodemográfico que incluía questões relativas ao sexo, idade, nacionalidade, tempo de vivência em acolhimento residencial e escolaridade. Para além deste instrumento, os/as participantes responderam também ao guião de uma entrevista semiestruturada sobre os seus percursos de carreira. Trata-se de um guião composto por onze questões que analisam três dimensões destes percursos: a perceção dos percursos e decisões escolares, a perceção da experiência de acolhimento e a perceção do processo de autonomização. De forma a analisarmos a perceção dos/as jovens relativamente aos seus percursos e decisões escolares incidimos sobre temas como o rendimento escolar, o processo de tomada de decisão escolar e a exploração vocacional. Para tal, foram feitas as seguintes questões: “Como caracteriza o seu percurso de carreira até ao momento?”, “Como foi tomando as suas decisões ao longo desse percurso?” e “Que decisões acha que foram as mais importantes?”. Quanto à perceção da experiência de acolhimento, foram analisados os sentimentos associados à vivência em acolhimento, à situação em si e às pessoas envolvidas, aos pensamentos e comportamentos associados e às aprendizagens feitas no contexto de acolhimento. Desta forma, questionou-se os/as jovens acerca de experiências que viveram em Acolhimento Residencial e o significado que estas tinham tido para eles: “Durante a sua vivência em Acolhimento Residencial, certamente viveu muitas experiências. Recorde um acontecimento ou episódio que seja o mais significativo? Aquele acontecimento que acha que nunca vai esquecer? Pode descrever e explicar porque foi importante para si?”. E, por último, de forma a compreender como os jovens

percecionam o processo de autonomização, foi questionado todo o processo de preparação para a saída do acolhimento, os objetivos a nível pessoal e profissional, as barreiras antecipadas, os apoios percecionados pelos jovens para esta fase, tal como recursos materiais e suporte social, bem como o nível de comprometimento com os objetivos estabelecidos: “Em que momento começou a preparar-se para sair do Lar? Como foi fazendo a sua preparação para a saída do Lar? Que pensamentos teve em relação a isto? Como se sentiu? Como reagiu ao longo desse processo?”, “Quem foram as pessoas que mais o ajudaram neste processo?”, “Que objetivos tem para o futuro? A nível profissional e pessoal?”, “Que dificuldades acha que pode encontrar nos próximos anos? O que acha que vai ser mais difícil? Em que áreas de vida?”, “Como acha que as poderá ultrapassar?”, “O que está disposto a ceder, e a fazer para alcançar os seus objetivos?”, “Qual o lema de vida que pensa seguir ao longo da sua vida? Que valores lhe estão associados ou considera mais importante seguir?” e “Que conselho daria a um jovem mais novo que esteja a viver em lar, tendo em vista a sua preparação para a vida adulta independente do lar?”.

2.3. Procedimentos

Na constituição do grupo de sujeitos para a investigação, procedeu-se a uma recolha de amostra de conveniência a jovens em acolhimento residencial com mais de 17 anos.

Para tal, contactou-se duas casas de acolhimento do distrito de Braga e, após autorização por parte destas entidades e dos/as jovens participantes, procedeu-se à recolha de dados. A recolha decorreu, num único momento, em entrevistas individuais, com a duração aproximada de uma hora cada uma. Estas entrevistas decorreram numa sala de estudo da residência de acolhimento. Neste contexto, foi entregue a cada participante no estudo um consentimento informado, sob forma escrita, sendo reforçada a voluntariedade e confidencialidade das respostas, salientando-se a inexistência de respostas corretas ou erradas. Foi também pedida autorização para gravação áudio das entrevistas. Em seguida, foi administrado o questionário sociodemográfico e, no que concerne a este, foi colocado um código, que permite a correspondência entre estes dados e os dados da entrevista. A entrevista foi gravada em áudio de forma a facilitar a interação característica de uma entrevista semiestruturada, de modo a evitar perda de dados. Posteriormente procedeu-se à transcrição das entrevistas.

2.4. Análise

A análise qualitativa dos discursos dos/as jovens recorreu aos procedimentos da análise de conteúdo expostos por Bardin (2013), sendo analisadas as 136 respostas dadas pelos/as participantes. A opção por esta metodologia qualitativa exploratória tem como objetivo identificar categorias de significado

que caracterizem os discursos dos/as jovens em acolhimento quanto aos seus percursos de carreira e vivência do processo de autonomização.

Durante a análise, todos os elementos foram tidos em consideração, sem exclusões, sendo que nenhum sujeito ou documento transcrito foram retirados da análise. Numa primeira fase, foi elaborada uma pré-análise, que consistiu numa leitura fluente da transcrição das entrevistas. Esta leitura tem como objetivo conhecer o texto a analisar para organizar de forma não estruturada aspetos importantes para as próximas fases da análise. Na segunda fase, de exploração do material, procedeu-se à codificação. Para tal, foram utilizados procedimentos tais como o recorte, a agregação, e a enumeração, de forma a alcançar uma representação exata do seu conteúdo. A cada participante foi atribuído a letra S (sujeito) e um número (de 001 a 007). Como unidade de contexto, considerou-se as respostas dos sujeitos às questões colocadas ao longo da entrevista, e como unidade de análise, foi considerada a ideia, sendo que tanto à unidade de contexto como à unidade de análise foi atribuído um número. A regra de enumeração utilizada foi a regra de frequência (Bardin, 2013: 134). Foi ainda realizada uma análise temática, de forma a alcançar núcleos de sentido, em que, para cada unidade de contexto (resposta às questões) foram recortadas as várias unidades de análise (ideias), sendo posteriormente agrupadas em categorias de análise temáticas, ou seja, em “ núcleos de registo ”. Como resultado desta análise, emergiram categorias de significado que possibilitaram a agregação e classificação das unidades de análise. Foram identificadas 136 unidades de contexto correspondente a 162 unidades de análise, emergindo um total de 31 unidades de significado.

O critério de categorização utilizado foi um critério semântico, em que todas as ideias associadas a um dado foram agrupadas numa mesma categoria de sentido. As categorias selecionadas tiveram em consideração os seguintes critérios: exclusão mútua, pertinência, homogeneidade, objetividade e fidelidade, e produtividade. A realização da análise de conteúdo foi feita manualmente.

3. Resultados

Os quadros 1, 2 e 3 apresentam um total de 15 categorias e respetivas subcategorias identificadas, os respetivos núcleos de sentido e a frequência total de cada categoria. No quadro 1, referente aos fatores mencionados pelos jovens acerca dos percursos de carreira, a categoria mais referida (n=12) diz respeito ao papel dos estudos, mais concretamente na relação com o curso/estágio, onde os/as jovens referem sentimentos, expectativas e indecisões em relação aos percursos académicos. No que se refere ao segundo quadro, ou seja, aos fatores mencionados pelos/as jovens na experiência de acolhimento, o discurso dos/as jovens baseou-se sobretudo nas categorias relacionadas com os sentimentos experienciados tanto à entrada como no decorrer da sua vivência em

acolhimento residencial (n=7), com as aprendizagens/percepções acerca da sua vivência em acolhimento (n=5) e com as memórias no acolhimento relacionadas com as interações familiares (n=7). Por último, no quadro 3, referente aos fatores mencionados no processo de autonomização, destaca-se a subcategoria competências de adaptabilidade (n=15), que consiste na capacidade do/a jovem gerar alternativas perante adversidades e/ou abdicar de determinados aspetos em prol dos seus objetivos (ver quadros).

Quadro 1. Fatores mencionados nos percursos de carreira

Categorias	Subcategorias	Descrição/Núcleo de Sentido	Freq.	Exemplos
Alternativas de escolha de carreira		Refere-se à diversidade/escassez de alternativas/opções apresentadas e à ideia do sujeito ter certas/confusão, a nível das alternativas de carreira.	5	“quando fiz os testes vocacionais nunca ninguém me pôs a hipótese de ir para o regular, nem eu pus essa hipótese” (S006_005_006)
Autonomia nas decisões escolares		Refere-se à ideia do sujeito ter autonomia nas decisões escolares ou o sujeito ser influenciado pelos outros, ou as decisões serem tomadas por razões de perspetiva temporal.	6	“eu optei por essa escola pelas boas recomendações que ouvia dos professores que lecionavam” (S002_002_004)
Motivos de escolha da área/curso atual		Refere-se à razão/motivação do sujeito para a escolha da área/curso atual.	5	“humanidades é onde eu me revejo porque gosto muito de português e historia e como eu tinha a ideia de ir para direito foi uma escolha simples” (S002_002_003)
Papel dos estudos	Refere-se ao papel dos estudos para os percursos de carreira dos jovens, incluindo aspetos como o rendimento escolar, aspirações escolares, a sua relação com o curso atual/estágio em que se encontra e a forma como se relaciona com a escola			
	Rendimento escolar	Refere-se a aspetos relacionados com o rendimento escolar	4	“para já a média que tenho é me favorável” (S002_002_006)
	Aspirações escolares	Refere-se ao desejo em continuar os estudos	9	“eu queria tirar mecânica de automóveis depois” (S005_002_002)
	Relação com o curso/estágio	Refere-se a sentimentos, expectativas e indecisões em relação ao estágio/curso.	12	“acho que o curso que é perfeito para mim, tem desenho e eu adoro” (S003_003_003)
	Relação com a escola	Refere-se aos sentimentos de interesse e/ou importância dada à escola.	6	“não acho que a escola seja importante, mas sei que é obrigatório fazer” (S005_025_025)
Pessoas significativas nos percursos		Refere-se às pessoas particularmente importantes ou significativas na vida do jovem, pelas funções ou papéis que desempenham.	7	“o meu melhor amigo (...) ele é tipo a minha alma gémea, ele dá conselhos, é compreensivo, é extrovertido, é assim uma pessoa que me inspira mesmo” (S005_018_018)

Valores de vida	Diz respeito aos valores que os jovens considera importantes seguir como lema de vida.			
	Focados no prazer	Refere-se a características hedonistas como aproveitar a vida ou obtenção de prazer imediato.	2	“eu acho que se deve fazer sempre o que se gosta” (S002_001_002)
	Focados no esforço pessoal	Refere-se a características que incluem esforço e trabalho e/ou entrega pessoal como lema de vida.	5	“é importante todos nós lutarmos por aquilo que queremos e fazer valer o nosso esforço” (S004_018_021)
	Focados em atitudes	Refere-se a atitudes a adotar na vida tais como genuinidade e liberdade.	2	“seguir o que elas acham que está certo e não pensar nas críticas que as outras pessoas dizem” (S006_022_026)

Quadro 2. Fatores mencionados na experiência de acolhimento

Categorias	Subcategorias	Descrição/ Núcleo de Sentido	Freq	Exemplos
Sentimentos	Refere-se aos sentimentos experienciados pelo sujeito tanto à entrada como no decorrer da sua vivência em acolhimento residencial		7	“aqui sinto-me muito presa e farta de estar aqui” (S003_017_019)
Pensamentos	Refere-se aos pensamentos do sujeito durante a sua vivência em acolhimento residencial		2	“tu pensas que vais encontrar algo pior que o que esperas.” (S002_003_007)
Aprendizagens	Refere-se às aprendizagens/perceções do sujeito acerca da sua vivência em acolhimento.		5	“eu acho que o facto de eu ter vindo para a instituição fez com que os meus horizontes e objetivos fossem mais claros” (S002_008_019)
Memórias no acolhimento	Refere-se a memórias relacionadas com episódios significativos da vivência em acolhimento.			
	Chegada à instituição	Refere-se a memórias que retratem os primeiros dias em acolhimento residencial.	2	“o que mais me marcou foi o dia que entrei para cá” (S002_003_009)
	Interações com familiares	Refere-se às visitas e/ou acontecimentos de vida de familiares.	4	“e quando os meus dois irmãos novos foram adotados, acho que esse foi o momento mais marcante” (S006_006_007)
	Sucessos académicos	Refere-se ao alcance de objetivos a nível escolar.	1	“o momento assim mais marcante foi quando soube que tinha entrado para a universidade” (S004_005_006)

Quadro 3. Fatores mencionados no processo de autonomização

Categorias	Subcategorias	Descrição/Núcleo de Sentido	Freq	Exemplos		
Sentimentos		Refere-se aos sentimentos experienciados pelo sujeito acerca da sua saída do acolhimento residencial.	6	“sinto que ainda não estou preparada, sinto que ainda me falta alguma coisa” (S006_009_010)		
Pensamentos		Refere-se aos pensamentos acerca da sua saída do acolhimento residencial. Incluindo o desejo e motivos relacionados com a sua saída.	8	“penso em sair daqui todos os dias praticamente” (S001_015_017)		
Planeamento da saída do Acolhimento	Diz respeito à perspetiva temporal, e às expectativas de futuro. Expressa a ideia de construção do futuro.					
	Momento	Refere-se ao planeamento do momento da saída do acolhimento.	2	“principalmente eu gostava de ir embora quando acabar o curso, principalmente é esta a ideia” (S007_006_007)		
	Aspirações	Refere-se às aspirações para quando sair do acolhimento.	8	“quero continuar a estudar e vou ver se consigo arranjar um part-time, para ver se junto dinheiro para conseguir entrar para a universidade e para ajudar a minha mãe” (S006_013_014)		
Dificuldades percecionadas	Refere-se às dificuldades/barreiras que o jovem espera encontrar quando sair do acolhimento.					
	Dificuldades interpessoais	Refere-se às dificuldades/barreiras interpessoais que quando sair do acolhimento.	1	“conviver com pessoas e falar com pessoas que eu já conhecia” (S001_019_021)		
	Dificuldades em tarefas autónomas	Refere-se às dificuldades em realizar tarefas de forma autónoma quando sair do acolhimento.	3	“lá fora acho que a minha mãe não vai andar tão em cima de mim como estão aqui, tenho medo de me perder” (S006_010_011)		
	Dificuldades de estágio/emprego	Refere-se às dificuldades em encontrar estágio/emprego quando sair do acolhimento.	4	“é difícil encontrar trabalho” (S005_019_019)		
Recursos	Inclui a referência a meios de auxílio no processo de autonomização.					
	Figuras de suporte social	Refere-se à importância de várias figuras que oferecem suporte social, apoiando emocional, informacional e/ou instrumentalmente o jovem no seu processo de autonomização.				
		Família	Refere-se à perceção do apoio da família	9	“a minha irmã e o meu pai poderiam ajudar-me” (S001_025_027)	
		Amigos	Refere-se à perceção do apoio dos amigos	3	“estou a contar com a ajuda da minha melhor amiga que ela está na minha turma e ela é aplicada” (S006_011_012)	
		Técnicos/cuidadores	Refere-se à perceção do apoio dos técnicos	4	“as doutoras incentivam a ter uma vida melhor” (S004_013_016)	
	Ausência de figuras de suporte social	Refere-se à ausência de figuras de suporte social no apoio à de autonomização.			6	“só posso contar comigo própria” (S005_015_015)
	Apoios estatais	Refere-se aos apoios estatais na autonomização.			2	“acho que os apoios estatais e o meu pai seria à partida a forma onde primeiro iria recorrer” (S002_009_021)
	Meios	Refere-se aos meios utilizados pelo jovem para a autonomização.			8	“já enviei currículos, já me inscrevi na net em novos anúncios” (S004_016_019)
Competências de adaptabilidade	Refere-se à capacidade do jovem a gerar alternativas perante adversidades e/ou abdicar de determinados aspetos em prol dos seus objetivos.			15	“se não tiver média fico a trabalhar, arranjo um emprego e preparo-me para entrar no ano seguinte” (S003_004_005)	

4. Discussão e conclusão

Este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos/as jovens acerca dos seus percursos de carreira e vivência do processo de autonomização, tendo-se evidenciado as respostas mais salientes tanto em relação aos fatores relativos aos percursos de carreira, como na experiência de acolhimento ou no processo de autonomização.

Em relação aos primeiros, as categorias alternativas de escolha de carreira e autonomia nas decisões escolares, surgiram em muitos dos relatos associadas a confusão, falta de agência na tomada de decisão a nível escolar e também falta de alternativas apresentadas pelo acolhimento. Estes dados parecem apontar para o facto de o acolhimento destes/as jovens não ir ao encontro com o Manual de Boas Práticas proposto por Leandro e colaboradores (2006), que considera fundamental que os jovens em acolhimento residencial possam decidir e fazer escolhas, de modo a promover o seu bem-estar emocional, autonomia e autodeterminação. Estes dados são preocupantes e mostram a importância da formação das equipas das residências de acolhimento em temáticas relacionadas com o desenvolvimento de carreira destes/as jovens, bem como, para a formação dos/as psicólogos/as escolares no que diz respeito à orientação de públicos específicos, como os/as jovens em acolhimento residencial. Relativamente às motivações para a escolha do curso, as respostas foram diversas incluindo motivos como a percepção de facilidade do curso, a identificação pessoal, e a perspetiva temporal (p. ex., não continuarem a reprovar ou atrasar nenhum ano). Quanto ao papel dos estudos antecipava-se, segundo a revisão de literatura e os estudos de Santos (2010), trajetórias menos positivas, onde predominam o desinteresse e o absentismo escolar. No entanto, o papel dos estudos foi uma das categorias mais mencionadas pelos/as jovens, sendo com frequência referidos aspetos como o rendimento escolar, aspirações escolares, a relação com o curso ou estágio que estão a frequentar, mostrando uma valorização da escola na construção dos projetos de vida. Estes aspetos sustentam a ideia do apoio educativo poder ser um ponto de resiliência para estes/as jovens, sendo importante as instituições de acolhimento investirem no apoio aos estudos, proporcionando um ambiente seguro e com os recursos que não teriam no seio familiar.

Os/as jovens referiam ainda nos seus percursos de carreira o papel de pessoas significativas, como a família, amigos e alguns cuidadores. No mesmo sentido, Gonçalves (2013) enfatiza a importância de pessoas significativas que sirvam de modelos para estes/as jovens, considerando que a falta destas se pode refletir na pouca estimulação na construção de objetivos de vida. Sabendo que os valores de vida poderão ter alguma influência na construção de objetivos de vida dos jovens (Gonçalves, 2013), é interessante reparar que os valores de vida mais relatados pelos/as entrevistados/as são muito focados no esforço e/ou entrega pessoal, o que também poderá atuar como fator protetor na construção de um projeto de vida.

Nos fatores relativos à experiência de acolhimento, os sentimentos experienciados, tanto à entrada como no decorrer da sua vivência em acolhimento residencial, foram uma das categorias mais salientadas, surgindo sentimentos de medo, proteção, tristeza, solidão, injustiça, apoio, aprisionamento, entre outros. Estes sentimentos são coincidentes com os referidos, há dez anos, no estudo dos Percursos de Vida dos Jovens Após a Saída dos Lares de Infância e Juventude (ISS, 2005), caracterizando a experiência de acolhimento residencial como uma experiência plural e tensa. Este aspeto salienta a urgência na reestruturação das casas de acolhimento e do trabalho em torno das experiências de acolhimento ou o reforço de outras medidas tutelares como o acolhimento familiar. Cinco jovens salientaram as aprendizagens feitas na percepção que tinham acerca da sua própria vivência em acolhimento. Todos/as os/as entrevistados/as consideraram o acolhimento como um local de novas oportunidades, o que está de acordo com os resultados de Rodrigues (2016). Os/as jovens consideraram ainda como positivo no acolhimento as regras, as atividades em tempos livres, a abertura de horizontes e clarificação de objetivos.

Quando os/as jovens foram questionados/as acerca de episódios significativos da vivência em acolhimento, relataram sobretudo memórias de interações familiares, como visitas ou acontecimentos de vida, o que está de acordo com a revisão de literatura que considera que os jovens continuam ligados à família (Siqueira e Dell'Aglio, 2006). Nos fatores mencionados relativos ao processo de autonomização, os/as jovens relataram sentimentos que tinham acerca da saída do acolhimento, tais como a pressão que sentiam relativamente a com quem ficar, o medo de “voltarem à vida antiga”, o medo de não conseguirem estabelecer rotinas de estudo quando voltarem para casa, não se sentirem preparados/as para saírem do acolhimento e sentimentos de saudade dos/as colegas e cuidadores/as no acolhimento. Estes relatos refletem a forte ligação com a instituição e a percepção de falta de competências de autonomização. Ao mesmo tempo, os pensamentos dos/as jovens acerca da saída do acolhimento demonstraram um forte desejo em sair para voltarem à família, apoiando mais uma vez as ideias de Siqueira e Dell'Aglio (2006). Apesar de se considerar esta ligação à família como algo benéfico, é importante acompanhar e monitorizar esta fase, de forma a garantir as condições para o jovem estabelecer relações saudáveis com a família de origem. Neste processo é fundamental equipar o jovem com ferramentas de autonomização e autossuficiência, podendo passar pelo ensino de competências de gestão financeira e doméstica, como por exemplo ajudar os jovens na procura de emprego, educação básica, experiência de trabalho e a melhorar as competências profissionais (Silva, Araújo e Taveira, 2011; Silva, Coelho e Taveira, 2017; Gonçalves, 2013; Costa, Tomás, Luís, Rodrigues, Malheiro e Gonçalves, 2015). No que se refere ao planeamento do momento da saída do acolhimento,

os/as jovens demonstravam a preocupação em sair do acolhimento apenas no fim dos estudos, bem como, aspirações muito focadas na carreira, como por exemplo, entrar na universidade, arranjar emprego, ir trabalhar para fora do país e tirar um novo curso. Estes resultados diferenciam-se dos obtidos nos estudos de Courtney e colaboradores (2001) e Forsman e Vinnerljung (2012), que referem que as expectativas de futuro dos jovens se centram sobretudo em ter uma casa, constituir família e conseguirem uma vida sustentável.

Ao nível das dificuldades antecipadas à saída do acolhimento residencial, os/as jovens referem dificuldades na realização de tarefas de autonomia, tais como alugar uma casa sozinho, criar rotinas de estudo e não conseguirem acabar os estudos, e dificuldades em não conseguirem encontrar um estágio/emprego. Estas preocupações dos jovens alertam para a necessidade, tal como referem Silva, Araújo e Taveira (2011) e Gonçalves (2013), do seu envolvimento em funções típicas da vida adulta.

Por fim, remetendo-nos para os recursos utilizados como meios de apoio no processo de autonomização, foram apontadas as figuras de suporte social, tal como a família, amigos e técnicos/cuidadores, sendo que alguns referiram não terem suporte social. Estas figuras podem atuar como fatores de proteção promovendo características de resiliência e desenvolvimento adaptativo (Garmezy, Masten e Tellegen, 1984). Outro recurso percebido pelos/as jovens na transição para a vida autónoma diz respeito aos apoios estatais, sendo que uns/umas jovens se mostraram mais informados/as que outros. Neste caso, cabe às instituições de acolhimento promover a informação estando preparadas para o esclarecimento aos jovens, sublinhando desta forma as ideias de Ribeiro (2008) que apela à formação especializada dos técnicos que trabalham diretamente com esta população. Ainda no que se refere à categoria dos recursos utilizados no processo de autonomização, a subcategoria mais mencionada foi as competências de adaptabilidade dos jovens. Esta subcategoria está relacionada com a teoria da resiliência abordada por Fergus e Zimmerman (2005), em que os jovens mostraram capacidades em gerar alternativas perante adversidades e/ou abdicar de determinados aspetos em prol dos seus objetivos. Esta capacidade adaptativa é uma das competências de carreira mais referidas para garantir a adaptação e sucesso nas sociedades atuais, estando positivamente correlacionada com a eficácia na procura de emprego (Gamboa, Paixão e Palma, 2014; Guan, Deng, Sun, Wang, Cai, Ye e Li, 2013), sendo portanto um bom preditor do sucesso da autonomização destes/as jovens.

Apesar da riqueza da análise dos discursos recolhidos, é importante refletir sobre algumas limitações. Entre estas sublinha-se a dificuldade de acesso a amostras desta natureza, por indisponibilidade das residências, que se traduziu, neste estudo, num número reduzido de participantes e na escassez de participantes do sexo masculino. Desta forma, seria importante em estudos

futuros desenvolver estratégias de cooperação que estimulassem uma maior participação das casas de acolhimento e um maior equilíbrio de sujeitos no que respeita ao sexo, considerando ainda importante conseguir chegar a casas de acolhimento de outras zonas geográficas, de forma a obtermos resultados representativos da população em estudo. Seria também interessante fazer-se considerar outras variáveis, no que se refere às diferenças individuais dos jovens de modo a compreender se os discursos dos/as jovens variam de acordo com as mesmas. Ainda assim, consideramos que este estudo poderá servir de base teórica para uma melhoria a nível da intervenção social e educativa, sendo um reflexo da voz dos/as jovens acerca das suas próprias experiências. Esta intervenção deverá atender à estimulação da exploração do mundo do trabalho, do *self*, e do desempenho de papéis de vida, com o objetivo de criar condições favoráveis para uma tomada de decisão vocacional realista (Silva, Coelho e Taveira, 2017). Uma das conclusões deste estudo centra-se na abordagem do acolhimento residencial como uma oportunidade de vida, considerando que se as condições para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais com vista à promoção da autonomia dos/as jovens forem garantidas, é possível ter resultados positivos. No entanto, para a manutenção destes resultados é preciso intervir e acompanhar esta importante transição de vida dos/as jovens.

Referências bibliográficas

- ANDRADE, Sofia; SANTOS, Paula; COSTA, António, e SOUSA, Dayse (2014), “Bem-estar emocional e implicações: estudo com crianças em acolhimento institucional.”, *Indagatio Didactica*, 6 (3), 157-174.
- BARDIN, Laurence (2013), *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- CARNEIRO, Roberto (2005), *Casa Pia de Lisboa – Um projeto de Esperança*. Cascais, Principia.
- COSTA, Ana; TOMÁS, Catarina; LUÍS, Edson; RODRIGUES, Liliana; MALHEIRO, Mafalda, e GONÇALVES, Serafim (2015), *Autonomia: Desafios e práticas no acolhimento de jovens em instituição* [Online], disponível em: https://content.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2016/05/29202306/Brochura-Autonomia-Final-28_05.pdf.
- COURTNEY, Mark; PILIAVIN, Irving, GROGAN.KAYLOR, Andrew, e NESMITH, Ande (2001), “Foster youth transitions to adulthood: A longitudinal view of youth leaving care.”, *Child Welfare League of America*, 80 (6), 685-717.
- Decreto-lei nº 142/2015 (2015). *Proteção de Crianças e Jovens em Perigo*. *Diário da República I Série A*. Nº 175 (15-09-08), 7198-7232.
- FERGUS, Stevenson, e ZIMMERMAN, Marc (2005), “Adolescent resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk.”, *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419.
- FORSMAN, Hilma, e VINNERLJUNG, Bo (2012), “Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care: A scoping review.”, *Children and Youth Services Review*, 34 (6), 1084-1091.
- GAMBOA, Vítor; PAIXÃO, Olímpio, e PALMA, Ana Isabel (2014), “Adaptabilidade de carreira e autoeficácia na transição para o trabalho: O papel da empregabilidade percebida – estudo com estudantes do ensino superior.”, *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 48 (2), 133-156.
- GARMEZY, Norman; MASTEN, Ann, e TELLEGEN, Auke (1984), “The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology.”, *Child Development*, 55 (1), 97-111.
- GONÇALVES, Sónia (2013), “Jovens Institucionalizados: objetivos e valores de vida.” Master thes., Universidade do Minho.
- GUAN, Yanjun; DENG, Hong; SUN, Jiaqing; WANG, Yanan; CAI, Zizun; YE, Lihui, e LI, Yuhui (2013), “Career adaptability, job search self-efficacy and outcomes: A three-wave investigation among Chinese university graduates.”, *Journal of Vocational Behavior*, 83 (3), 561–570.
- ISS (2005), *Percursos de vida dos jovens após a saída de Lares de Infância e Juventude*, Lisboa, ISS.
- ISS (2016), *CASA 2015 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, ISS.
- LEANDRO, Armando; ALVAREZ, Dora Lameirão; CORDEIRO, Mário, e CARVALHO, Ricardo (2006), *Manual de Boas Práticas: um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens*, Lisboa, ISS.
- RIBEIRO, Anabela Monteiro (2008), “Projeto de promoção de autonomia de crianças e jovens em acolhimento residencial.” Master thes., Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa.
- RODRIGUES, Sandra. (2016), “A transição para a vida ativa dos jovens institucionalizados em Casas de Acolhimento – Percursos de inserção.” Master thes., Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.

- SANTOS, Ana. (2010), “Insucesso escolar de crianças e jovens institucionalizadas.” Master thes., Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- SANTOS, Mirela Figueiredo, e BASTOS, Ana Cecília Sousa (2002), “Padrões de interação entre adolescentes e educadores num espaço institucional: ressignificando trajetórias de risco.”, *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (1), 45-52.
- SILVA, Ana Daniela; ARAÚJO, Alexandra, e TAVEIRA, Maria do Céu (2011), “Tailoring career education and counseling for portuguese foster-youth.”, *INTED2011 Conference Proceedings CD*, Valência, Espanha.
- SILVA, Ana Daniela; COELHO, Petra, e TAVEIRA, Maria do Céu (2017), “Effectiveness of a career intervention for empowerment of institutionalized youth.”, *Vulnerable Children and Youth Studies*, 171- 181.
- SIQUEIRA, Aline e DELL’AGLIO, Débora Dalbosco (2006), “O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: Uma revisão da literatura.”, *Psicologia & sociedade*, 18 (1), 71-80.
- TAVEIRA, Maria Céu e FARIA, Liliana (2009), “Efeito da Intervenção Psicológica Vocacional na Indecisão e Comportamento Exploratório.”, *Psicologia Ciência e Profissão*, 29 (3), 558-573.
- WANG, Margaret e GORDON, Edmund (1994), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects*, Hillsdale, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.

Carvalho, João M.S.; Delgado, Paulo; Pinto, Vânia S. – O contacto no acolhimento familiar. Discursos, representações e desafios para o desenvolvimento da relação entre famílias e profissionais. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 31-52.

O contacto no acolhimento familiar. Discursos, representações e desafios para o desenvolvimento da relação entre famílias e profissionais

JOÃO M. S. CARVALHO*

CIGS.NOVA.UMinho, InED-ESE-IPP, UNICES-Instituto Universitário da Maia, Portugal

PAULO DELGADO**

InED, Escola Superior de Educação do Porto / CIEC, Universidade do Minho, Portugal

VÂNIA S. PINTO***

InED, REES Centre, Department of Education, University of Oxford, UK

Resumo

Este estudo pretende refletir sobre os resultados do contacto no acolhimento familiar, identificar os obstáculos para a sua realização e analisar o modo como as famílias de origem, as famílias de acolhimento e os profissionais percebem esta realidade. É usada uma triangulação metodológica, com base na análise de inquéritos e entrevistas realizadas com aqueles atores numa amostra de 10 acolhimentos no distrito do Porto. Os resultados permitem concluir que é importante: desenvolver processos de cooperação regulada entre os atores; desenvolver um trabalho mais atento e disponível com os pais biológicos; disponibilizar recursos que facilitem as visitas; e promover processos de formação e de apoio aos atores que abordem as questões da diversidade cultural.

Palavras-chave: Acolhimento familiar, contacto, famílias de acolhimento, famílias de origem, profissionais.

*E-mail: jcarvalho@ismai.pt

** E-mail: pdelgado@ese.ipp.pt

*** E-mail: vania.pinto@lmh.ox.ac.uk

Abstract

Contact in foster care. Discourses, representations and challenges for the development of the relationship between families and professionals

This study intends to reflect on the results of contact, to identify the obstacles to its accomplishment and to analyse how the families of origin, the foster families and the professionals of the technical teams are related, as well as how they perceive and evaluate the reality.

A methodological triangulation has been used, based on the analysis of the interviews with the families of origin, the foster families and the professionals of the technical teams, carried out in a sample of 10 hosts of the Porto district.

The results show that it is important: (1) to develop processes of regulated cooperation, which improve communication and the relationship between the professionals and the carers, and essentially between these actors and the families of origin; (2) to develop a more attentive and available work with the parents, to support the separation, monitoring and recovery of parental competences; (3) to provide resources to facilitate travel and support the expenses of the visits; and (4) to promote training and educational support procedures that clarify the processes, roles, purposes and potential outcomes of decisions, addressing specifically issues of cultural diversity.

Keywords: Foster care, contact, foster families, birth families, professionals.

Résumé

Contact dans le placement familial. Ce que pensent les enfants, les familles et les professionnels

Cette étude a pour but de réfléchir sur les résultats du contact dans le placement familial, d'identifier les obstacles à son accomplissement et d'analyser comment sont liées les familles d'origine, les familles d'accueil et les professionnels perçoivent cette réalité. Une triangulation méthodologique est utilisée, basée sur l'analyse d'enquêtes et d'entretiens avec ces acteurs dans un échantillon de 10 hôtes du district de Porto.

Les résultats montrent qu'il est important de: développer des processus de coopération réglementés entre les acteurs; développer un travail plus attentif et disponible avec les parents; fournir des ressources qui facilitent les visites; et promouvoir des processus de formation et de soutien pour les acteurs que traitent des questions de diversité culturelle.

Mots-clés: Placement familial, contact, familles d'accueil, familles d'origine, professionnels.

1. A importância e os desafios do contacto

As crianças e os jovens são afetados pela violência doméstica de múltiplas formas, com consequências imediatas a médio e longo prazo. O impacto dos maus tratos, seja qual for o seu tipo, reflete-se ao nível emocional, cognitivo, moral, biológico e social (Cairns, 2002; Foxon e Fuller, 2007). O conceito de maus tratos é polissémico e varia de acordo com a época histórica e com o contexto social. Na perspetiva de Garbarino e Eckenrode, define-se como “qualquer ato de omissão ou ação por um pai ou tutor que, por uma combinação

de valores e avaliações de peritos profissionais da comunidade, se considera inadequado e prejudicial” (1999: 22).

Paradoxalmente, é no seio da própria família que a criança corre mais riscos de ser maltratada (Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens, 2016). Nestas circunstâncias, a sociedade tem o dever de atuar para garantir a proteção das crianças, através da intervenção dos serviços sociais locais, e/ou das entidades com poder judicial. A intervenção tem por finalidade assegurar as necessidades individuais da criança no presente e para o futuro, uma vez que as sociedades necessitam de contar com cidadãos saudáveis e participativos (Gilbert, Parton, e Skivenes, 2011).

Nos casos mais graves, em que se gera um maior perigo para a segurança, e a integridade física e emocional, pode ser necessário retirá-la da sua família, passando a criança a viver num novo contexto, com uma família adotiva ou de acolhimento. Na maioria dos países com uma economia industrial ou pós-industrial, a colocação em residências é considerada como o último recurso, para fazer face a situações excecionais, sobretudo para crianças mais velhas ou jovens, com problemas de saúde mental ou outras necessidades especiais (Courtney e Iwaniec, 2009; Del Valle e Bravo, 2013).

Nas situações em que a criança é retirada do seu contexto de vida, o impacto da intervenção é substancial, uma vez que temos de associar às possíveis consequências dos maus tratos, a rutura das relações e hábitos de vida no seu quotidiano familiar, social e educativo, obrigando a uma integração num meio diferente, parcial ou totalmente desconhecido, que suscita uma adaptação súbita e radical (Delgado, 2011). E é neste contexto que o contacto com a família de origem pode desempenhar um papel fundamental, nomeadamente pela manutenção da ligação da criança ao seu passado identitário, evitando a rutura das relações e do capital emocional que são parte de si (McWey, Acock, e Porter, 2010; Coakley, 2013). Para além disso, como o projeto de vida da criança é, em princípio, a reunificação, então a manutenção do contacto é crucial para que não se rompam os laços familiares (McWey, 2000; McWey e Mullis, 2004).

O contacto não é um processo fácil, sublinhe-se. As dificuldades associadas ao contacto entre a criança acolhida, em família de acolhimento ou instituição, e a sua família de origem, devem-se ao facto de relacionarem diversos protagonistas, assim como sentimentos muito variados, como a hostilidade, a ambivalência, o conflito, a desqualificação ou a saudade, com avanços e recuos que podem levar a comportamentos cooperativos ou a rivalidades e mal-entendidos (Carvalho e Delgado, 2014; Delgado et al., 2016). Os resultados obtidos dependem de um vasto e complexo grupo de fatores interdependentes, como a disponibilidade da família de origem, o tempo de permanência no acolhimento, os tipos de maus tratos sofridos, o percurso no sistema de proteção, a postura dos acolhedores, o acompanhamento prestado pela equipa de acolhimento,

etc. (Moyers, Farmer, e Lipscombe, 2006; Osborn e Delfabbro, 2009; Sen e Broadhurst, 2011).

O contacto constitui um campo por excelência de diversidade e de relação intercultural. Delgado, Pinto e Carvalho (2014) refletem sobre os desafios que o contacto apresenta às famílias de acolhimento, porque as coloca face a comportamentos e valores da família de origem, os quais se encontram, com frequência, distantes dos que são socialmente aceitáveis. Esta é uma questão central no processo de acolhimento: como lidar com a diferença de padrões e de comportamentos, como a gerir e até que ponto a aceitar. Estes autores concluem que a tolerância é fundamental, devendo a relação com a família de origem pautar-se pelo respeito, pela escuta e pelo debate, de modo a viabilizar um compromisso de encontro que põe de lado a indiferença e que se rege por princípios, regras e limites. Acresce que a existência de problemas no contacto é uma das principais razões para a rutura do acolhimento, a par com os problemas comportamentais da criança (Vanderfaellie, Van Holen, e Coussens, 2008).

Quando o contacto é positivo, produz efeitos benéficos na criança, como o fortalecimento da sua identidade física e genealógica; tranquilizando a criança sobre a situação dos pais biológicos, permitindo que sintam que eles se importam com ela, demonstrando amor e afeto; ajudando a acalmar a ansiedade e um possível sentimento de culpa; reduzindo os sentimentos de perda e de rejeição; e promovendo a sua autoestima (Triseliotis, 2010).

Assim, pretende-se conhecer em que medida os atores num processo de acolhimento familiar partilham das mesmas perspetivas sobre cada caso, procurando detetar inconformidades e oportunidades de melhoria do próprio processo.

2. Metodologia

2.1. Método

Este estudo resulta de um projeto em curso integrado no InED, o Centro de Investigação em Inovação e Educação da Escola Superior de Educação do Porto (ESEP), intitulado «Contacto no acolhimento familiar: padrões, resultados e modelos de gestão», que tem como objetivo geral analisar os resultados do contacto entre a criança ou jovem em acolhimento familiar e a sua família de origem, bem como as causas da sua inexistência ou cessação.

Foram aplicados inquéritos semelhantes aos profissionais das equipas técnicas de acolhimento e às famílias de acolhimento, tendo os dados sido tratados estatisticamente com recurso ao software SPSS. Posteriormente, foram realizadas entrevistas com um grupo de famílias de origem, famílias de acolhimento e profissionais. Recorreu-se à análise de conteúdo dos textos das entrevistas utilizando o software MAXQDA 10.0, tendo-se agrupado a informação em dimensões temáticas (categorias), mutuamente exclusivas.

2.2. População e amostra

Em Portugal, encontravam-se, em 2016, acolhidas 261 crianças em acolhimento familiar (Instituto da Segurança Social, 2017), das quais apenas 18 tinham até 5 anos de idade. A Lei de Proteção de Criança e Jovens em Perigo em vigor (Lei nº 142/2015, de 8 de setembro) considera o acolhimento familiar como o contexto preferencial de acolhimento para crianças até aos 6 anos, o que não tem sido concretizado na prática. Urge disseminar a medida de acolhimento familiar, uma vez que, atualmente, só no Norte do país e na Madeira têm tido colocadas crianças em famílias de acolhimento.

Em maio de 2014, os questionários respondidos pelos profissionais das equipas de acolhimento e pelas famílias de acolhimento permitiram recolher dados sobre 221 crianças e jovens em acolhimento familiar no distrito do Porto, as quais correspondiam a 59,1% do total de crianças acolhidas em Portugal (Instituto da Segurança Social, 2017), sendo que 200 estavam acolhidas em famílias recrutadas pelo Instituto da Segurança Social, I.P., e 21 em famílias recrutadas pela Instituição Particular de Solidariedade Social «Mundos de Vida».

A partir desta amostra de 221 crianças e jovens escolheu-se, aleatoriamente, 17 crianças e jovens que tinham contacto com a família de origem, com base em três critérios: sexo, escalão etário e tempo de acolhimento. Em 13 casos foi possível agendar entrevistas com os profissionais que acompanhavam o seu acolhimento, as suas famílias de origem e respetivas famílias de acolhimento. No decorrer das entrevistas, três famílias de origem desistiram do estudo, ficando a amostra final num total de 10 casos. Estes participantes descreveram o contexto de acolhimento das crianças e jovens, os quais tinham entre os sete e os vinte e dois anos de idade, com uma média de 11,6 anos (DP = 4,84), e sendo cinco do sexo feminino e cinco do sexo masculino. Estas crianças e jovens encontravam-se em acolhimento familiar em média há 3,5 anos, mais especificamente entre dois meses e 15 anos. Foi assegurado o anonimato, sendo os nomes das crianças fictícios.

2.3. Instrumentos de recolha de dados

O guião das entrevistas realizadas com as famílias de origem (FO), as famílias de acolhimento (FA), e os profissionais da equipa de acolhimento (P), recolhem a mesma informação, uma vez que se pretende compreender como os diferentes intervenientes percecionam a mesma realidade.

Para efeitos deste trabalho, analisaram-se apenas os dados referentes à informação sociodemográfica da criança ou jovem; às perspetivas dos profissionais, famílias de origem e de acolhimento relativamente às reações que as visitas produzem na criança, ao grau e tipo de dificuldades na realização das visitas; à qualidade das relações entre os

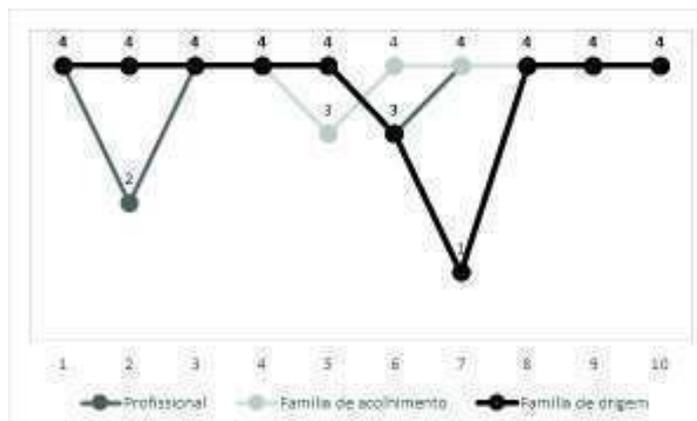
diferentes atores (FO, FA e P); sobre o desempenho dos profissionais; e sobre a atitude da criança ou jovem e dos outros atores relativamente ao acolhimento.

3. Análise de dados

No que refere ao contacto e mais especificamente à visita, um dos indicadores a ter em consideração é a forma como a criança ou o jovem se sente e quais as reações que manifesta, segundo a perspetiva dos profissionais, das famílias de origem e de acolhimento. Ao se avaliar o momento anterior ao contacto, destaca-se que, perante os 10 casos em análise, as reações manifestadas por cada criança ou jovem são percecionadas de forma diferente pelos intervenientes. Nomeadamente as famílias de acolhimento dividem-se entre as reações de alegria, indiferença ou ansiedade; os profissionais, na sua maioria, evidenciam a ansiedade como reação dominante; e, por sua vez, as famílias de origem apenas evidenciam reações de alegria. Depreende-se que as famílias de origem têm uma perspetiva mais positiva que os profissionais e os acolhedores. Em nenhum dos casos os três intervenientes estão em concordância, e apenas em 2 casos existe concordância entre família de acolhimento e o profissional.

Esta discordância entre perspetivas transforma-se numa concordância plena entre todos os intervenientes em 6 dos 10 casos quando se avalia as reações das crianças ou jovens durante a visita, evidenciando as reações de alegria. Nos outros quatro casos existe concordância entre, pelo menos, o acolhedor e o profissional ou o acolhedor e a família de origem (Figura 1).

Figura 1. Perceção dos autores sobre a reação da criança ou do jovem durante as visitas

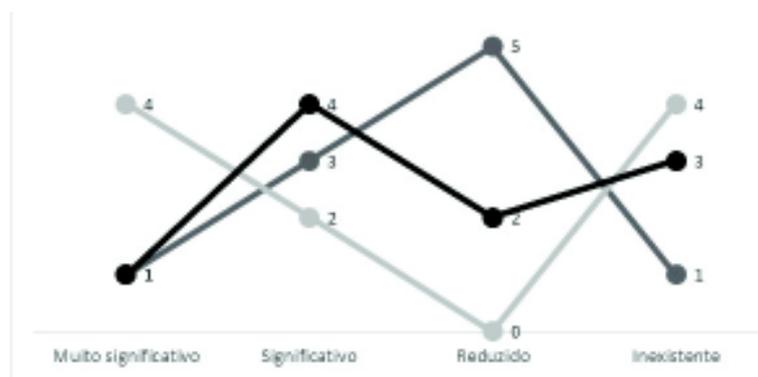


A acolhedora do Renato (7 anos) identifica as reações da criança como de alegria e complementa com o facto de que “ela gosta muito do pai”.

Por sua vez, a acolhedora da Amélia (8 anos), ao expressar a sua opinião sobre as visitas refere que “sim, sim, sim. ... o objetivo será sempre o regresso à família, eu acho que tem mesmo que continuar a haver...”. Apesar das perspetivas maioritariamente positivas e concordantes entre os diferentes intervenientes, é possível assinalar algumas preocupações nestes contactos. A profissional que acompanha a Joana (16 anos) considera que “é um momento muito benéfico para ela, só que lá está, depois chegamos todos à conclusão que a menor não consegue muito bem gerir essa euforia e essa felicidade, porque depois acaba por confundir um bocadinho se é positivo o meio ou não, ou seja ela depois... ela tem muita expectativa no regresso, e nós temos trabalhado com ela”. A situação da Anabela (12 anos) é semelhante. As perspetivas dos intervenientes face às reações das crianças ou jovens após a visita revelam uma vez mais um elevado grau de discordância. Os acolhedores identificam diferentes reações, as quais variam entre agitação, alegria, indiferença e tristeza; os profissionais, por sua vez, identificam reações entre a alegria e a angústia; enquanto as famílias de origem apenas mencionam tristeza. Tal como face às reações antes da visita, as famílias de origem têm uma perspetiva mais favorável em relação ao seu papel na vida das crianças. É de notar que em nenhum dos casos os três intervenientes estão em concordância, existindo apenas 2 casos de concordância entre família de acolhimento e o profissional.

As dificuldades sentidas ao nível do contacto entre a criança ou jovem e a família de origem são percecionadas com diferentes intensidades pelos intervenientes. Como se pode verificar na figura 2, os acolhedores consideram existir dificuldades significativas em dois casos, e muito significativas em quatro situações. Por sua vez, as famílias de origem consideram que apenas em um caso as dificuldades são muito significativas, face a quatro casos em que as dificuldades existentes são consideradas significativas. Os profissionais consideram que as dificuldades não estão tão presentes, uma vez que verbalizam dificuldades que podem ser classificadas como muito significativas apenas em um caso, significativas em três casos, e reduzidas ou inexistentes em seis casos. Apenas existe concordância entre os três intervenientes, face ao grau de dificuldade, em um caso, sendo as famílias de origem e os acolhedores o par com maior concordância, em 50% dos casos.

Figura 2. Grau de dificuldade percebido pelos atores ao nível do contacto



O tipo de dificuldades enunciadas varia substancialmente de acordo com o interveniente em questão. A família de origem considera como principal dificuldade a falta de dinheiro, afetando a frequência das deslocações (Figura 3). É o caso de uma mãe que reconhece a dificuldade em suportar os custos associados às deslocações: “Estou desempregada, a fazer formação (...) É difícil pagar os transportes. Mas nunca faltei; desde fevereiro até agora, venho sempre” (FO2). Esta dificuldade é evidente noutra entrevista, quando se afirma “dificuldades só mesmo económicas, por causa dos transportes” (FO7). Outro testemunho declara simplesmente: “É longe, demoro 45 minutos a pé (fala das suas dificuldades para caminhar) (FO3).

Figura 3. Principais dificuldades ao nível do contacto



Os profissionais enunciam, maioritariamente, as dificuldades relacionais com a família de origem e as questões logísticas da visita. É o caso do P10, quando declara “não há dificuldades, é muito pacífico, tomara nós que houvesse, às vezes apetecia que houvesse algumas dificuldades porque era motivo ou sinal de que esta mãe (...) pretendia alguma coisa, mas não, infelizmente não. Talvez a maior dificuldade seja a passividade envolvida”. Noutro caso, o profissional entrevistado destaca a agressividade em termos do discurso na relação mãe-filho (P8).

Os relatos dos acolhedores incidem, por sua vez, nas questões relacionais com a família de origem. É o caso de uma acolhedora que declara que o maior problema é o incumprimento das visitas, com um impacto negativo na criança acolhida, pois segundo a mesma acolhedora, “se vocês tivessem um filho também não iam gostar de ver que ele estava ali à espera de uma coisa que ele acha que é tão querida, porque ele adora a mãe, e depois aquela pessoa vai-lhe falhar. Isso é complicado” (FA1).

O distanciamento é referido noutro caso (FA7): “a mãe devia fazer mais perguntas aos filhos, mostrar-se mais interessada por aquilo que se passa na vida dele. Não é só aquilo que se vê aparente, ela às vezes podia aprofundar mais um bocadinho...” E a acolhedora reforça esta ideia: “ele também gostava que a mãe fosse diferente às vezes. Eu acho que ele gostava de me transportar a mim para a mãe, porque ele adorava viver com a mãe, mas ele imagina uma mãe que na realidade não é a mãe dele, certo. E eu noto isso no menino, tem uma adoração pela mãe. Quando a mãe vai embora, já só vê um braço e ele continua a dizer adeus. E, portanto, isso é uma coisa... a minha mãe veio-me ver... eu sei lá, não sei” (FA7).

Sublinhe-se que não existe concordância entre os três intervenientes, porém os profissionais e os acolhedores enunciam as mesmas dificuldades face a dois casos.

Perante estes discursos, emerge a necessidade de se investir na formação das famílias de acolhimento e das famílias de origem com vista a melhor prepará-los para este contexto e para as dificuldades associadas. A maioria dos intervenientes considera que a formação é essencial. Destaca-se que, enquanto os acolhedores consideram que a sua formação é importante, tal como as famílias de origem, os profissionais na sua maioria consideram que a formação deveria ser preferencialmente direcionada para as famílias de acolhimento. Por exemplo, uma profissional que acompanha o Renato, declara defender “muito a formação nas famílias de acolhimento, por várias razões, elas dizem sempre: ah, eu cuido dele como se fosse um filho, mas não é bem assim, não é? Eles têm outro tipo de obrigações, aliás (...) e outro tipo de competências também”.

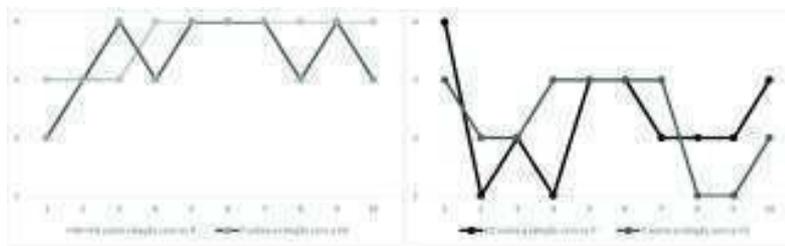
Apenas um profissional das equipas de acolhimento menciona que a formação deveria abranger todos os intervenientes, o que se justifica pela “motivação de parte a parte, preparação de parte a parte, da família de acolhimento, da criança e da família de origem. Ter o conhecimento de como funciona o processo todo para estarem preparados, mesmo antes da visita”.

De que modo os profissionais das equipas de acolhimento, as famílias de origem e as famílias de acolhimento, se percebem, relacionam e avaliam a colocação?

Na figura 4 evidencia-se que, nestes dez casos, as relações entre os acolhedores e os profissionais são vistas como de melhor qualidade do que as relações entre as famílias de origem e os profissionais, na perspetiva de todos os atores. O seguinte excerto descreve as dificuldades sentidas pelo P9 na comunicação com a família de origem: “Não é muito fácil porque a Dona P. nunca tem poiso certo e para além disso muda constantemente de telemóvel, portanto, nunca sei muito bem (...) desde janeiro que ando a marcar entrevistas, em contexto de atendimento, não aparece, portanto, desmarca constantemente. A próxima estava agendada para a semana passada e não apareceu, telefonou ontem a marcar nova entrevista, já lhe agendei nova entrevista, mas não sei se irá aparecer”.

Ao nível da concordância entre estes dois conjuntos grupais destaca-se que é a mesma, ou seja 50% dos acolhedores e profissionais, e 50% das famílias de origem e profissionais estão em concordância face à forma como avaliam a qualidade da relação que têm.

Figura 4. Comparação da avaliação da relação entre atores, em termos de qualidade



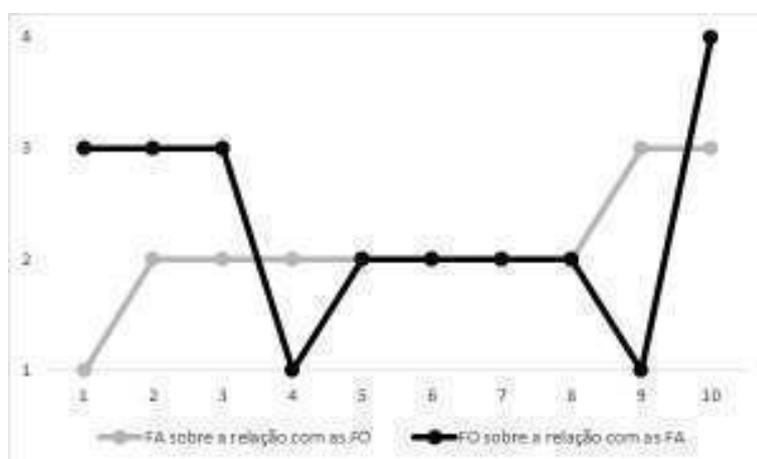
4 - Muito bom ; 3 - Bom ; 2 - Razoável ; 1 - Mediocre

Importa igualmente analisar como as duas famílias se relacionam, uma vez que perante a existência de contactos certamente serão estes os dois intervenientes com maior interação, por se encontrarem frequentemente no início e término das visitas e porque, na maioria dos casos, as visitas decorrem na casa das famílias de acolhimento (Delgado et al., 2016).

É notório que, face aos dez casos, as famílias de origem percecionam a relação com os acolhedores como de maior qualidade (com a exceção de dois casos), sendo possível extrair através do seu discurso que a classificam, maioritariamente, como razoável ou boa, comparativamente aos acolhedores que consideram a qualidade da relação com as famílias de origem como razoável (Figura 5). Existe concordância em apenas 4 casos.

A dificuldade de comunicação é ilustrada no seguinte testemunho da FA4: “foi sempre difícil, com esta família (...) Com o senhor J. e a senhora N. não, ele só sabe berrar. Na ideia deles, se não existissem famílias de acolhimento não lhes tiravam os filhos. E na ideia dele se os filhos tivessem que sair de casa, mais vale irem para um colégio interno. Ele disse isso ao juiz, que preferia que fossem para um colégio. Não aceitam famílias de acolhimento”.

Figura 5. Comparação da avaliação da relação entre as FA e as FO, em termos de qualidade

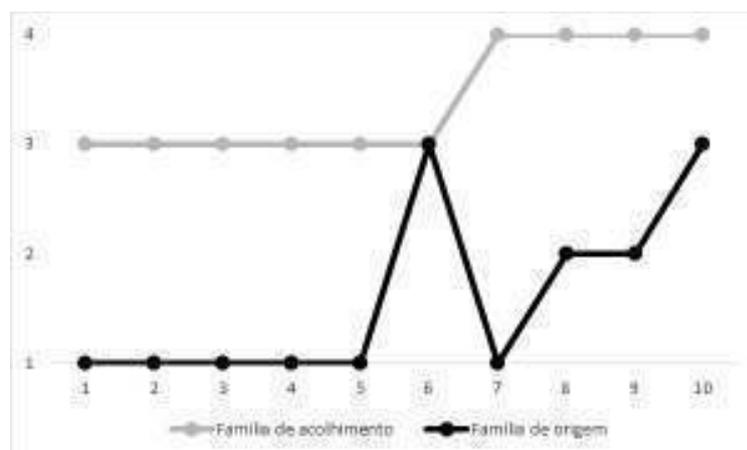


4 - Muito bom ; 3 - Bom ; 2 - Razoável ; 1 - Mediocre

Surgem outras circunstâncias em que a comunicação até é fácil, mas nem sempre produz os efeitos esperados. De acordo com a FA7, “Eu consigo comunicar facilmente com ela ou com a tia até se for preciso. Só que depois, aquilo que eu digo, ela diz-me tudo que sim, que sim, que sim, mas não vai cumprir nem metade do que disse, ou do que eu tento explicar-lhe, ou mostrar-lhe... Ela não é uma pessoa assim muito, não dá muito *feedback* a nível de conversação”.

Face ao desempenho da equipa de acolhimento, que engloba a perceção face ao trabalho que os profissionais desenvolvem, os apoios que prestam e as solicitações do próprio, os acolhedores mostram-se muito mais satisfeitos que as famílias de origem (Figura 6). Os acolhedores avaliam o desempenho dos profissionais como bom ou muito bom, face às famílias de origem que classificam maioritariamente como insuficiente.

Figura 6. Avaliação do desempenho da equipa de acompanhamento por parte das FA e das FO.



4 - Muito bom ; 3 - Bom ; 2 - Suficiente ; 1 - Insuficiente

Relativamente à frequência e ao tipo de comunicação, a FA3 declara que “contactamos as vezes que quisermos, para mostramos as nossas preocupações, pedir conselhos, o que quer que seja, enfim, eles estão sempre... se não estiverem disponíveis, passado um bocadinho estão-nos a ligar, ao fim de semana, a qualquer hora. Isso aí não há nada a apontar. Excecional”. Esta família avalia o trabalho desenvolvido pela equipa técnica como muito bom e acrescenta: “aliás, se não fosse com o apoio da equipa e assim, trabalhar nos moldes em que eles trabalham, não conseguíamos”.

Uma das famílias de origem, pelo contrário, considera que a frequência dos contactos com a equipa técnica é insuficiente: “O juiz disse para ela vir uma vez por mês para ver a casa como estava, se a gente tinha condições... os meus filhos estão lá há 4 anos e se ela veio a minha casa 7 ou 8 vezes foi o máximo”. Esta opinião é reforçada com um protesto: “é difícil, nós queremos falar com o juiz, é quando ela quer e não quando a gente quer!” (FO3). Noutro caso, a família de origem classifica como insuficiente o contacto com o profissional da equipa de acolhimento, da qual não tem o número telefónico: “A comunicação com a equipa de acolhimento é difícil porque a Dona R. (a acolhedora) tem mais contactos com a equipa de acolhimento que com nós” (FO4).

Apenas num caso existe concordância entre ambos os intervenientes e em 70% dos casos a distância entre estas avaliações é equitativa, correspondendo a uma distância de dois graus da escala (Figura 6).

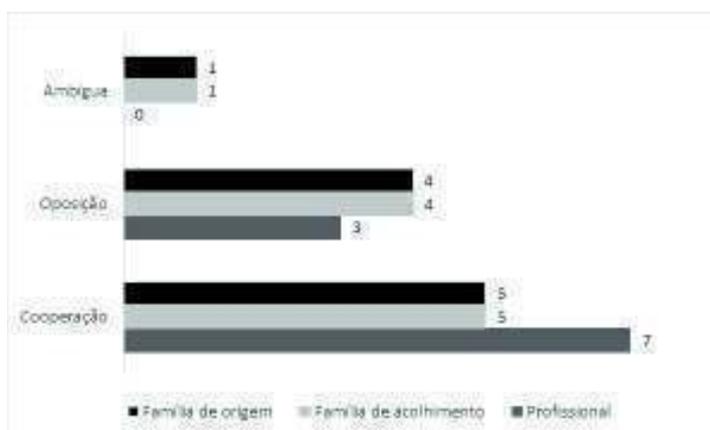
Os profissionais da equipa de acolhimento avaliaram o desempenho das famílias de acolhimento dentro dos mesmos parâmetros e consideraram que

70% dos acolhedores apresentam um desempenho muito bom e 30% bom. O testemunho do P5 ilustra a relação positiva que os profissionais mantêm com as famílias de acolhimento: “sempre nos procurou para pedir ajuda para o que quer que fosse, para as dúvidas que tivesse, para orientar a jovem, mesmo quando ela ainda frequentava a escola, e foi complicado porque a escola tende a empurrar estes meninos (crianças com deficiência) para estruturas especializadas, tentamos manter esta jovem o máximo de tempo possível, integrada, com suporte da escola, atendimento, isso tudo, portanto é uma pessoa que revelou sempre qualidades excelentes para o desempenho da atividade”.

Por seu turno, o P10 avalia de modo semelhante o desempenho de uma família de acolhimento, quando afirma: “É muito bom, é uma família que tem um perfil bastante bom, com muita sensibilidade para a questão, muito preocupada em evoluir e melhorar, muito envolvida nos projetos de vida dos meninos, com uma grande capacidade de relação com as famílias de origem”. Esta família já teve vários processos, o primeiro dos quais uma criança que foi para adoção, uma criança de meses, sem visitas, à qual se afeiçoou imenso. Passado pouco mais de um ano, a criança saiu para adoção. Contudo, apesar desse processo “a família, que adotou essa menina, mantém contactos com ela, coisa que é muito raro acontecer em termos de projetos de adoção, e de facto ela foi excelente desse ponto de vista, organizou um dossier com fotografias do crescimento da menina com tudo o que era registo, com tudo aquilo que faz parte da história (...) tinha imensas fotografias e gravou cd, fez um álbum, fez não sei quê. Mandou tudo com a menina porque aquela criança tem uma história, e hoje visitam-se, volta e meia visitam-se, ela sabe, tem notícias, manda mensagens de Natal e isto, portanto, é muito gratificante e diz muito das características das pessoas”.

Na figura 7, pode-se constatar que metade das famílias de origem são classificadas como cooperantes face à colocação da criança ou jovem por 5 famílias de acolhimento, por 7 profissionais da equipa de acolhimento, e pelas 5 famílias de origem, que se autoavaliaram da mesma forma. Destaca-se igualmente uma significativa frequência de classificações de oposição, por 4 acolhedores, 3 profissionais da equipa de acolhimento e 4 famílias de origem. Em concordância encontram-se 80% dos acolhedores e profissionais da equipa de acolhimento, e 60% dos acolhedores, profissionais da equipa de acolhimento e famílias de origem.

Figura 7. A atitude da família de origem face à colocação na perspetiva dos três atores



Uma parte das famílias de origem evoluiu da oposição inicial para uma aceitação da separação, por concordar com ela ou porque desenvolveram uma estratégia de adaptação que lhes permite manter a esperança do regresso da criança a sua casa. A FO2, por exemplo, afirma que atualmente “aceito bem as coisas. Calma. Tenho de estar calma”. Todavia, no início da colocação “não aceitava muito, mas agora tenho que aceitar. Foi complicado. Senti-me revoltada. Encostaram-me à parede. Acho que isto não se faz a ninguém. Tirá-los no meio de uma aula, puxá-los. Há outra maneira de fazer as coisas sem ser à bruta. Revoltada. Como se me espetassem uma faca no peito”.

A FO7, por seu turno, face à pergunta: “como se sente atualmente perante a colocação?”

Respondeu: “agora, à vinda para cá, custa mais. Eu quero é ir vê-los. Para cá a gente já vem muito em baixo. Não é que eu seja mais otimista do que ele (refere-se ao pai), mas... Temos de olhar para a frente, por mais que nos custe, por mais que nos doa. Temos de fazer o melhor porque não convém os pais irem abaixo”.

P. – E no início da colocação?

- Foi muito doloroso para os três”.

Esta evolução é reconhecida pelas famílias de acolhimento. Para a FA1, a atitude inicial da família de origem foi muito agressiva: “Eles ficaram muito revoltados, queriam bater em toda a gente, fizeram para lá muitas coisas. P. - E agora no presente? – Agora no presente está mais... aceitam melhor. Vêm também que o António está muito melhor e aceitam”.

Numa das situações, foi possível preparar a transição da criança para a família de acolhimento (FA2). No início, a mãe estava preocupada se os filhos

iam ficar bem na nova casa. Os acolhedores fizeram então um apanhado de algumas fotografias que tinham da casa e mostraram-nas à mãe. Foi feita uma preparação pelos técnicos, explicando o que ia acontecer, e só depois os acolhedores foram apresentados à mãe.

P. – E aceitou que ela ficasse aqui colocada?

– Aceitou, lágrima no olho, na mesma, como qualquer mãe. Mas depois olhou para nós e começou a entender que... eu acho que ela pensa «se calhar até está melhor ali», percebe? Muitas das vezes eu penso assim «ela não lhe quer ligar, mas se calhar ela já não vem à visita mais vezes, porque pensa ela está melhor ali» porque ela é capaz de não ter capacidade e condições para lhe dar um futuro que..., normal, não é? Também pode ser por esse lado.

P. – E essa atitude de aceitação, porque no fundo a mãe aceitou e perspetivou que a menina estaria bem aqui convosco, mantém-se também agora no presente? Portanto, no início ela aceitou, e agora?

– Tudo normal. Sim, ela aceita.

Noutros casos, a oposição inicial prolonga-se até ao presente, como sucede no caso da FO9, que reclama o regresso imediato da criança:

“Mãe – Acho que já...já é saturante... Já basta, acho que já estava na altura de ele... de o tribunal, ir dar uma perspetiva... [...] Eu sei que sem trabalho... Eu sei também, eu sei. Sei porque eu já vi lá, sei de duas ou três senhoras que não tinham trabalho e as crianças voltaram para casa, mesmo com o Rendimento de Inserção Social. E ficaram na mesma com o Rendimento de Inserção Social e os miúdos voltaram para casa...”

Pai – Já basta, já chega, já... É que estão a estragar o miúdo e estão-nos a estragar a nossa vida a nós também. A única coisa que eu queria arranjar, era um emprego para...ter os miúdos em casa... Estamos a perder a infância, a infância dos filhos...”

No ponto de vista dos profissionais, a atitude da família de origem depende do seu consentimento e da forma como se processa a retirada. Situações de oposição associadas a exposição pública geram sentimentos de revolta que demoram tempo a ultrapassar, ou que se prolongam e permanecem no relacionamento com a equipa de acolhimento. É o caso narrado pelo P10, em que um menino foi retirado de forma violenta, com a presença da polícia. O contexto era muito complicado – tráfico e consumo de drogas –, sem consentimento da mãe, com mandatos judiciais para a retirada, aconteceu a oposição da mãe e das pessoas que viviam no mesmo contexto. Nos dias seguintes acalmou, compreendeu e aceitou a nova situação, porque percebeu que os meninos estavam bem. A oposição foi circunscrita ao momento, que foi

público, na rua. Contudo, foram as pessoas do meio que se compadeceram com as histórias destes meninos e denunciaram a situação de fome e maus-tratos.

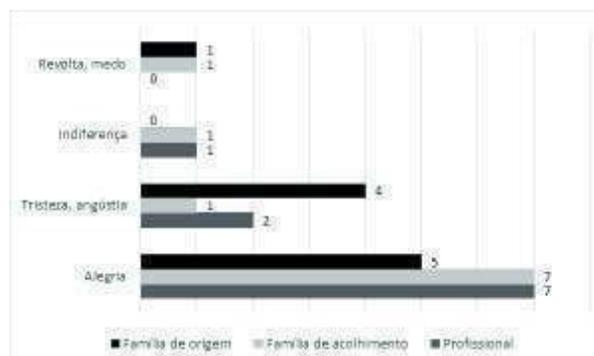
O testemunho do P3 é totalmente diferente: um caso em que a família de origem dá o consentimento e em que ocorre uma visita prévia antes da retirada:

“antes da primeira visita, marcamos uma entrevista com a família de origem, não sabíamos do dia da retirada, para nos conhecerem e ao serviço que prestamos, explicando quem está a acompanhar os filhos, de qual é o nosso papel e o papel da família de acolhimento, de forma a todos os papéis fiquem bem definidos e bem compreendidos. A mãe aceitou a saída da filha e tem a expectativa que os meninos regressem. Está a cumprir as ações com as quais se comprometeu, para que possa obter resultados. (...) neste caso, a mãe vê as pessoas da família de acolhimento como referências, de apoio, cuidadores. Aceita a colocação, sente que estão muito bem cuidados, estão muito melhor e que, no futuro, os terá de volta. É esse o pensamento.”

Em suma, a aceitação e a compreensão possibilitam uma relação positiva entre a família de origem e a de acolhimento.

Estes atores foram também questionados face à atitude das crianças e jovens sobre o enquadramento em acolhimento familiar. É possível evidenciar que os acolhedores, os profissionais da equipa de acolhimento e as famílias de origem consideram que as crianças e jovens, na sua maioria apresentam alegria, nomeadamente 7 acolhedores, 7 profissionais da equipa de acolhimento e 5 famílias de origem. Por sua vez, 4 famílias de origem referem que as crianças ou jovens demonstram tristeza ou angústia, assim como 2 profissionais de acompanhamento e uma família de acolhimento (Figura 8). Destaca-se que existe uma concordância significativa entre os acolhedores e os profissionais da equipa de acolhimento. Em contrapartida, apenas existe concordância em 40% dos casos entre os três atores.

Figura 8. Atitude das crianças e jovens sobre o acolhimento familiar na perspetiva dos atores



Uma das mães de origem reconhece que a sua filha reage bem, “como eles são bons para ela” (FO1). Para a FO2, “ao princípio foi um impacto para a criança. Foi tirada no meio da aula. Tudo à bruta. Ficou com muitas saudades dos gatinhos, pergunta sempre por eles. Penso que foi difícil habituar-se a uma família nova, novas regras...”. P. – E no presente? “Oh, agora? Acho que estão bem. Excelentemente bem”.

Na perspetiva das famílias de acolhimento, a integração evoluiu rapidamente do choque e da recusa inicial para o sentimento de integração e de bem-estar. O relato da FA3 é disso testemunho:

“O primeiro dia, pronto, estavam um bocadinho... estavam tímidos, é normal... A Carla é bastante tímida, ela também tem uma autoestima muito baixa. Depois os miúdos, é assim, estavam habituados a dormir juntos, a dormir com a mãe... quer dizer, chegar aqui e a gente dizer «está aqui o teu quarto», claro que é um choque, é uma diferença muito grande, mas, naquele primeiro dia, até os deixei dormir juntos, na mesma cama, no quarto da minha filha e pronto, ela estava muito caladita, quase não falava, nem à mesa, quase que não falavam, quase não comiam.

P – Atualmente, a atitude dela é diferente?

Muito diferente, completamente...90%... Porque é assim...agora ela sente-se valorizada, sente-se também acarinhada e a situação dela mudou também radicalmente.”

A narrativa da FA5 compara a atitude inicial, em que a criança

“vinha mal, chorava e gritava... veio até como uma funcionária do hospital, vinha muito mal, porque ele deixou a mãe, deixou o tio, porque ele tinha muita adoração por esse tio... Dormiu muito mal e gritou, gritou que se fartou, depois acabou por adormecer... Esteve aí a dormir duas horas e tal, e depois quando acordou, pronto, foi como se se apagasse tudo, não é... comecei a falar com ele.”

As respostas dos profissionais alinham na mesma direção. Na entrevista com o P1, declara-se que a criança

“não levava regras, portanto não sabia estar, não sabia sossegar à mesa e tinha muitos medos. Não dormia com a porta, a luz apagada, a porta fechada, não queria nada disso porque isso tudo era sinónimo de experiências que ele tinha passado, que o tinham traumatizado. Neste momento é um miúdo cheio de vida, cheio... muito simpático, muito engraçado, com um sentido de humor, com uma tranquilidade...”

Para o P2, a jovem acolhida já chegou à conclusão de que a mãe não consegue dar-lhe, neste momento, o que ela precisa, como ter uma casa, comida, roupa, poder estudar, tudo aquilo que os seus acolhedores lhe oferecem. As visitas permitem-lhe manter o contacto com a mãe e deste modo, combina o sentimento de bem-estar com a presença da mãe na sua vida. O processo executivo veio transpor, perante uma maior necessidade de eficácia.

4. Discussões e conclusões

As evidências recolhidas apontam para a necessidade de se aperfeiçoar o sistema de comunicação e a interação entre os profissionais, os acolhedores, a criança e a família de origem. Urge clarificar o papel que cabe, nesta teia complexa de relações, a cada um dos atores, para garantir a efetiva proteção e segurança da criança, e para permitir uma avaliação adequada sobre a continuidade do contacto e do próprio acolhimento. A percepção das famílias de origem e de acolhimento são um dado importante para o processo de formação, especialmente dos profissionais que acompanham cada caso.

É interessante constatar que os profissionais são os atores que percebem menos dificuldades ao nível do contacto. Os acolhedores e as famílias de origem aproximam-se mais neste ponto, uma vez que concordam em 50% dos casos. Estaremos perante uma desvalorização das dificuldades por parte de quem tutela as colocações e tem o dever de supervisionar as visitas? Ou, pelo contrário, estamos face a uma sobrevalorização das dificuldades por parte dos acolhedores e das famílias de origem? Nos 10 casos analisados, os profissionais só estavam presentes, no momento das visitas, em 4 deles. Este distanciamento pode explicar a divergência de análise relativamente aos outros atores. Outra explicação pode encontrar-se no facto dos profissionais conhecerem diversas situações de contacto no acolhimento familiar, nomeadamente situações em que as visitas decorrem com grande dificuldade. Essa perspetiva global da realidade poderá levar a uma relativização das dificuldades sentidas por acolhedores e pais nestes casos concretos, que seriam, por hipótese, menos complicados do que os outros.

Relativamente ao tipo de dificuldades enunciadas, e apesar da discordância verificada entre os três atores, duas questões sobressaem: a logística do contacto e a referente ao relacionamento entre acolhedores e famílias de origem, por um lado, e profissionais e famílias de origem, por outro. As dificuldades logísticas prendem-se com as deslocações, com os meios de transporte disponíveis e com a despesa que representa para as famílias. Estas dificuldades são ultrapassáveis, podendo o sistema de proteção disponibilizar os recursos que facilitem as viagens e suportem os encargos, de modo a assegurar que a condição financeira não seja uma razão para que estas crianças não se encontrem com os seus familiares. Se as visitas são um direito, o sistema terá o dever correspondente de assegurar as condições necessárias para a sua concretização, nomeadamente as económicas.

Numa situação de vulnerabilidade, com os filhos retirados de casa para passarem a viver com outra família, é essencial garantir as condições materiais indispensáveis para que os pais realizem as visitas, excluindo obviamente as situações em que o tribunal entenda que os contactos são lesivos do bem-estar da criança acolhida. Com efeito, o contacto pode ser suspenso temporariamente, ou mesmo cessar, se houver o risco de que a visita seja um momento de recordação do trauma ou mesmo um momento de repetição dos maus tratos. Nestas circunstâncias, devem ser proporcionadas explicações ajustadas à idade e capacidade de compreensão da criança.

As dificuldades associadas ao relacionamento não se resolvem de modo tão pragmático. Implicam um longo processo de acompanhamento educativo das várias partes envolvidas, requerendo tempo, sensibilidade e empenho, para se procurar ultrapassar as dificuldades. A formação/supervisão pode desempenhar neste domínio um papel significativo, se contribuir para esclarecer os processos, as fases em que se desdobram, os papéis de cada ator, as finalidades da intervenção e as decisões a tomar, numa perspectiva longitudinal. O contacto pode caracterizar-se pela cooperação ou pelo conflito, mas também pela indiferença ou pela ambiguidade, sendo essencial avaliar as especificidades de cada caso, e a forma como vai evoluindo.

Para os profissionais, as famílias de origem são menos cooperantes e opõem-se menos à colocação do que para as famílias de acolhimento. Uma vez mais, os profissionais têm uma perspectiva mais otimista sobre o desenrolar do acolhimento e sobre a evolução da atitude das famílias de origem.

Na apreciação da qualidade da relação, a avaliação mais positiva surge no par constituído pelas famílias de acolhimento e pelos profissionais. A relação desequilibra-se, pelo contrário, no modo como as famílias de acolhimento e as famílias de origem se percebem, uma vez que as últimas têm uma percepção mais positiva das primeiras. O reconhecimento pelo trabalho prestado, a integração e o desenvolvimento dos filhos pode explicar esta apreciação por parte das famílias de origem. Comportamentos agressivos e o incumprimento do estabelecido são críticas endereçadas pelos acolhedores às famílias de origem, numa dinâmica relacional que tem como pano de fundo a diversidade cultural e os desafios que coloca, quando confronta os intervenientes com comportamentos e valores distintos dos seus. O contacto permite esta confrontação de todos os envolvidos e, particularmente, da família de acolhimento com a necessidade de lidar frequentemente com as diferenças nos comportamentos, hábitos e valores, exigindo-lhe a capacidade de compreender e aceitar modos de vida distintos, sem preconceitos, aceitação essa que não pode, todavia, prescindir de princípios e dos direitos humanos essenciais, como o respeito pela liberdade e pela dignidade do ser humano. Os acolhedores devem estar preparados e ser capazes de estabelecer limites, de resistir à tentação de se oporem de modo injustificado aos contactos ou, pelo contrário, de aceitarem passivamente todos os comportamentos

e atitudes. Trata-se, no fundo, de evitar o conflito ou o corte no relacionamento, e promover em contrapartida uma «cooperação regulada», sendo que a formação sobre o contacto e a diversidade cultural pode reforçar a capacidade comunicacional e relacional de todos os intervenientes no acolhimento.

Por outro lado, o trabalho desenvolvido junto dos pais, de apoio à separação, no acompanhamento do contacto e, especialmente, a intervenção socioeducativa visando a recuperação das competências parentais, é essencial para evitar ou, no mínimo, diminuir o incumprimento, de modo a se perspetivar o regresso da criança. Note-se que o incumprimento pode ou não refletir a vontade das FO em realizar as visitas, e pode estar associado aos custos da deslocação, ao local, que pode ser considerado menos acessível ou conveniente, ou à distância entre a morada da FO e da CJ.

No panorama atual, o escasso número de FA em atividade dificulta a escolha de uma colocação que seja próxima da morada da FO, supondo que essa proximidade não é considerada inadequada pela entidade que determina o acolhimento. Esta dificuldade só poderá ser gradualmente superada com a realização de campanhas de seleção e recrutamento que possam aumentar o número de FA, garantindo que elas passem a existir nos diferentes distritos e regiões do território nacional, e que não se localizam somente, como agora, em certos distritos do norte do país.

Para além do consentimento, outro fator que influencia a aceitação da colocação, logo no seu início, é a possibilidade de se preparar a transição da criança. Pelo contrário, quando a retirada é súbita, sem acordo e em locais de maior exposição pública, acentua-se a oposição da família de origem. Nestas circunstâncias, justifica-se um trabalho de acompanhamento mais frequente e intenso, que procure informar os pais relativamente à decisão tomada, ao acolhimento familiar, ao novo contexto de vida do seu filho/a, e ao que poderá suceder no futuro.

Os profissionais precisam de dispor do tempo necessário para programar as visitas e trabalhar a relação entre famílias, de modo a diminuir as representações negativas existentes. Deste modo será possível sensibilizar e responsabilizar as famílias de origem para a importância de cumprirem o plano de visitas, aproveitando, simultaneamente, os momentos de contacto para reforçarem os laços emocionais e afetivos com os seus filhos.

O acolhimento familiar revela ser, nestes casos analisados, um contexto protetor, capaz de desenvolver as competências das crianças nas principais dimensões das suas vidas, reconhecem, assim como os acolhedores e os profissionais. Esta perceção não é inteiramente partilhada pelas famílias de origem, sendo esse distanciamento um sintoma da necessidade de se acompanhar, com maior proximidade, o caminho que estas famílias também têm de percorrer, para darem um novo sentido ao momento em que se encontram com os seus filhos, para poderem cumprir o seu papel e terem a oportunidade de crescer com os seus filhos.

Por último, as diferenças de perceção entre os vários atores apontam para a necessidade de aumentar a simetria de informação sobre os mesmos factos, porventura, uma melhor comunicação entre as partes envolvidas no processo de acolhimento familiar, a qual poderia e deveria ser liderada pelos profissionais que supervisionam cada caso, no pressuposto que lhes sejam dados os recursos humanos, materiais e de tempo necessários para o efeito.

Referências bibliográficas

- COURTNEY, Mark E., IWANIEC, Dorota (Eds.) (2009), *Residential care of children*, New York, Oxford University Press.
- CARVALHO, João M. S., DELGADO, Paulo (2014), “Contact in Foster Care: Bridge or Collision Between Two Worlds?”, *Journal of Applied Research on Children*, 5(1), Article 10.
- CAIRNS, Kate (2012), *Attachment, trauma and resilience: therapeutic caring for children*, London, BAAF.
- COAKLEY, Tanya M. (2013), “The influence of father involvement on child welfare permanency outcomes: A secondary data analysis”, *Children and Youth Services Review*, 35(1), 174–182.
- COMISSÃO NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS E PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS E JOVENS (2016), *Relatório de Avaliação da Atividade – 2016*, Lisboa, Autor.
- DEL VALLE, Jorge F., BRAVO, Amaia (2013), “Current trends, figures and challenges in out of home child care: An international comparative analysis”, *Psychosocial Intervention*, 22, 251–257. doi:10.5093/in2013a28
- DELGADO, Paulo (2011), *O acolhimento familiar de crianças. Uma perspectiva ecológica*, Porto, Profedições.
- DELGADO, Paulo, PINTO, Vânia, CARVALHO, João M. S. (2014), “O contacto no acolhimento familiar e o desafio da diversidade”, in G. Pérez Serrano e A. De-Juanas Oliva (Coord.), *Educación y jóvenes en tiempos de cambio*, Madrid, UNED - Universidad Nacional a Distancia, pp. 117-126.
- DELGADO, Paulo (Coord.), CARVALHO, João M. S., SOUSA, Alexandra, BERTÃO, Ana, MOREIRAS, Dulce, TIMÓTEO, Isabel, OLIVEIRA, Joana, et al. (2016), *O contacto no acolhimento familiar. O que pensam as crianças, as famílias e os profissionais*, Porto, Mais Leitura.
- FOXON, Judith, FULLER, Rachel (2007), *Spark learns to fly*, London, BAAF.
- GARBARINO, James, ECKENRODE, John (1999), “El significado del maltrato”, in J. Garbarino e J. Eckenrode (Eds.), *Porque las familias abusan de sus hijos*, Barcelona, Granica, pp. 15-44.
- GILBERT, Neil, PARTON, Nigel, SKIVENES, Marit (2011), *Child Protection Systems*, New York, Oxford University Press.
- INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P. (2017), *Casa 2016. Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, Instituto da Segurança Social.
- McWEY, Lenore (2000), “I Promise to Act Better if You Let Me See My Family: Attachment Theory and Foster Care Visitation”, *Journal of Family Social Work*, 5(1), 91-106.
- McWEY, Lenore, MULLIS, Anne (2004), “Improving the Lives of Children in Foster Care: The Impact of Supervised Visitation”, *Family Relations*, 53(3), 293–300.
- McWEY, Lenore, ACOCK, Alan, PORTER, Breanne (2010), “The impact of continued contact with biological parents upon the mental health of children in foster care”, *Children and Youth Services Review*, 32(10), 1338–1345.

- MOYERS, Sue, FARMER, Elaine, LIPSCOMBE, Jo (2006), “Contact with family members and its impact on adolescents and their foster placements”, *The British Journal of Social Work*, 36(4), 541-559.
- OSBORN, Alexandra, DELFABBRO, Paul (2009), “Foster carers perceptions of the effects of parental contact upon children’s psychosocial wellbeing in long-term foster care”, *Communities, Children and Families Australia*, 4(2), 18-33.
- SEN, Robin, BROADHURST, Karen (2011), “Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: a research review”, *Child and Family Social Work*, 16(3), 298-309.
- TRISELIOTIS, John (2010), “Contact between looked after children and their parents: a level playing field”, *Adoption & Fostering*, 34(3) 59-66.
- VANDERFAEILLIE, Johan, VAN HOLEN, Frank, COUSSENS, Sofie (2008), “Why do foster care placements break down? A study into the factors influencing foster care placement breakdown in Flanders”, *International Journal of Child and Family Welfare*, 11(2-3), 77-87.
- RODRIGUES, Benjamim Silva (2015a), *Ventos de Mudança na Vida Profissional dos Solicitadores e Agentes de Execução: uma nova (des)ordem, ética e deontologia profissional (?)*. Tomo I, Lisboa, Rei dos Livros.
- RODRIGUES, Benjamim Silva (2015b), *Ventos de Mudança na Vida Profissional dos Solicitadores e Agentes de Execução: uma nova (des)ordem, ética e deontologia profissional (?)*. Tomo II, Lisboa, Rei dos Livros.
- RODRIGUES, Benjamim Silva (2015c), *Ventos de Mudança na Vida Profissional dos Solicitadores e Agentes de Execução: uma nova (des)ordem, ética e deontologia profissional (?)*. Tomo III, Lisboa, Rei dos Livros.
- RODRIGUES, Maria de Lurdes (2002), *Sociologia das Profissões*, Oeiras, Celta Editora.
- SANTOS, Boaventura de Sousa (dir.) (2007), *A Acção Executiva em Avaliação: Uma Proposta de Reforma*, *Observatório Permanente da Justiça Portuguesa*, Centro e Estudos Sociais, Faculdade de Economia Universidade de Coimbra.
- SANTOS, Boaventura de Sousa (2015), *Para uma revolução democrática da justiça*, Coimbra, Almedina.

Costa, Paula; Santos, Rui; Vieira, Ricardo – Experiências de acolhimento residencial e (re)construção identitária dos sujeitos acolhidos. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 53-72.

Experiências de acolhimento residencial e (re)construção identitária dos sujeitos acolhidos

PAULA COSTA*
Centro Social Paroquial Paulo VI

RUI SANTOS**
CICS.NOVA.IPLeiria

RICARDO VIEIRA***
CICS.NOVA.IPLeiria

Resumo

Este artigo resulta de uma investigação etnobiográfica, cujo objetivo passa por compreender a perceção dos indivíduos adultos sobre a influência das experiências de acolhimento institucional na (re)construção da sua identidade. Foram feitos estudos de caso biográfico a 4 sujeitos que em algum momento da sua história de vida permaneceram em instituições de acolhimento residencial. Através da análise das entrevistas identificaram-se, nos sujeitos estudados, transformações identitárias, entre a infância e a idade adulta que vivem hoje, já no tempo pós-institucional. A pesquisa mostra que o acolhimento residencial permitiu aos entrevistados a aquisição de competências para se transformarem e idealizarem um futuro diferente do dos seus ascendentes.

Palavras-chave: Acolhimento residencial, crianças e jovens em risco, intervenção social, (re)construção identitária.

Abstract

Residential care experiences and identity (re)construction of the welcomed subjects

This article presents the results of an ethnobiographic research, whose objective has been to understand the perception of adult individuals about the influence of residential care experiences on the (re)construction of their identity. Biographical case studies were done on 4 subjects, who at some point in their life history lived in residential care institutions. Through the analysis of the interviews were identified identity transformations

*E-mail: paula.costa_8@hotmail.com

**E-mail: rui.d.santos@ipleiria.pt

***E-mail: rvieira@ipleiria.pt

that occurred within themselves, between the childhood and adulthood that currently live, already in the post-institutional time.

The research shows that the residential care allowed the interviewees to acquire the skills to transform themselves and to idealize a different future from their ascendants.

Keywords: Residential care, children and youth at risk, social intervention, identity (re) construction.

Résumé

Expériences d'accueil résidentiel et de (ré) construction identitaire des sujets.

Cet article est issu d'une étude ethnobiographique dont l'objectif est de comprendre la perception des individus adultes sur l'influence des expériences de réception institutionnelles sur la (re) construction de leur identité. Ces études de cas biographiques ont été réalisées avec 4 sujets qui à un moment de leur histoire de vie sont restés dans des institutions d'accueil. À travers l'analyse des entretiens, nous avons identifié les transformations identitaires qui se sont produites en eux-mêmes, entre l'enfance et l'âge adulte qui vivent aujourd'hui, déjà dans le temps post-institutionnel. La recherche montre que l'accueil institutionnel a permis aux personnes interrogées l'acquisition des compétences pour transformer et idéaliser un futur différent de leurs ancêtres.

Mots-clés: Résidentiel accueil, enfants et jeunes à risque, intervention sociale, (re) construction d'identité.

1. Introdução

Quando as famílias não apresentam competências para proteger, cuidar, defender e promover os interesses e direitos das crianças e jovens, estas ficam numa situação de vulnerabilidade, numa situação de carência, numa situação de risco. A existência de fatores de risco a curto, médio ou longo prazo, em função da gravidade que assumem, podem levar, direta ou indiretamente, consciente ou inconscientemente, a situações de maltrato. Os maus tratos podem ser caracterizados como todos e quaisquer atos ou omissões realizadas por indivíduos, instituições ou pela sociedade no seu conjunto e todas as situações derivadas destes atos que privam a criança da sua liberdade ou dos seus direitos e/ou que dificultem o seu ótimo desenvolvimento (Alberto, 1999; Alves, 2007; Canha, 2002; Leça et al., 2011).

Em Portugal estas situações são analisadas à luz da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) (aprovada pela Lei 147/99 de 1 de setembro de 2001, alterada em 2003 pela lei n.º 31/2013, de 22 de agosto, e, em 2015 pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro), cuja finalidade é a promoção e proteção das crianças e jovens em perigo e o respetivo papel das entidades responsáveis na presente matéria.

São as instâncias com poder em matéria de infância e juventude que aplicam medidas de promoção e proteção e que podem ser concretizadas em meio natural de vida ou em medidas de colocação (LPCJP, 2001, 2003, 2015).

Muitos têm sido os estudos que realçam os problemas da institucionalização de crianças e jovens (Alves, 2007; Calheiros, et al., 2013; Carvalho & Cruz, 2015; Delgado, 2010; Santos, 2014). Por outro lado, também a opinião pública, construída e veiculada através dos meios de comunicação social, tem vindo a especular sobre a intervenção social e seus profissionais, sobre os processos de promoção e proteção e sobre as instituições de acolhimento de crianças e jovens em risco, nomeadamente, sobre o seu funcionamento e formas de educar. Neste estudo, a análise dos 4 sujeitos estudados, todos eles acolhidos institucionalmente por mais de 2 anos, mostra também as potencialidades e os sucessos da residencialização enquanto forma de institucionalização.¹

De acordo com a legislação em vigor, a intervenção psicossocial, económica e, por vezes, judicial, é pautada por vários princípios, existindo, na nossa perspectiva, dois princípios basilares e fundamentais, o “interesse superior da criança e do jovem” e a “prevalência da família” (LPCJP, 2001, 2003, 2015). As medidas de colocação só são aplicadas quando as medidas em meio natural de vida não obtiveram resultado frutífero e não afastaram o perigo, logo, foram insuficientes para proteger a criança, existindo assim a necessidade de aplicar outras medidas. O acolhimento residencial perfila-se como uma das medidas de colocação mais utilizadas em Portugal. Este acolhimento “é um instrumento na retirada da criança da situação de perigo, protegendo-a, para, prevenindo novas exposições ao perigo, promover o seu desenvolvimento e a sua autonomia, com ela construindo o seu projeto de vida” (LPCJP, 2001, 2003, 2015).

Em Portugal, e de acordo com os últimos dados publicados pelo Instituto de Segurança Social (ISS) estiveram em situação de acolhimento residencial 10688 crianças e jovens no ano 2016. Destas, 2513 saíram do sistema de acolhimento no referido ano, 5779 iniciaram o acolhimento em anos anteriores e 2396 foram acolhidas no presente ano (CASA, 2017). No término de 2016, havia 8600 crianças e jovens acolhidos, situação que se mantém muito semelhante aos últimos 5 anos. Contudo, a mesma fonte ressalva que as crianças e jovens referenciados são apenas um universo exíguo no sistema de proteção, salvaguardando que as medidas de promoção e proteção em meio natural de vida, nomeadamente de apoio junto dos pais, são predominantes em detrimento das medidas de acolhimento. Desta forma, estariam a cumprir os princípios orientadores previstos na LPCJ, nomeadamente, a prevalência da

¹ Face às representações sociais maioritariamente negativas da institucionalização, matéria bem sublinhada por Goffman no estudo das Instituições Totais (Goffman, 1961, 1963), as políticas sociais de acolhimento, materializadas recentemente na Lei 142/2015 de 8 setembro, passaram a usar o conceito de acolhimento residencial, aproximando-se, cremos, de um paradigma menos uniformizador e monolítico da institucionalização e mais próximo do trabalho individualizado com os sujeitos.

família, a responsabilidade parental e o primado da continuidade das relações psicológicas profundas. Como dá conta Delgado (2001), não tem havido um investimento nas medidas de acolhimento familiar, continuando Portugal a ser um dos países europeus que mais institucionaliza.

Os sujeitos acolhidos no sistema de promoção e proteção têm, maioritariamente, idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, sendo que as instituições podem acolher jovens até aos 25 anos.

Relativamente às crianças e jovens em acolhimento residencial destaca-se a importância da planificação do projeto de vida de cada um, sendo que esse mesmo projeto deve ser desenvolvido desde a sua entrada até à saída da instituição.

O projeto de vida é um processo fundamental na intervenção social, transformação e educação dos sujeitos de uma forma autónoma e emancipatória (Velho, 1994). Sem projetos de vida, a intervenção social e a educação tornam-se processos de formatação, massificação e uniformização institucional para os sujeitos (Velho, 1994; Boutinet, 1992, 1997; Vieira, 2009). Nesta linha, a pedagogia do projeto tornou-se um instrumento fundamental nos processos de intervenção social que implicam uma transformação identitária dos sujeitos que têm de tomar a seu cargo o seu futuro com base no seu presente e ancoragem social no seu passado (Vieira, 2009). A legislação aludida a trás (LPCJP, 2001, 2003, 2015) vem, justamente, retomar o conceito de projeto de vida dos estudos biográficos e do desenvolvimento pessoal e social dos sujeitos na socialização, na ressocialização, na educação, na reeducação, ainda que num formato algo fechado. Efetivamente, de acordo a LPCJP, os projetos de vida passam pela reintegração familiar, autonomização e adoção. Estes podem, contudo, ser dinâmicos e ser alterados ao longo do acolhimento institucional, podendo iniciar-se com uma previsível reintegração familiar e, posteriormente, alterar-se para autonomização.

2. Da (re)construção identitária e da intervenção social mediadora

É através da análise das teorias de desenvolvimento que se percebe que a identidade do ser humano é desenvolvida ao longo da vida, na relação com o outro e entre os diferentes sistemas. A partir de vários autores percebemos que o conceito de identidade continua a ser difícil de definir pelo seu carácter subjetivo e mutante. Como refere Vieira “a identidade é um conceito vasto e extremamente complexo cuja definição não é, e, talvez, nunca será, linear, pois está sempre em manifesta construção, consoante as experiências que cada um de nós tem no mundo” (1999: 62). Assim, pode-se começar por referir que a identidade apresenta um carácter multi dinâmico e se encontra em constante transformação (Dubar, 1997, 2000; Lahire, 2002; Laplatine et Noouss, 2002; Maalouf, 1999; Velho, 1981, 1994; Vieira, 1999, 2009, 2011). Por outro lado,

pode-se reafirmar que a mesma se desenvolve ao longo da vida, sendo defendido, no entanto, por diversos autores, (Erickson (1904 – 1994), Costa (1991)) que a adolescência é a fase crucial para a sua consolidação.

O sujeito desenvolve-se e cria a sua identidade através dos processos de socialização, sendo que, de acordo com Dubar (1997), estes são interativos e multidirecionais. Não transmitem apenas valores, normas e regras, nem são apenas resultados de aprendizagens formais, mas, antes, produto de uma construção lenta e gradual. A socialização não é mais que um processo de identificação e construção identitária de pertença e de relação com os outros. De acordo com Vieira (2011b: 47):

Para a identidade e cultura pessoal, concorrem não só a origem social e a socialização primária, onde se constrói a mente cultural do indivíduo (Iturra, 1990), mas também toda a trajetória biográfica que pode atravessar não só vários estratos sociais bem como várias mentalidades. O resultado, a identidade num dado momento, mista de individual e de coletivo (o individual, e mesmo o pessoal, o subjetivo, é também social) é pois, ainda um processo e não uma estrutura. É um terceiro instruído (Serres, 1993), uma terceira, quarta, quinta e mais dimensões de ser e estar, uma construção identitária, uma fusão entre o background já possuído e as alternativas culturais detetadas e interiorizadas pelo indivíduo.

Neste sentido, e tendo consciente o conteúdo do presente estudo, importa referenciar e analisar os conceitos de *incidentes críticos*, *pessoas críticas* e *fases críticas* desenvolvidos por Flanagan (1954), Sikes et al. (1985), Woods, (1993), Vieira (1998, 1999, 2004) atendendo à forma como influenciam e promovem alterações internas nos sujeitos, alterações essas que estão na gênese das reconstruções identitárias que vão ocorrendo ao longo da vida. Desde logo importa ressaltar que os conceitos referidos podem ocorrer de forma inconsciente ou consciente. Contudo, estes só se permitem ser analisados, refletidos, reconhecidos e identificados posteriormente, isto é, do presente para o passado (Vieira, 2011), numa análise retrospectiva com o distanciamento necessário, o que justifica a metodologia privilegiada de que falaremos adiante.

Assim, consideramos os *incidentes críticos* ou fases críticas como

momentos e episódios energéticos que têm enormes consequências para o desenvolvimento e mudanças pessoais. Não são planejados, antecipados ou controlados. São flashes que iluminam fortemente, em um momento, algum aspeto, ou aspetos problemáticos. (Woods, 1993: 1)

Por outras palavras, são momentos da vida dos sujeitos, acontecimentos que ocorrem nas relações e interações com os outros, que, de alguma forma, são tão intensos, tão significativos, que agitam, fazem repensar e permitem a transformação do sujeito, possibilitando a sua reflexividade, levando à sua (re) construção, mesmo que de forma inconsciente. Só anos mais tarde, e com o trabalho relacional e de mediação intercultural, é possível identificar e compreender o que aquele acontecimento fez ao sujeito que o vivenciou, e como contribuiu para promover determinada mudança pessoal e identitária. Na mesma linha, as pessoas críticas são sujeitos que se cruzaram nas nossas vidas e que, por algum incidente, foram mais significativos e/ou tiveram um impacto maior em nós, positiva ou negativamente. É o que a psicologia chama de pessoas de referência (Bowlby, 1969). Vieira (1999; 2009) designa-os como terceiras pessoas na medida em que surgem aos sujeitos como modelos alternativos aos modos de fazer, pensar e olhar o quotidiano.

Assim, pode dizer-se que a construção identitária ocorre “através de um processo de metamorfose cultural, que, não raras vezes, coloca as pessoas numa encruzilhada reflexiva” (Vieira, 2011b: 61), e/ou numa ambivalência entre o *self* de ontem e o *self* de hoje. Neste sentido, Vieira (2009) identifica dois modelos possíveis da metamorfose cultural extremista: o oblato que representa as pessoas que rejeitam as suas origens socioculturais não fazendo a ligação entre o passado e o presente; e o trânsfuga intercultural que corresponde ao sujeito que “recebe o novo, mas não rejeita o velho. Incorpora no seu universo pessoal a aquisição cultural que dá uma dimensão à cultura de origem mas que não aniquila nem substitui. Antes sim, dá-lhe uma terceira dimensão, resultante da integração comparativa entre o nós e o ele.” (Vieira, 2011b: 66). Entre o *self* de ontem, o *self* de hoje e o *self* idealizado como projeto para amanhã.

Logo, a identidade dos sujeitos é, a todo o momento, contruída e (re)construída. Constitui-se como um terceiro instruído e, tal como refere Serres (1993), ilustra a “passagem de uma margem do rio para a outra” originando um novo ser, o “1 e 1=3” (Vieira, 1999, 2003, 2009, 2011). Neste contexto e de acordo com a bibliografia analisada (Dubar, 1997, 2000; Lahire, 2002; Laplatine et Noouss, 2002; Maalouf, 1999; Velho, 1981, 1994; Vieira, 1999, 2009, 2011) a identidade revela, em síntese, um carácter complexo, dialético, reflexivo, dinâmico, compósito, em que o todo é mais que as partes que a compõem, é intrínseca e única para cada indivíduo, é heterógena, mutável, mestiça e sempre em transformação. E é essa capacidade de transformação que permite acreditar na ressocialização, reeducação e na construção de projetos para crianças e jovens acolhidos residencialmente.

A (re)construção identitária dos acolhidos, e particularmente a dos quatro sujeitos estudados, corresponde também à possibilidade, ou não, de concretização desses dois modelos (Vieira, 2011b): (1) fazer tábua rasa do passado e idealizar um futuro totalmente diferente (oblato); (2) ou ligar reflexivamente as

experiências individuais e sociofamiliares vivenciadas na infância e adolescência na perspectiva dum futuro construído como projeto de vida que assume a suas vivências e a sua história de vida como parte de um trajetória social com a qual constrói e projeta o seu futuro de uma forma idiossincrática (trânsfuga intercultural).

Surge aqui um papel fundamental para uma intervenção social mediadora (Vieira et Vieira, 2016) no sentido de construir pontes entre o *self* de ontem e o *self* de amanhã para que esse trabalho seja empoderador e autonomizador, deixando à criança/jovem alguma flexibilidade para gerir a dosagem das suas pertencas, quer aos contextos socioculturais de origem, ou de partida, quer ao presente, quer ao futuro projetado como ideal de vida. Isto implica uma transformação do *self* que passa por uma mediação intrapessoal potenciada pelo papel do interventor (Torremorrell, 2008).

3. Metodologia

Considerando que o objetivo desta investigação passa essencialmente por compreender a percepção dos indivíduos adultos sobre a influência das experiências de acolhimento institucional na (re)construção da sua identidade, a investigação tinha de, inevitavelmente, recorrer a paradigmas da complexidade (Morin, 2002) e a metodologias compreensivas (Amado, 2014; Faria et Vieira, 2016; Marques et al., 2016; Silva, 2009; Vieira, 2003, 2014), capazes de dar conta da transformação identitária dos quatro sujeitos estudados.

Assim, esta investigação recorre a retalhos de histórias de vida (O'Neill, 2003), de quatro sujeitos que entraram na instituição de acolhimento durante as suas infâncias e saíram entre os 17 e os 24 anos. As vozes destes sujeitos foram captadas com recurso a entrevistas inicialmente semi-estruturadas (Amado, 2014). Estas entrevistas tornaram-se em etnobiográficas (Vieira, 2003), na medida em que após a construção de um guião de entrevista que assinalava apenas o período anterior ao acolhimento, o período durante o acolhimento e o período pós-acolhimento, se passou a questionar o entrevistado a partir dos seus próprios relatos, buscando o seu aprofundamento autobiográfico. Neste sentido, privilegiou-se o estudo de caso biográfico uma vez que se analisam identidades pessoais e sociais, mais especificamente a (re)construção da identidade de 4 sujeitos acolhidos, “não como material histórico” (Amado, 2014: 169) mas, antes, como material para a reflexão e compreensão da transformação de si mesmo. Apesar das biografias aprofundarem o conhecimento do próprio sobre o seu passado e compreensão do presente, elas projetam também o futuro dos sujeitos estudados.

Os 4 sujeitos em estudo (cf. quadro 1) foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos previamente: que tivessem idade superior a 18 anos; que em algum momento da sua história tivessem vivido em acolhimento residencial

ao abrigo da legislação (LPCJP, 2001, 2003, 2015); e que tivessem saído da referida instituição há pelo menos dois anos.

O quadro seguinte apresenta as características do universo de estudo².

Quadro 1: Características dos sujeitos do estudo

Identificação	S1	S2	S3	S4
Sexo	Feminino	Feminino	Masculino	Masculino
Idade	28 anos	27 anos	27 anos	26 anos
Escolaridade	Pós-Graduação	Freq. Universitária	9º ano	9º ano
Idade no momento do acolhimento	5/6 anos	12 anos	10/11 anos	5 anos
Tempo em acolhimento	19 anos	11 anos	7 anos	13 anos
Idade na saída acolhimento	24 anos	21 anos	17 anos	18 anos
Ano da saída acolhimento	2013	2011	2008	2010

Fonte: Recolha do autor em trabalho de campo

Considerando os critérios apontados, o primeiro sujeito foi selecionado tendo em conta a proximidade social com o investigador, o que facilitou uma primeira aproximação a esta temática complexa. Um outro sujeito foi identificado no âmbito da prática profissional do investigador e de forma casuística. Os restantes membros foram surgindo com efeito bola de neve, indicados uns pelos outros (Carmo e Ferreira, 1998). O terceiro entrevistado foi sugerido pelo primeiro elemento e o último sujeito do universo de estudo foi sugerido pelo terceiro.

Neste processo, procurámos assegurar o direito à privacidade de cada participante, pelo que ao longo da presente investigação, estes são identificados como S1, S2, S3 e S4.

Outro procedimento adotado na investigação foi a elaboração do consentimento informado, sendo que o mesmo se traduziu numa autorização expressa dada pelo participante ao entrevistador, de forma escrita, depois de ter sido cuidadosamente esclarecido acerca dos objetivos da pesquisa.

² De acordo com Guerra (2006) optámos por utilizar alternadamente universo de estudo e sujeitos de estudo ao invés de amostra, uma vez que esta remete para representações estatísticas ausentes neste estudo exploratório de natureza etnobiográfica.

Todas as entrevistas foram realizadas em gabinete privado, de diferentes entidades públicas, de acesso restrito ao investigador, de forma a promover a confidencialidade dos participantes e assegurar que as entrevistas ocorressem em espaço neutro, confortável e sem interferência de terceiros. As entrevistas foram gravadas em registo áudio e duraram em média 100 minutos, devido ao facto destas serem de condução flexível, e os conteúdos abordados serem de cariz individual, complexo e emocionalmente exigentes para os participantes.

A técnica utilizada para o tratamento de dados e, de acordo com a natureza do estudo elencado, foi a análise de conteúdo qualitativa em consonância com a proposta de Guerra (2007: 78) que refere que “a análise categorial, que consiste na identificação das unidades pertinentes que influenciam determinado fenómeno em estudo «reduzindo o espaço de atributos» de forma a sacar apenas as variáveis explicativas pertinentes”.

Em conformidade com os objetivos da presente investigação e em consonância com o trabalho de campo, foram identificadas três categorias de análise, nomeadamente, período anterior ao acolhimento, o período durante o acolhimento e o período pós acolhimento.

As referidas categorias foram desenvolvidas, analisadas e refletidas tendo em atenção a evolução do sujeito enquanto um ser biopsicosociocultural e de modo a melhor refletir a influência do acolhimento institucional na sua história de vida e na (re)construção identitária do seu *self*.

4. Apresentação e discussão de resultados

Os sujeitos identificados anteriormente foram acolhidos em três instituições residenciais. O S3 e o S4 estiveram na mesma instituição, no distrito de Leiria. O S1 e S2 estiveram em duas outras instituições diferentes, sendo uma do distrito de Leiria e outra do distrito de Santarém.

Desta investigação etnobiográfica, resultaram extensas narrativas, de enorme profundidade, que aqui se encontram resumidas a extratos dessas trajetórias de vida enquadradas nos três períodos em estudo, procurando fazer-se uma análise comparativa entre a reconstrução identitária dos quatro sujeitos estudados.

4.1. Período anterior ao acolhimento

Os sujeitos S1, S2 e S3 encontravam-se aos cuidados da família biológica antes do momento do acolhimento, conforme os próprios referem ao longo das entrevistas apresentadas:

“Vivia com os meus pais, os meus irmãos [...] sete irmãos” (S2) e “eu acho que era tipo a menininha dos papas [...] andava sempre com o meu pai para todo o lado [...] A minha mãe [...] tinha muito aquela coisa da proteção porque eu era a mais nova” (S1).

S3 e o S4 estavam inseridos em agregados monoparentais. A este propósito S3 refere que

“[...] O meu pai já estava separado da minha mãe [...] o meu pai tinha se separado da minha mãe eu tinha 1 ano [...] sempre cresci com o meu pai”.

S4 sublinha que tinha completado 5 anos de idade quando foi acolhido, pelo que não se lembrava de viver com a família biológica. Contudo, refere que vivia com a mãe e é *“filho de pai incógnito”*, pelo que até à data desconhece a identidade do pai.

A maioria dos elementos entrevistados recordam a vivência em família e a relação que estabeleciam com os cuidadores, excetuando-se o S4, que devido ao acolhimento precoce não se lembra de viver com a família.

Todos os sujeitos revelaram consciência dos principais motivos que os levaram ao acolhimento. Para S1 as principais problemáticas familiares passavam pela situação socioeconómica dos progenitores e as condições habitacionais. Por sua vez, S2 identifica o alcoolismo da progenitora como o principal motivo do acolhimento. No que concerne a S3 e S4, estes identificaram os problemas de saúde dos cuidadores como principal motivo conducente ao acolhimento.

Foram identificados *incidentes críticos, pessoas críticas e fases críticas* (Flanagan, 1954; Sikes et al. 1985; Vieira, 1998, 1999, 2004) relativamente a cada sujeito. Tendo em conta que todos os elementos foram acolhidos na fase da infância e que o período anterior ao acolhimento é relativamente curto, e dizemos relativamente porque mesmo que sejam 11 anos anteriores ao acolhimento só a partir dos 4/5 anos de idade é que o nosso sistema começa a “armazenar” memórias, poucos foram os *incidentes críticos / fases críticas e pessoas críticas* identificadas com os sujeitos estudados.

Para o S1, a *pessoa crítica*, um modelo positivo neste caso, é o pai. Dele fala com emoção desculpando até alguns comportamentos que considera críticos:

“[...] efetivamente o meu pai [...] era um homem super inteligente [...], acho que, se calhar, não tomou as melhores opções de vida para estar na situação em que estava, mas sempre foi uma pessoa que apesar de tudo sempre tinha assim alguma sensatez [...]”.

Relativamente a S2, o irmão mais velho, o pai e o vizinho são as figuras de referência, as pessoas críticas no sentido mais positivo para a idealização do seu projeto de vida. A mãe foi identificada como pessoa crítica pelo impacto negativo que teve na infância do elemento S2

“ela obrigou-me a ir [...] à GNR, e sentei-me no muro da GNR... [...] Sozinha [...] porque eu não queria entrar, né, eu não queria dizer

– olha o meu pai bateu na minha mãe – e eu já lá tava, sei lá, para aí há 1 h e tal [...] e eu lembro-me que eles, um GNR veio cá fora [...] e foi ao pé de mim, e eu comecei a chorar, ele levou-me para dentro, deu-me um copo de água, e não sei quê, e teve ali a falar comigo, [...] e eu depois disse – o meu pai bateu na minha mãe, e eu disse-lhe – eu não queria, eu não queria vir aqui porque ela [...] também estava a picá-lo [...] eu depois não queria ir para casa porque tinha medo [...] ainda sou um bocadinho revoltada contra ela [...] (S2).

Sobre o S3 e S4 não conseguimos identificar pessoas críticas específicas em relação à infância.

O *incidente crítico* mais relevante na vida de todos os sujeitos entrevistados, apesar da diversidade das histórias de vida estudadas, é o momento da saída da família para integrar o acolhimento institucional. Assim, as palavras de S2 são bem ilustrativas a este propósito:

"Eu estava em casa, com os meus irmãos [...] eu ainda tentei fugir [...] e eu lembro-me que vinha, uma mulher polícia, um policia, e outra pessoa qualquer [...] que devia ser [...] sei lá uma assistente social, não sei. Porque eu lembro-me que vinha uma mulher polícia porque eu estava de pijama e ela foi connosco para o quarto, e ficou-nos a trancar a porta para nós mudarmos de roupa e nos vestirmos [...]."

Apesar deste período não ser o de memória mais viva nos relatos estudados, encontramos na saída um momento crítico e formador para os sujeitos que tudo fizeram para refazer a sua trajetória social e para se reinventarem (Flanagan, 1954; Sikes et al. 1985; Nóvoa e Finger, 1988; Boutinet, 1997; Josso, 2002; Kaufman, 2004; Vieira, 1999, 2009; Caride, 2016).

4.2. Período do acolhimento

No que concerne ao momento do acolhimento compreendemos que três dos acolhidos têm lembranças bem presentes do primeiro dia e da forma como foram rececionados na instituição. A narrativa de S3 é bem ilustrativa da importância desta memória:

"lembro-me, o primeiro dia, [...] embora aquilo fosse assim um bocado chocante ... no final do dia lembro-me que até não desgostei porque acima de tudo, qualquer miúdo com 10 ou 12 ou até mesmo 15, chega a um sítio com 50 ou 60 miúdos é pá, tipo, é brutal, e a gente nem sequer se lembra o que se está a passar na realidade [...]. Depois a educadora ... começou a mostrar-me a casa, a apresentar-me os miúdos,

essa coisa toda, depois lembro-me que fui almoçar e depois à tarde, foi quando comecei a interagir com os miúdos [...]".

Assistimos aqui ao exemplo de um momento crítico do ponto de vista positivo que parece constituir a semente do sucesso da residencialização para o sujeito S3. Já no caso de S1 e S2, o momento do acolhimento constituiu-se num momento de grande tensão e conflito. Ambos desconheciam o que iria acontecer. Só foram informados aquando integração na instituição pela técnica de acolhimento.

Refletindo sobre as suas dinâmicas e fatores institucionais, começamos por perceber que as instituições identificadas continuam a revelar um espaço físico de grandes dimensões e acolhem entre 30 a 40 crianças, como os próprios referem:

"[...] à volta dos 40 [...] é a capacidade daquilo [...]" (S1), "[...] Era 30, 30 e poucos eu recordo-me [...]" (S2) "[...] houve várias oscilações 38, 42 [...]" (S4).

Este aspeto negativo do acolhimento distancia-se do ambiente individualizado, acolhedor e familiar (Alves, 2007; Pereira, 2013, Quintães, 2013; Santos, 2010), mas, no entanto, e após análise das entrevistas, observa-se que os sujeitos não enfatizam essa questão, sublinhando, pelo contrário, que era um espaço como "a nossa casa" (S1), "chegava a casa" (S2), "ir a casa" (S3), "acabamos por ver essas pessoas como "mães" (S4). Assistimos ao poder transformador das crianças e jovens que conseguem nessa lógica do "1 e 1 = 3" (Vieira, 1999), não só ser resilientes como também transformar os aparentes obstáculos em momentos de sucesso e de memórias de grande afeto.

Relativamente à partilha numa instituição com uma grande heterogeneidade etária, os sujeitos sublinham a mais valia de terem pares mais velhos para:

1) terem a quem recorrer para esclarecimento de dúvidas: "nós não vamos perguntar às miúdas da nossa idade porque nós não sabemos, vamos perguntar às mais velhas porque elas já sabem, já passaram por isso" (S1);

2) terem modelos a seguir ou, pelo contrário, a não seguir, ou seja, enquanto pessoas igualmente críticas (Woods, 1993): "por norma o pessoal mais velho naquela altura estava todo orientado..." [...] "quando havia confusões, quando havia alguém a andar à chapada, aparecia sempre um desses mais velhos..." (S3)

3) serem possíveis orientadores, mediadores de tensões e conflitos diversos: "esse pessoal é que metia a ordem, pronto se havia confusões, se havia, se alguém andasse à chapada, aparecia sempre um desses mais velhos" (S3).

No que respeita às questões escolares, S3 refere que o acompanhamento da instituição nesta matéria era exemplar:

“[...] Bastante, isso aí é uma daquelas coisas que por muito que um pai e uma mãe consiga, nunca consegue ter a mesma ligação que tem uma casa destas, pelo menos na altura quando foi da SS... Pronto, é o trabalho deles, estão ali um dia inteiro, só fazem aquilo, pronto, não escapava nada, nada [...]”.

Conseguimos também perceber que a frequência escolar e a atenção ao estudo é considerada pelos sujeitos como tendo sido uma prioridade das instituições onde estiveram acolhidos. A este propósito, tanto S1 como S2 referem que se vivessem com os progenitores não conseguiriam estudar como nas casas de acolhimento. Estamos, uma vez mais, perante a capacidade que as crianças e os jovens têm em transformar episódios constrangedores, e mesmo estigmatizadores, em potenciais marcadores de uma identidade positiva. De novo o “1 e 1 = 3” (Vieira, 1999).

De igual modo, no que toca a cuidados de saúde gerais e específicos todos os elementos referiram serem sempre assegurados:

“havia sempre essa preocupação a questão de saúde, se estava bem e se não está bem e se precisa de alguma coisa, sempre houve muito esse acompanhamento, isso houve, por parte da ginecologia e tudo ... mesmo a questão das consultas de planeamento familiar e tudo” (S1).

Também aqui há um reconhecimento da importância da institucionalização no tocante ao acompanhamento de saúde, cuidados pessoais dos quatro biografados, cuidados que reconhecem que dificilmente teriam tido nas suas famílias.

Ainda relativamente às vantagens que os quatro sujeitos reconhecem ter usufruído vivendo em instituições de acolhimento, todos consideram as regras e rotinas como algo essencial à sua formação, sendo que as regras implementadas eram regras de respeito e convivência, bem como regras associadas às rotinas. As rotinas estavam associadas à planificação das atividades de satisfação das necessidades básicas (higiene, alimentação, etc.), de educação (estudo, trabalhos, etc.), bem como das atividades domésticas (arrumar o quarto, limpar a copa), sendo também estas atividades de índole formativo.

No seguimento da imposição de regras surgiam também castigos para quem não as cumprisse. S1 refere-se a estes como “medidas reparadoras” identificando-as usualmente como atribuição de duplicação das tarefas que já possuíam normalmente, consciência e reflexividade que se torna educadora e transformadora do *self*:

“limpar as paredes [...] depois houve uma altura que era a parte da copa, do refeitório e da cozinha, supostamente a pessoa tinha que fazer tudo, à noite, depois do jantar, era o castigo” (S1).

Já S2 refere:

“Ó pá era do tipo coisas estúpidas, mas que tu ficavas danada né (risos) tipo ou não saias, ou ficavas sem ver televisão, ou ias para a cama mais cedo, ou, tipo imagina aquilo tinha horas de deitar diferentes”.

No sentido de promover a autonomização dos jovens muitas vezes as competências básicas são transmitidas através das tarefas diárias

“[...] ter que ir para a costura [...] a questão da cozinha era uma questão que requeria algum cuidado, então eram sempre escolhidas as pessoas mais velhas da instituição para evitar não é, que aquilo não corresse bem [...] hoje em dia cozinho e cozinho bem, e gosto de cozinhar e há coisas que eu aprendi efetivamente de estar lá muitas vezes a ver, a aprender como é que se fazia [...]” (S1)

S2 referiu também que

“[...] tínhamos umas reuniões semanais [...] então depois elas falavam-nos das compras, e onde é que agente havia de comprar, e onde é que os congelados eram melhor [...] e ah depois tínhamos que fazer comer de vez em quando que era para aprender. [...] nós tínhamos x dinheiro e nós tínhamos que nos orientar com aquele dinheiro pó mês todo [...].

Relativamente ao relacionamento com a família biológica ou de afeto (Santos, 2016) estas são referidas não tanto como fonte formadora de competências, assunto que remetem para a formação dentro da instituição, mas, essencialmente, como reguladores emocionais e afetivos, onde buscavam, nas visitas de fim de semana e de férias, o equilíbrio emocional e tranquilizador:

“[...] Tive um padrinho, uma pessoa que me acolheu [...] para eu poder lá passar os fins-de semana [...] era diferente, também tínhamos outras coisas, começamos a, a ganhar outros valores, valores a nível pessoal [...] começamos a ganhar alguns hábitos também [...] Sim, uma família. Sim é bastante importante”.

As pessoas de referências sublinhadas aquando da entrevista situam-se essencialmente no contexto da residencialização. Todos os elementos

identificam uma pessoa de referência: uns, os auxiliares; outros a diretora técnica da casa; e outros as educadoras, que são vistas pelos entrevistados como fundamentais para o sucesso de uma situação de acolhimento:

“[...] a diretora, porque eu sempre tive uma relação, uma relação muito boa com ela, ainda hoje tenho e, e ela, ela falava muito comigo [...] porque ela foi... foi uma mãe para mim [...]” (S2).

Outra questão de grande relevância para que o acolhimento residencial seja uma resposta de promoção e proteção com sucesso prende-se com duas questões fundamentais: o projeto de vida e o processo de autonomização dos jovens.

No que concerne ao projeto de vida conseguimos perceber que o mesmo foi trabalhado ao longo dos anos em função das características da situação específica de cada um. No caso de S1 a “[...] reintegração no seio familiar [...]”, à medida que os tempos foram passando é que se tornou visível que essa situação não era possível. [...]”, configurando a emergência do oblato (Vieira, 1999; 2009; 2011; 2014), conceptualizado no ponto 2, uma vez que há uma consciência da necessidade de cortar com o passado.

Quanto a S2, viveu na ambivalência entre sair ou permanecer na instituição. Acabou por sair apenas aos 21 anos, por opção, embora sempre mediada pela instituição que ajudou a encontrar o caminho no tempo certo. O projeto de vida passou pela autonomização, que foi preparada tendo em conta o superior interesse da jovem.

Os *incidentes críticos/ fases críticas e pessoas críticas* (Flanagan, 1954; Woods, 1993; Sikes et al., 1985; Vieira, 1998, 1999, 2004) são o momento do acolhimento residencial, são as estratégias de integração, o desenvolvimento de projeto de vida real e coeso e todo o processo de autonomização. As pessoas críticas são sem dúvida as pessoas de referência a nível institucional (educadoras, professores, diretores técnicos, etc.). No período de acolhimento residencial estas são as fases e pessoas que podem influenciar e promover alterações internas nos sujeitos, alterações essas que podem definir toda a sua trajetória de vida e que estão na génese das reconstruções identitárias e de projetos de vida futuros.

4.3. Pós-acolhimento

A saída do acolhimento é uma transição para uma vida mais autónoma e assume um carácter preponderante na emergência de um self autónomo. Tal saída pode ocorrer de modo previsível, transição normativa, ou inesperada e imprevisivelmente, transição não-normativa (Bronfenbrenner, 1996). Assim, S1 e S2 vivenciaram uma transição normativa progressiva, essencialmente por

motivos escolares, tendo sempre na retaguarda o apoio da instituição; contrariamente para S3 e S4 a transição foi bastante diferente e mais inesperada. Com S3 foi uma decisão que o próprio tomou quando tinha 17 anos de idade:

[...] uma das coisas que me fez, fez desistir daquela casa foi mesmo isso [...] era não ter ninguém, ninguém com quem me identificasse, que me orientasse, ... fui ao gabinete da diretora, havia um papel para se preencher para sair da instituição... e eu preenchi o papel, às três pancadas e disse-lhe: olha eu quero ir-me embora, vou arranjar trabalho e depois vou para a tropa, pronto. [...].

Com S4 a transição resultou de uma ordem da própria instituição: “[...] eu acho que já tinha 19 na altura [...] Deram-me um prazo, disseram-me no dia x tens que sair [...]”.

Atualmente, os quatro sujeitos encontram-se inseridos no mercado de trabalho, garantindo o seu próprio sustento e assegurando uma vida social autónoma. Dois deles têm filhos e todos eles vivem em “união de facto”, tendo S2, S3 e S4 cortado o cordão umbilical com a família de origem [oblato] e tendo S1 reconfigurado as relações sociais com a família biológica [trânsfuga intercultural].

Os *incidentes críticos / fases críticas* no período pós-acolhimento são, para os quatro casos estudados, a transição para a saída da instituição e o acompanhamento pós-institucional.

Neste período de pós-acolhimento, nenhum dos casos identifica objetivamente a família biológica como *pessoa crítica*, nem no sentido positivo, nem no sentido negativo. As pessoas que efetivamente são reconhecidas como significativas [críticas positivamente] são aquelas que conheceram durante o período de acolhimento institucional [ex. técnicos, educadores] e no pós acolhimento [ex. amigos, namorados...].

Particularmente, S2 vive atualmente uma relação conjugal, da qual resultou o nascimento de um filho, e mantém laços fortes com a família biológica, que se envolve ativamente na educação do neto, configurando o modelo de trânsfuga intercultural, conceptualizado no ponto 2. Trata-se do modelo de sujeito que partiu da cultura de origem [família de origem] passando por projetos alternativos que, neste caso, passaram pela institucionalização, por um período de 11 anos, e que se autonomizou a partir da residencialização, conciliando hoje o projeto de vida a três [S2, esposo e filho] com a família de origem, reconhecendo que o passado fora resultado de circunstâncias sociais agora superadas e reconfiguradas. Efetivamente, a família de origem também se transformou e reeducou, abandonando o vício do álcool. Esta trajetória deixa de ser apenas

pessoal para ser absolutamente social e promotora da transformação de si e dos outros.

5. Em busca de conclusões

As trajetórias de vidas estudadas, dos sujeitos S1, S2, S3 e S4, mostram-nos a existência de caminhos simultaneamente semelhantes e distintos como vimos. Todas revelam a existência de diversas problemáticas sociais, com maior ênfase para as questões de carência econômica, para a violência doméstica e para a ausência de competências parentais, no período de pré-acolhimento.

O acolhimento permitiu a estes jovens a aquisição de competências pessoais, sociais, econômicas e profissionais, tendo conseguido a sua transformação e alcançando um futuro diferente dos ascendentes, tornando-se estes sujeitos transgêneros interculturais no caso do sujeito S1 e oblatos no caso dos sujeitos S2, S3 e S4 (Vieira, 1999, 2009, 2014).

Foram identificadas pelos próprios sujeitos estudados pessoas e práticas institucionais que reconhecem como fundamentais para todo o processo da sua (re)construção identitária. No primeiro caso trata-se dos técnicos, das educadoras e outros sujeitos que foram referenciados como pessoas críticas, enquanto modelos positivos de comportamento. No segundo caso, as tarefas desempenhadas, quer no cotidiano da instituição, quer por castigo (por fuga a regra), são consideradas como transformadoras de si, promotoras de reflexividade e, portanto, de transformação e educação. As tarefas domésticas, nomeadamente, das limpezas gerais, do apoio à cozinha e o tratamento de roupas são um bom exemplo das competências adquiridas enquanto instituídos e também dos contributos para a autonomização do sujeito.

Também o acompanhamento escolar, o método, a disciplina e o controlo, como referem os sujeitos estudados, parecem ter sido fundamentais para a reconstrução identitária e a construção de projetos de vida autónomos.

Conclui-se que a existência de relações afetivas entre sujeitos e cuidadores/técnicos das instituições são de extrema importância para o equilíbrio e estabilidade emocional dos sujeitos, como resulta da identificação que os sujeitos fazem das pessoas críticas positivas para a sua vida. Parece ser de extrema importância manter a ligação à “casa”, manter a relação com os técnicos, mesmo após a saída do acolhimento. Essa ligação alimenta a identificação e a pertença a um lugar social e a alguém. Mesmo que de forma informal, este apoio pós acolhimento é fundamental para o sucesso da inserção social e laboral, bem como, para a estabilidade emocional.

Concluimos e observamos que a identidade de cada sujeito entrevistado é, em todo o momento, contruída e (re)construída, e, finalmente, origina a

criação de um terceiro instruído (Serres, 1993), uma terceira pessoa, aquela que se autonomizou após a saída da residencialização.

Em suma, esta investigação mostra que um dos fatores chave potenciador de um acolhimento positivo parece passar por uma intervenção social mediadora, aquela que terá estado presente nas instituições que acolheram estes quatro sujeitos estudados, e que se concretizou numa intervenção capaz de compreender antes de agir, estudar antes de atuar, escutar ativamente antes de decidir e, finalmente, aquela que agiu, a partir de cada sujeito, em busca do seu próprio desenvolvimento, capacitação, empoderamento e autonomização.

Referências bibliográficas

- AMADO, João (2014), *Manual de Investigação Qualitativa em Educação*, Coimbra, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- AZEVEDO, Joaquim (2007), “TCA: Trofa comunidade de aprendentes, um projeto de regulação sociocomunitária da educação”, In Xosé Cid & Américo Peres (Eds.), *Educação Social, Animação Sócio-cultural e Desenvolvimento Comunitário* (Vol. 2) (pp. 907-917), Vigo: Universidade de Vigo.
- BAPTISTA, Isabel (2008), “Pedagogia Social: uma ciência, um saber profissional, uma filosofia de ação”, In *Cárdenos de Pedagogia Social* (pp. 7-30), Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- BOUTINET, Jean -Pierre (1992), *Anthropologie du projet*, Paris: PUF.
- BOUTINET, Jean -Pierre (1997), “Métamorphoses de la vie adulte et incidences sur les méthodologies de la formation”, in *Education Permanente, Actualités des Pratiques* (132).
- BRONFENBRENNER, Urie (1979), *The ecology of human development: Experiments by nature and design*, Cambridge, Ma.: Harvard University Press.
- BRONFENBRENNER, Urie (1989), *Ecological system theory*, Annals of Child Development.
- BRONFENBRENNER, Urie (1996), *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planejados*, Porto Alegre: Artmed.
- CARIDE, José (2016), “Lá Mediación como Pedagogía Social: Viejas Realidades, Nuevos Retos Para La Intervención Social”, In Ricardo Vieira, José Marques, Pedro Silva, Ana Vieira & Cristóvão Margarido (Orgs.), *Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 13-25), Porto: Edições Afrontamento.
- CARMO, Hermano e FERREIRA, Manuela (1998), *Metodologia da Investigação: Guia para a Autoaprendizagem*, Lisboa: Universidade Aberta.
- COSTA, Maria (1991), *Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade*, Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.
- DELGADO, Paulo (2009), *Crianças e acolhedores. Histórias de vida em famílias*, Porto: Profedições.
- DUBAR, Claude (1997), *A socialização. Construção das Identidades Sociais e Profissionais*, Porto: Porto Editora.
- DUBAR, Claude (2000), *La crise des Identités. L'interprétation d'une Mutation*, Paris: Presse Universitaires de France.
- FLANAGAN, John (1954), « La technique de l'incident critique », *Revue Européenne de Psychologie Appliquée* (vol. 4, n. 2) (pp. 165-185).
- FREIRE, Paulo (2005), *Pedagogia do Oprimido*, Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL (2017), *CASA 2016 – Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Instituto da Segurança Social, I.P.: Departamento de Desenvolvimento Social e Programas/ Unidade de Infância e Juventude.

- JOSSO, Marie Christine (2002), *Experiências de Vida e Formação*, Lisboa: EDUCA.
- KAUFMANN, Jean-Claude (2004), *L' Invention de Soi. Une Théorie de L' Identité*, Paris: Armand Martin.
- LAHIRE, Bernard (2002), *O homem plural*, São Paulo: Editora Vozes.
- LAPLANTINE, François & NOUSS, Alexis (2002), *A mestiçagem*, Lisboa: Piaget.
- Lei n.º 147/99, de 1 de setembro. *Diário da República n.º 204/99* – I Série A. Lisboa.
- Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto. *Diário da República n.º 193/99* – I Série A. Lisboa.
- Lei 142/2015, de 8 de setembro. *Diário da República n.º 175/15* - I Série A. Lisboa.
- MAALOUF, Amin (1999), *Identidades Assassinas*, Lisboa: Difel.
- NÓVOA, António & FINGER, Mathias (1988), *O Método Autobiográfico e a Formação*, Lisboa: Ministério da Saúde.
- O'NEILL, Brian (2003), “Histórias de vida de professores: a propósito do livro de Ricardo Vieira (Histórias de vida e identidades: Professores e Interculturalidade)”, in *Educação Sociedade & Culturas* (n.º 19) (pp 227-243).
- PERES, Américo (2016), “Mediações Socioculturais: Conceitos e Contextos In Ricardo Vieira, José Marques, Pedro Silva, Ana Vieira & Cristóvão Margarido (Orgs.), *Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 57-72), Porto: Edições Afrontamento.
- SIKES, Pat, MEASOR, Lynda, WOODS, James (1985), *Teacher Careers: crises and continuities*, Lewes: Flamer Press.
- SERRES, Michel (1993), *O terceiro instruído*, Lisboa: Piaget.
- TORREMORREL, Maria (2008), *Cultura de Mediação e Mudança Social*, Porto: Porto Editora.
- VELHO, Gilberto (1981), *Individualismo e Cultura. Notas para uma antropologia da Sociedade Contemporânea*, Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- VELHO, Gilberto (1994), *Projecto e Metamorfose. Antropologia das Sociedades Complexas*, Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- VIEIRA, Ana (2011), “Ensino Superior, mediação sociocultural e sociopedagógica”, *A Página da Educação* (193, II série), disponível em: <http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=542&doc=14051&mid=2> [consultado em 25 mar. 2016].
- VIEIRA, Ana (2012), “Pedagogia Social nas escolas: um olhar sobre a mediação e educação social”, *Cadernos de Pedagogia Social* (4), disponível em <http://www.fep.porto.ucp.pt/sites/default/files/files/FEP/CadernosPedagogiaSocial/CPSocial04.pdf> [consultado em 15 maio 2016].
- VIEIRA, Ana (2013), *Educação Social e Mediação Sociocultural*, Porto: Profedições.
- VIEIRA, Ana. & VIEIRA, Ricardo (2011), “Pedagogia Social, comunicação e mediação intercultural”, *A Página da Educação* (201, II série), disponível em <http://www.apagina.pt/?aba=7&cat=561&doc=14501&mid=2> [consultado em 25 mar. 2016]
- VIEIRA, Ricardo (1998), “Etnografia e histórias de vida na compreensão do pensamento dos professores”, In António Esteves & José Azevedo (Eds.), *Metodologias Qualitativas Para as Ciências Sociais* (pp. 49-61), Porto: Universidade do Porto.
- VIEIRA, Ricardo (1999), *Histórias de Vida e Identidades: professores e interculturalidade*, Porto: Afrontamento.
- VIEIRA, Ricardo (2003), “Vidas revividas: a etnografia e a descoberta de novos sentidos”, In Telmo Caria (Orgs.), *Experiência Etnográfica em Ciências Sociais* (pp. 77-96), Porto: Afrontamento.
- VIEIRA, Ricardo (2004), *E Agora Professor? A transformação na voz dos professores*, Porto: Profedições.
- VIEIRA, Ricardo (2009), *Identidades Pessoais – interações, campos de possibilidade e metamorfoses culturais*, Lisboa: Edições Colibri.

- VIEIRA, Ricardo (2014), “Trajetórias de vida, subjetivação e qualidade de vida de idosos”, In: José Luís Almeida, Paula Sousa, & Hélder Afonso (Org.), *Perspetivas sobre o envelhecimento ativo* (pp. 145-162). Lisboa, Editorial Cáritas.
- VIEIRA, Ricardo (2014), *Life Stories, Cultural Métissage and Personal Identities*, disponível em; <http://sgo.sagepub.com/content/4/1/2158244013517241> [consultado em 25 jun. 2014].
- VIEIRA, Ricardo (s/d), *A construção do homem: identidades e metamorfoses*, disponível em https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/274/1/n2_art2.pdf [consultado em 15 jan. 2015].
- VIEIRA, Ricardo & VIEIRA, Ana (2016), “Mediações Socioculturais: Conceitos e Contextos”, In Ricardo Vieira, José Marques, Pedro Silva, Ana Vieira & Cristóvão Margarido (Orgs.), *Pedagogias de Mediação Intercultural e Intervenção Social* (pp. 27-56), Porto: Edições Afrontamento.
- WOODS, Peter (1993), *Critical events in teaching and learning*, Londres: The Falmer Press.

Arizmendi, José; Almeida; Ana – Práticas e visões dos profissionais de acolhimento nos processos de reunificação familiar: um estudo exploratório. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 73- 89.

Práticas e visões dos profissionais de acolhimento nos processos de reunificação familiar: um estudo exploratório

JOSÉ ARIZMENDI*
Universidade do Minho

ANA ALMEIDA**
Centro de Investigação em Estudos da Criança (CIEC), Universidade do Minho

Resumo

As famílias com crianças e jovens em acolhimento residencial apresentam necessidades específicas ao longo do processo de reunificação familiar. Parte de um estudo mais alargado, este artigo apresenta exclusivamente as visões de uma subamostra de 27 profissionais, recolhidas através de grupos focais e entrevistas semiestruturadas. Com o objetivo de identificar a sua resposta às necessidades das famílias, esta investigação reuniu as perspetivas dos profissionais, analisando os seus comportamentos, procedimentos e atitudes. Os resultados revelam a necessidade de melhorar os recursos e de incluir as famílias, flexibilizando estratégias de participação e desenhando procedimentos de intervenção com as famílias para a melhora das suas competências.

Palavras-chave: Reunificação familiar, profissionais, acolhimento residencial, proteção da infância.

Abstract

Practices and views of professionals in residential care about the processes of family reunification: an exploratory study

Families with children and youth in residential care present specific needs throughout the reunification process. As a part of larger research, this article just presents the views of a subsample of 27 professionals, collected in focus groups and semi-structured interviews. With the objective of identifying their response to the needs of families, this research gathers the perspectives of professionals, analyzing their behaviors, procedures and attitudes. The results show the need of improving resources and including

*E-mail: josemfarizmendi@gmail.com

** E-mail: aalmeida@ie.uminho.pt

families by making the strategies for participation more flexible and designing intervention procedures with families to improve their competences.

Keywords: Family reunification, professionals, residential care, child protection.

Résumé

Pratiques et visions des professionnels de foyers d'accueil sur les processus de réunification familiale : une étude préliminaire

Les familles avec enfants en foyers d'accueil présentent des besoins spécifiques tout au long du processus de réunification. Dans le cadre d'une recherche plus large, cet article présente seulement les points de vue de 27 professionnels, recueillis dans des groupes de discussion et des entrevues semi-structurées. Avec l'objectif d'identifier leur réponse aux besoins des familles, cette investigation combina les perspectives des professionnels, en analysant leurs comportements, procédures et attitudes. Les résultats montrent le besoin d'augmenter les ressources et d'intégrer les familles en rendant les stratégies de participation plus flexibles et en élaborant des procédures d'intervention avec les familles pour améliorer leurs compétences.

Mots-clés: Reunification familiale, professionnels, foyers d'accueil, protection de l'enfance.

1. Introdução

Em Portugal, no relatório CASA de 2016 (Instituto da Segurança Social, I.P., 2017) pode ler-se que, a reunificação familiar, seja esta em família nuclear ou alargada, é o projeto de vida definido para 42,4% (2787) das crianças e jovens em acolhimento residencial generalista ou especializado, registando-se uma subida relativamente a anos anteriores. Por sua vez, das 2513 crianças que cessaram o acolhimento no ano anterior, 64,7% (1614) tinham regressado às suas famílias. Porém, os dados mostram que estes processos não excluíam fragilidades, se se atender a que entre as crianças e jovens que reentraram no sistema 71,6% (643) dos casos estavam a usufruir de medidas de apoio junto dos pais ou de outros familiares após a reunificação.

A reunificação familiar no sistema de proteção à criança na lei portuguesa (Lei n.º 26/2018, de 05/07, que altera a Lei de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Lei n.º 147/99, de 01/09) refere-se ao regresso à família depois da aplicação de uma medida de acolhimento que implicou a separação da criança ou do jovem devida a uma situação de negligência ou maltrato. Nem todos os casos preveem a reunificação, mas sempre que ela é considerada supõe que se desencadeiem um conjunto de processos que facilitem e consolidem a mesma.

Entre as causas para o acolhimento, predominam as relativas à negligência: 4826 (59,0%) crianças e jovens acolhidos em 2016 experimentaram falta de supervisão e acompanhamento familiar; 2618 (32,0%) estiveram expostos a modelos parentais desviantes; 2583 (31,60%) foram negligenciados nos

cuidados de educação e 2381 (29,1%) nos de saúde (Instituto da Segurança Social, I.P., 2017). O impacto das situações de perigo que conduzem ao acolhimento, as consequências da aplicação da medida no desenvolvimento das crianças, bem como os desafios que o acolhimento supõe à dinâmica da família e ao equilíbrio dos relacionamentos causam, cada um por si e combinadamente, enorme stress e a sobrecarga a sistemas familiares já de si muito fragilizados (Balsells et al., 2015; Del Valle, 2009). Reverter este processo de fragilização, quando o projeto de vida é a reunificação familiar, implica o apoio aos pais durante o acolhimento com o objetivo de facilitar o regresso a casa da criança ou jovem, fortalecendo e promovendo as competências parentais fundamentais à satisfação das necessidades dos mais jovens, à melhoria da convivência familiar e das interações positivas entre pais e filhos.

2. A avaliação, o acolhimento e os planos individuais de ação

No que respeita à avaliação do risco psicossocial das famílias, as práticas profissionais mudaram substancialmente ao longo das últimas décadas. Durante muito tempo os protocolos de avaliação privilegiaram as características individuais das crianças e jovens, passando progressivamente a incluir informações do contexto familiar, mantendo-se, no entanto, o foco nos défices dos agregados familiares ao procurar estabelecer perfis de risco que permitissem a classificação e a intervenção (Martín et al., 2014). A necessidade de compreender as forças das famílias no contexto de uma avaliação compreensiva impõe-se com o aparecimento de novos instrumentos que permitem especificamente a avaliação de forças e recursos e resulta igualmente da centralidade que assumem os modelos de intervenção multidimensionais. O Framework for the Assessment for Children in Need and their Families (FACNF) desenvolvido pelo Department of Health do Reino Unido (2000) estabelece como eixos fundamentais na avaliação e intervenção: (1) as necessidades desenvolvimentais da criança; (2) as competências parentais para responder a essas necessidades e, (3) a influência da família alargada e de outros elementos contextuais (vizinhança, escola, comunidade).

Especificamente, no que toca às famílias e crianças implicadas em processos de acolhimento, os aspetos valorizados nos protocolos de avaliação influenciam os passos subsequentes. A comunicação da decisão do acolhimento por parte dos profissionais e posteriormente a entrada da criança no recurso residencial supõem habitualmente um desafio para o agregado familiar. Estes instantes aparecem tipicamente marcados pelas perdas materiais, emocionais e culturais, com um necessário processo de luto e a experiência do choque inicial tanto nas crianças como nos pais e mães, podendo inibir, por sua vez, uma compreensão realista dos motivos objetivos que levaram à separação (Balsells et al., 2014).

A ponderação destes aspetos tem permitido reconhecer a necessidade de integrar a perceção das famílias acerca dos desafios a que terão de responder antes, durante e após o acolhimento. A este respeito, na linha de conceitualizações positivas, Lietz e Strength (2009) defendem que, nestes processos estão envolvidos capacidades e recursos semelhantes aos que habitualmente estão contemplados noutros processos resilientes e que passam sucessivamente pela ativação de estratégias de: (1) sobrevivência; (2) adaptação; (3) aceitação; (4) crescimento e, eventualmente, (5) a prestação de ajuda a outras famílias com crianças em acolhimento.

Neste sentido, os procedimentos da fase inicial do acolhimento devem incluir a familiarização da criança e da família com os profissionais, as outras crianças, as rotinas e os espaços da casa de acolhimento. Por sua vez, ao entrar no recurso residencial, conjuntamente às observações realizadas pelos educadores nos primeiros dias do acolhimento, é necessária uma avaliação diagnóstica ecológico-sistémica que combine de forma integrada as características da criança e da família. Esta permitirá realizar um plano de ação específico, referido como Processo Socioeducativo Individualizado (PSEI).

No caso dos processos de reunificação, o PSEI deve contemplar a definição de objetivos, atividades e recursos na intervenção e a avaliação periódica dos mesmos, considerando especificamente a manutenção dos vínculos familiares, a colaboração da família, a resolução de situações de conflito, o apoio às competências de organização do ambiente familiar (estabilidade, afeto e proteção) e a melhoria das competências parentais. Nestas ações, a relação entre a casa de acolhimento, a criança e a família pode facilitar a intervenção de cariz psico e socioeducativa (Arizmendi e Almeida, 2017; Balsells et al., 2013; Del Valle e Bravo, 2007; Del Valle et al., 2012).

Porventura, a ausência de um modelo teórico de intervenção com famílias no contexto do acolhimento pode dificultar este trabalho de carácter psico e socioeducativo. Num estudo realizado por Bravo Arteaga e Del Valle (2001), a análise dos objetivos dos programas individuais de intervenção de 673 crianças e jovens em acolhimento residencial em Espanha, concluiu que embora as crianças e jovens mantivessem uma ligação estreita com os pais, existia pouco envolvimento por parte das famílias e escassas ações de intervenção familiar por parte dos profissionais, especialmente no caso dos adolescentes.

A qualidade do acolhimento residencial e da intervenção com as crianças e jovens neste tipo de recursos passa necessariamente pelo apoio sistemático prestado às famílias, o fomento da sua participação ao incluir os progenitores na vida da criança acolhida e o apoio ao desenvolvimento das aptidões parentais (Del Valle et al., 2012).

3. A intervenção junto da família antes e após a reunificação

As visitas e os contactos têm sido uma prática comum no acolhimento residencial (Déprez e Wendland, 2015; Leathers, 2002). Estes contactos permitem manter os laços afetivos e reduzem o sentimento de abandono das crianças, mas os benefícios das visitas nem sempre são entendidos de forma unânime pelos profissionais e transformam-se com frequência num momento de avaliação mais do que de intervenção (Carnochan, Lee e Austin, 2013; Déprez e Wendland, 2015; Sen e Broadhurst, 2011).

Nos casos em que o projeto de vida passa pela reunificação familiar, os objetivos não podem ficar unicamente pela manutenção da relação e dos vínculos. Neste sentido, vários estudos sublinham a importância de as práticas profissionais estimularem a inclusão progressiva e continuada das famílias nas rotinas médicas, escolares, na compra de roupa e em outras decisões, optando por medidas que deem visibilidade ao papel da família no sucesso do acolhimento (Leathers, 2002).

Apesar de o processo de reunificação familiar parecer simples, a sua preparação não está isenta de desafios, sobretudo, quando está iminente o regresso à família (Balsells et al., 2015). As práticas profissionais assumem nesta fase um papel importante, nomeadamente, partilhando com os pais informações sobre o comportamento, os interesses e as aspirações da criança ou do jovem que possam ajudar a família a ajustar as expectativas, reforçar as competências parentais, reduzir a ansiedade e prevenir os problemas que possam surgir (Balsells et al., 2014; Del Valle, 2009).

Depois do período de acolhimento, é preciso um plano de apoio tanto para a criança como para os progenitores (Biehal, 2007; Knorth, Knot-dickscheit e Thoburn, 2016). Neste sentido, este plano de trabalho desafia os profissionais a explorar novas ações, reforçando a colaboração entre instituições e a criação de grupos de apoio aos pais (Maluccio e Ainsworth, 2003). Por sua vez, estas medidas vão ao encontro da necessidade de assegurar uma rede de apoio social tanto dentro como fora da família após a reunificação (Balsells et al., 2013, 2014; Lietz, Lacasse e Cacciatore, 2011).

4. Metodologia

O presente trabalho inscreve-se no contexto de um estudo mais alargado, de tipo qualitativo e exploratório, no qual se analisaram os discursos dos diferentes intervenientes nos processos de reunificação familiar. Neste artigo, o foco concentra-se no grupo dos profissionais com o objetivo de conhecer as suas perceções sobre as necessidades, procedimentos, práticas e atitudes relativas ao trabalho que desenvolvem no âmbito dos processos de reunificação familiar. Como hipóteses, considerou-se que, apesar do progressivo envolvimento das famílias no acolhimento, o trabalho profissional continua a focar-se nos

défices, com uma intervenção fundamentalmente baseada nas visitas e pouca continuidade após a saída da criança ou do jovem da casa de acolhimento.

4. 1. Participantes

A amostra de profissionais contou com 27 educadores e técnicos de 6 casas de acolhimento. A seleção dos participantes obedeceu a dois critérios previamente estabelecidos: 1) pertencer à equipa técnica ou educativa da casa de acolhimento; 2) trabalhar nas unidades de acolhimento no mínimo há 6 meses.

Na amostra de profissionais predominavam mulheres (85,2%), com idades compreendidas entre os 24 e os 59 anos ($M = 38,3$; $SD = 8,91$). Os papéis/ funções dentro da casa de acolhimento e as habilitações profissionais apresentaram-se positivamente correlacionados ($r_s = .692$, $p < .001$). Concretamente, o grupo sem habilitações superiores (44,4%) estava principalmente vinculado a funções educativas e ao acompanhamento diário das crianças e jovens, enquanto que o grupo dos licenciados ou formação superior desempenhava papéis de técnico ou coordenador. As principais áreas de formação dos profissionais eram em educação (22,2%) e psicologia (25,9%).

Quadro 1: Características dos profissionais

<i>Características</i>	<i>Profissionais (N=27)</i>
Sexo	
Masculino	4 (14,8%)
Feminino	23 (85,2%)
Idade	
20-29	5 (18,5%)
30-39	9 (33,3%)
40-49	10 (37,0%)
50-59	3 (11,1%)
Experiência laboral (anos)	
1-5	6 (22,2%)
6-10	7 (25,9%)
11-15	7 (25,9%)
16-20	6 (22,2%)
21-25	1 (3,7%)
Habilitações	
Secundário	12 (44,4%)
Licenciatura	10 (37,0%)
Pós-graduação	1 (3,7%)
Mestrado	4 (14,8%)
Área de formação	
Educação	6 (22,2%)
Psicologia	7 (25,9%)
Trabalho social	3 (11,1%)
Outro	7 (25,9%)
Sem definir	4 (14,8%)
Funções na casa de acolhimento	
Educador	14 (51,9%)
Técnico	8 (29,6%)
Coordenador	5 (18,5%)

As casas de acolhimento, pertencentes ao distrito de Braga, estavam localizadas nos concelhos de Braga (4 casas) e Barcelos (2 casas). Excetuando uma das casas, as restantes estavam situadas em contextos urbanos. Atendendo ao número de crianças/jovens e as suas idades, a amostra incluiu casas de diferente dimensão e com um amplo leque de idades. Apesar de os adolescentes entre os 12 e 18 anos serem o grupo maioritário, 2 casas (33,3%) acolhiam também crianças menores de 6 anos.

Quadro 2: Características das casas de acolhimento

<i>Características</i>	<i>Casas (N=6)</i>
Dimensão	
Pequena dimensão (até 12 crianças)	2 (33,3%)
Mediana dimensão (entre 12 e 30 crianças)	1 (16,7%)
Grande dimensão (mais de 30 crianças)	3 (50,0%)
Idades das crianças acolhidas	
<i>* uma mesma casa ter crianças de diferentes idades</i>	
0 – 6 anos	2 (33,3%)
6 – 12 anos	5 (83,3%)
12 – 18 anos	6 (100,0%)
+ 18 anos	3 (50,0%)
Concelho	
Braga	4 (66,6%)
Barcelos	2 (33,3%)
Localização	
Âmbito urbano	5 (83,3%)
Âmbito rural	1 (16,7%)

4. 2. Instrumentos

Foi usada uma metodologia mista de recolha de dados com grupos focais e entrevistas semiestruturadas. Para os grupos focais procedeu-se à elaboração de um guião com cinco seções: as quatro primeiras relacionadas com as diferentes fases do processo de reunificação e a quinta sobre a consciência das mudanças realizadas. Cada seção incluía entre 4 e 8 itens. O guião foi posteriormente adaptado para as entrevistas semiestruturadas. A administração de cada grupo focal demorou aproximadamente 80 minutos e, a entrevista, 50 minutos. Adicionalmente, foi incluído um breve questionário sociodemográfico para a caracterização sociodemográfica da amostra.

4.3. Procedimentos

O pedido de colaboração às casas de acolhimento que participaram na amostra foi realizado junto das técnicas do Núcleo de Infância e Juventude do Centro Distrital do Instituto da Segurança Social, I.P. Nas 6 casas que responderam favoravelmente ao pedido, os profissionais que atendiam aos critérios de seleção, disponibilizaram-se para o estudo. A seguir, procedeu-se à recolha de dados, através da realização de 5 grupos focais e de 1 entrevista (ao não conseguir elementos suficientes para realizar um grupo focal nessa casa). Posteriormente, o material foi transcrito e feita a análise de conteúdo utilizando o software Atlas.ti 10.1.51 recorrendo a um modelo de análise dedutivo e indutivo que teve na base o referencial teórico acerca das diferentes fases do processo de reunificação. Quer a codificação dos dados recolhidos nas entrevistas, quer a construção das categorias emergiram da teoria e dos temas considerados relevantes na análise do conteúdo das entrevistas.

4.4. Confiabilidade e credibilidade

A construção dos guiões contou com a colaboração de dois investigadores com experiência na área e, posteriormente, foram revistos por profissionais não participantes no estudo. A recolha de dados foi completada com notas de campo e o processo de codificação seguiu critérios de uniformidade, precisão e diferença.

Para garantir a qualidade da codificação, dois investigadores juniores a quem foi dada informação sobre o sistema de categorias e respetiva categorização, realizaram a análise de conteúdo de modo independente, calculando-se em seguida o acordo inter-juízes (Intercoder Reliability ICR) com o recurso ao alfa de Krippendorff como medida de diferença das codificações (Hayes e Krippendorff, 2007). O coeficiente de acordo (.72) foi razoavelmente positivo.

4.5. Ética

Previamente à recolha de dados, foi obtido o parecer favorável à realização do estudo pela Subcomissão de Ética para as Ciências Sociais e Humanas (SECSH) da Universidade do Minho. Em conformidade com as normas de confidencialidade e anonimato, os participantes foram informados dos objetivos e finalidades da investigação, subscrevendo o seu consentimento informado à participação voluntária para o efeito.

5. Resultados

5.1. A consciência do acolhimento e a integração

Os resultados indicam que, na perspetiva dos profissionais, a preparação e o acolhimento das crianças e dos jovens está muito relacionada com a gestão prévia que foi realizada pelos técnicos gestores externos que acompanharam

o caso da família. Na opinião dos profissionais das casas de acolhimento, a chegada à unidade residencial acontece muito tarde, dificultando a intervenção. Por sua vez, nesses instantes iniciais, deparam-se com os inconvenientes dos acolhimentos realizados de emergência, em que a margem de tempo para a preparação da entrada ou até a própria informação recebida, são escassas.

A partir do discurso dos educadores é possível observar que existe um esforço e interesse na integração da criança ou do jovem na casa de acolhimento, que não decorrem da implementação efetiva de protocolos de ação, mas antes de um conhecimento profissional de boas práticas. É valorizado especialmente o papel que têm os pares para facilitar a adaptação da criança à casa.

Nos discursos dos profissionais transparece um maior esforço no trabalho e adaptação da criança em relação aos progenitores. Contudo, é possível observar que as ações desenvolvidas diferem em função da idade. Especialmente no caso das crianças mais novas, os profissionais das casas de acolhimento referem sentir maior resistência da família, pois estas tendem a identificar o recurso residencial com aquele que realiza a retirada, expressando medos e receios de que a criança não discrimine os pais das figuras de cuidadores técnicos e educadores.

Nós somos a instituição de acolhimento. Nós estamos aqui na posição de quem recebe. Não, não somos nós que fazemos a retirada. E a partir do momento que eles percebem que somos só e apenas a instituição de acolhimento, que não somos nós a instituição que os retirou, as coisas acalmam; e sossegam. (Coordenadora)

Os profissionais, especialmente os técnicos, referem que as famílias têm consciência da necessidade de algum tipo de apoio, mas o facto de estas não terem uma visão realista das necessidades do contexto familiar e da sua importância no bem-estar da criança, suscita resistências à colocação da criança numa casa de acolhimento. Parte dos esforços são referidos como de provisão de informação às crianças e aos pais/mães, assumindo que a compreensão será um processo posterior.

Quase nunca têm [consciência]. No meu ponto de vista, eu acho que eles não acabam por ter consciência que realmente têm esse problema e que as crianças precisam de sair de... do meio familiar. Eu acho que eles muitas vezes acabam por aceitar até, confiando nos técnicos, que a situação se vai resolver, mas dificilmente têm essa percepção que realmente não podem ter as crianças consigo. É um trabalho também que os técnicos têm que fazer. (Técnico)

No entanto, os participantes também reconheceram que, pese embora seja dada informação às famílias, esta poderia ser mais completa, considerando que existem lacunas e necessidade de promover consensos e a aceitação das medidas por parte das crianças e dos progenitores. Neste sentido, os profissionais apontaram como um elemento crítico para a aceitação a informação objetiva sobre a duração das medidas, sendo a falta dela geradora da incerteza que muitas das crianças acolhidas experimentam. Segundo os profissionais, o prolongamento habitual da medida, frustrando as expectativas iniciais das famílias, pode causar nas crianças sentimentos de revolta e fracasso.

Depois, quando acaba a primeira medida, eles têm uma expectativa muito alta de saída e aí não saem e revoltam-se... Depois, com o prolongar do tempo; aí, eu acho, eles vão baixando as expectativas; veem que realmente as coisas não funcionam como eles tinham a expectativa que funcionassem, não é? O tempo é uma coisa que ninguém pode dizer: é assim! (Educadora)

5. 2. Os contactos e as visitas

Os profissionais das casas consideram que as visitas das famílias são um elemento importante na intervenção que fazem junto da criança. Segundo referem, os contactos evitam o risco de desresponsabilização das famílias, embora reconheçam que, passados os primeiros momentos, é possível cair na rotina. Para tornar possíveis estes contactos, a maioria dos profissionais explicam que as casas flexibilizam as suas rotinas, embora o otimismo de algumas visões contraste com o realismo dos que reconhecem que existe uma necessidade de programar as visitas para não interferirem com as rotinas e ritmos próprios da intuição.

Portanto, é muito difícil, havendo aqui uma organização, de um momento para outro aparecer aqui alguém sem marcação, sem as coisas previamente organizadas para fazer uma visita. Então se for uma visita com supervisão, pior ainda. E, então, o que nós tentamos é alertar as famílias que têm que ligar para cá, marcar a visita, contactar a instituição... Tentamos que nunca sejam coisas marcadas para o dia. (Coordenadora)

Na visão dos profissionais, os primeiros contactos estão marcados por uma desconfiança inicial por parte dos progenitores. O envolvimento progressivo e o modo como são aceites as críticas e sugestões dos pais proporcionam uma aproximação progressiva.

Ao mesmo tempo, esta tentativa de envolvimento das famílias das crianças aparece em vários discursos matizada por uma visão pessimista sobre as

possibilidades reais de transparência e colaboração com os progenitores. Neste sentido, alguns profissionais manifestam que subsistem dificuldades ao envolvimento dos pais nos processos das crianças, e surgem receios de que os pais possam dificultar a intervenção com as crianças.

A gente só pode ajudar quem quer ser ajudado. E há famílias que fazem tudo e mais alguma coisa para serem ajudados e há outras que fazem precisamente o inverso. Aquilo que é feito aqui é estragado quando vão de fim-de-semana, quando vão de férias... É assim, a gente não pode ajudar. (Educador)

Na opinião dos profissionais, as visitas e os contactos são importantes para o bem-estar da criança, mas são um recurso ambíguo e até paradoxal pelas repercussões não controláveis no estado emocional da criança, e que atribuem fundamentalmente ao momento da visita/contacto ser ou não ser preenchido por momentos positivos.

Eu acho que dá estabilidade emocional como eles vêm emocionalmente e como ficam durante a semana até à próxima visita. Acho que é o fundamental. Porque basta uma visita correr mal, eles ficam desestabilizados, para durante a semana ser uma desgraça. Ou, o contrário. (Coordenadora)

5. 3. No caminho da reunificação

Nesta etapa, conscientes das necessidades, os profissionais salientam a importância das mudanças familiares, considerando também a relevância de estas se tornarem consistentes. É visível que os momentos prévios à reunificação contribuem também para uma maior receptividade dos progenitores às indicações dos profissionais. Para este facto contribuem a maior frequência e duração das visitas ao agregado familiar e a inclusão dos progenitores nas rotinas escolares e médicas, especialmente nos atendimentos. Estes incentivos constituem as principais ferramentas indicadas pelos profissionais ao desenvolvimento de competências familiares.

Este trabalho, por vezes, torna-se difícil pela escassez de recursos para intervir junto da família e pela falta de planos individuais estruturados, condicionados ainda muitas vezes a imprevistos ou à falta de credibilidade que alguns profissionais depositam nos mesmos.

Os participantes dizem sentir dificuldades em conseguir que os pais cheguem a aderir aos planos de trabalho propostos. Na opinião dos profissionais, a acomodação dos pais com a situação de acolhimento desde que sentem que o

filho está em segurança revela-se um problema, especialmente quando as crianças e jovens alimentam o desejo de regressar a casa e junto dos pais.

A experiência já nos disse que passado o choque inicial do acolhimento, depois há uma certa acomodação e, portanto, a criança até está bem, e já não é preciso mudar muito... (Coordenadora)

Na opinião dos técnicos e educadores, as problemáticas familiares que originaram a entrada no acolhimento ainda permanecem presentes aquando a saída, especialmente se esta é decidida pelo próprio jovem ao atingir a maioridade.

Acho que nos faltam também técnicos e serviços que podem trabalhar a família. Porque as crianças são retiradas, e o problema da criança está resolvido entre aspas. Mas as limitações e as problemáticas das famílias mantêm-se e essas famílias precisam de ser trabalhadas enquanto a criança é retirada. (...) Ou seja, a criança é retirada mas a família não é trabalhada e, e... e há poucos serviços que realmente têm técnicos suficientes para isso. (Técnica)

Por outro lado, a falta de articulação e trabalho em rede entre as diferentes entidades intervenientes nos processos de acolhimento supõe que as decisões são, em algumas circunstâncias, imprevistas e pouco preparadas, especialmente nos casos em que se interpõe uma decisão judicial.

5. 4. O acompanhamento após a saída

O regresso da criança junto da família abre uma nova etapa com novos desafios, alterando, na perspetiva dos profissionais, as rotinas e a organização familiar. Isto supõe uma nova adaptação da família.

Os participantes consideram que, deste modo, podemos falar num momento complexo onde ainda podem não estar bem resolvidos as dificuldades que originaram o acolhimento. De facto, opinam que o acolhimento pode, em alguns casos, ter colocado durante meses ou anos a criança em outro ambiente mais seguro, mas ao regressar para casa, os problemas recomeçam e as situações de perigo podem continuar a existir.

Porque enquanto a criança está aqui e que há o acompanhamento da criança e o acompanhamento dos pais, tudo rola dentro de tudo o que é normal. A partir do momento que acaba a medida, tudo volta outra vez. (Educadora)

Os profissionais expressam que frequentemente as crianças e famílias experimentam uma rutura no acompanhamento técnico, sendo que em ocasiões até cessa o apoio de qualquer medida no meio natural de vida. Isto supõe uma falta de suporte imediato nos momentos de necessidade, sendo que a relação formal com a casa de acolhimento termina e a nível global dos serviços experimenta-se uma falta de recursos para o acompanhamento e a intervenção após a saída da criança do recurso residencial.

Fazer aqui este acompanhamento pós-saída e perceber se é preciso mais uma ajuda... Porque às vezes há aqui uma rutura. Estavam aqui e estavam acompanhados desta forma, e depois vão a casa e ficam sem este acompanhamento. (Técnica)

Os profissionais das casas de acolhimento consideram, porém, que sentem a necessidade de consolidar o trabalho realizado durante o tempo de intervenção e reconhecem que, num modo mais informal, ainda mantêm o vínculo criado com as crianças e jovens acolhidos após a sua saída. Não acontece igual com os progenitores, considerando que o envolvimento destes se mantém enquanto existe algum tipo de acompanhamento mais formal.

A rede de apoio à família tenta ser reforçada, por parte dos profissionais, com a família alargada, mas quando esta foi mencionada sempre foi considerada como apoio para os casos em que as garantias da família nuclear não eram plenas.

Finalmente, os profissionais mostram-se conscientes das experiências que têm lugar durante o processo de reunificação familiar, seja nas crianças ou nos progenitores, e cuja manifestação mais sensível é a motivação de não repetir as situações que conduziram ao acolhimento para evitar a reentrada no acolhimento. Porém, estas forças motivacionais podem chocar com a influência que o meio, na perspetiva dos profissionais, ainda pode exercer sobre as famílias e o sucesso dos processos.

6. Discussão e considerações finais

As conceções sobre o acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo experimentou grandes transformações durante os últimos anos, reconhecendo-se hoje que a natureza desta medida de proteção tem todas as potencialidades para prevenir o agravamento de situações de negligência ou maltrato e, simultaneamente, promover fatores de proteção e bem-estar de crianças, jovens e famílias.

Os modelos sistémicos e as teorias sobre o risco psicossocial permitiram também identificar processos de resiliência individual e familiar. Este paradigma e a construção efetiva de planos de ação individuais que considerem objetivos e intervenções específicas neste sentido contribuem para a qualidade

do serviço residencial (Del Valle et al., 2012). A programação e supervisão adequada dos PSEI, em alguns casos ausente, pode constituir uma ferramenta para organizar o trabalho com a família, durante o acolhimento e algum tempo após a saída. De igual modo, o contributo das teorias da resiliência familiar, apoiadas na consideração das forças que possui a família, salienta as vantagens de integrar os pais e mães no processo de acolhimento como elementos facilitadores do regresso da criança ou do jovem para a família biológica e consolidação da reunificação familiar (Lietz e Strength, 2009; Martín et al., 2015).

O papel dos profissionais envolvidos no acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo resulta fundamental para a integração da família e a adesão progressiva à medida. Porém, grande parte do trabalho residencial é focado normalmente na criança, esquecendo a complexidade dos sentimentos, as inseguranças e as dificuldades com que os progenitores devem lidar na separação (Balsells et al., 2013). A criação progressiva de relações de confiança entre os progenitores e os profissionais das casas de acolhimento transforma-se rapidamente em pronóstico de sucesso ao facilitar o estabelecimento de relações de ajuda e apoio mútuos em benefício da criança ou do jovem acolhido (Lietz, 2011; Lietz e Strength, 2009). Porém, a intervenção centrada na família no contexto do acolhimento torna-se complexa ao colidir com as rotinas das casas e, por vezes, supõe a necessidade de criar recursos complementares para mediar conflitos que podem surgir (Small, Bellonci e Ramsey, 2014).

No caso das visitas e contactos, estes são os principais momentos de convívio, relação e interação entre as crianças e os progenitores. Todavia, além dos benefícios emocionais que proporcionam, os profissionais admitem usar este recurso não unicamente como modo de assegurar a manutenção dos laços relacionais, mas também como um modo de avaliar e supervisionar os processos relacionais da família e as competências dos pais e das mães. A falta de recursos humanos que permitam um acompanhamento mais aprofundado, de aconselhamento e apoio de cariz psico e socioeducativo, traduzem-se em mecanismos de supervisão, que levam mais frequentemente a constatar as deficiências em lugar de apoiar e intervir na criação de recursos pessoais que permitam aos progenitores ganhar competências e superar as inseguranças e medos próprios da separação. Apesar de não ser verbalizado pelos profissionais, esta realidade permite também apontar a necessidade de formação sobre a reunificação familiar e a intervenção com famílias, dotando-os de competências e materiais para trabalhar com estas, quer através de intervenções individuais, quer em grupo.

Igualmente críticas são as necessidades de apoio e suporte, que se mantêm após a saída da criança ou do jovem da casa de acolhimento. No entanto, os profissionais referem uma rutura no modo em como as famílias

são acompanhadas e dos recursos que são disponibilizados. É referida a tentativa de promover o acesso das famílias aos recursos comunitários escolares e de saúde, confiando que os serviços e técnicos externos possam intervir no contexto em que se inserem as famílias. A rede de apoio informal é de grande importância para o sucesso da reunificação (Balsells et al., 2014), mas aparece pouco referida exceto como recurso para compensar possíveis défices que se identifiquem na família de origem aquando a saída.

Como principais limitações do estudo, é possível destacar que os resultados não são generalizáveis ao tratar-se de uma amostra não-probabilística. Do mesmo modo, as casas de acolhimento participantes pertenciam todas ao distrito de Braga, sendo que o estudo não abrange a realidade no país. Por outro lado, o tamanho reduzido da amostra não permite analisar as diferentes percepções entre os técnicos e os educadores. Adicionalmente, seria importante poder incluir a visão de outros profissionais do sistema de proteção não pertencentes às casas de acolhimento ou a análise empírica das intervenções desenhadas nos PSEI para promover a reunificação familiar.

7. Conclusão

A análise específica dos discursos dos profissionais das casas de acolhimento revela primeiramente uma necessidade de ampliar os recursos humanos e de formação. Esta última deve centrar-se especialmente na sensibilização e flexibilização dos recursos residenciais para poder incluir as famílias nas rotinas e na intervenção. Além de que é salientada a necessidade de desenhar procedimentos e planos de ação que, fundamentados na teoria, permitam o trabalho técnico sistemático e a recolha de evidências.

Acresce também a consciência da importância das intervenções facilitadoras da reunificação familiar, completando o trabalho individual e grupal com as famílias, tanto com as crianças como com os progenitores. E no contexto de outras intervenções de apoio social ou de cariz terapêutico, estas intervenções de natureza psico e socioeducativas devem articular-se às restantes, contribuindo para a partilha de experiências entre as famílias.

Finalmente, deve ser reconsiderado o modo como são acompanhadas as famílias após o acolhimento, favorecendo um trabalho em rede e uma reflexão sobre os recursos que são disponibilizados para o apoio nas fases imediatas após a saída do recurso residencial. Neste sentido, é possível realizar uma reflexão sobre o papel que podem ter as casas de acolhimento para continuar o trabalho realizado e o modo de dotação dos recursos técnicos que permitam este acompanhamento após a saída.

Referências bibliográficas

- ARIZMENDI, José, ALMEIDA, Ana (2017), "Reunificação familiar e acolhimento residencial em Portugal-Norte: visões dos intervenientes", *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, Extr. (05), 96–101, disponível em: <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.05.2371> [consultado em: 20/12/2017]
- BALSELLS, Maria Àngels, PASTOR, Crescencia, AMORÓS, Pere, MATEOS, Ainoa, PONCE, Carmen, NAVAJAS, Alicia (2014), "Child Welfare and Successful Reunification through the Socio-Educative Process: Training Needs among Biological Families in Spain", *Social Sciences*, 3 (4), 809–826, disponível em: <https://doi.org/10.3390/socsci3040809> [consultado em: 18/12/2017]
- BALSELLS, Maria Àngels, PASTOR, Crescencia, MATEOS, Ainoa, VAQUERO, Eduard, URREA, Aida (2015), "Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain", *Children and Youth Services Review*, 48, 159–166, disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.child-youth.2014.12.016> [consultado em: 20/12/2017]
- BALSELLS, Maria Àngels, PASTOR, Crescencia, MOLINA, Maria Cruz, FUENTES-PELÁEZ, Nuria, VAQUERO, Eduard, MUNDET, Anna (2013), "Child welfare and successful reunification: Understanding of the family difficulties during the socio-educative process", *Revista de Cercetare si Interventie Sociala*, 42, 228–247.
- BIEHAL, Nina (2007), "Reuniting children with their families: Reconsidering the evidence on timing, contact and outcomes", *British Journal of Social Work*, 37 (5), 807–823, disponível em: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl051> [consultado em: 18/12/2017]
- BRAVO ARTEAGA, Amaia, DEL VALLE, Jorge Fernández (2001), "Evaluación de la integración social en acogimiento residencial", *Psicothema*, 13(2), 197–204.
- CARNOCHAN, Sarah, LEE, Chris, AUSTIN, Michael J. (2013), "Achieving Timely Reunification: Performance Pointers", *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10 (3), 179–195, disponível em: <https://doi.org/10.1080/15433714.2013.788948> [consultado em: 20/12/2017]
- DEL VALLE, Jorge Fernández (2009), "Cómo potenciar la reunificación familiar desde los Centros y Hogares de Protección", in Jorge F. del Valle e Amaia Bravo (org.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial*, Santander, Gobierno de Cantabria, 117–132.
- DEL VALLE, Jorge Fernández, BRAVO, Amaia (2007), *SERAR :Sistema de Evaluación y Registro en Acogimiento Residencial*, Oviedo, Nieru.
- DEL VALLE, Jorge Fernández, BRAVO ARTEAGA, Amaia, MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, María, SANTOS GONZÁLEZ, Iriana (2012), *Estándares de calidad en acogimiento residencial: EQUAR Informes, estudios e investigación*, Madrid, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- DELFABBRO, Paul H., BARBER, James G., COOPER, Lesley (2002), "The Role of Parental Contact in Substitute Care", *Journal of Social Service Research*, 28 (3), 19–39, disponível em: https://doi.org/10.1300/J079v28n03_02 [consultado em: 20/12/2017]
- DEPARTMENT OF HEALTH (2000), *Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families*, London, The Stationery Office.
- DÉPREZ, Alexandra, WENDLAND, Jacqueline (2015), "La visite parentale chez l'enfant placé, une revue de la littérature", *Annales Medico-Psychologiques*, 173 (6), 494–498, disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.amp.2013.07.009> [consultado em: 18/12/2017]
- HAYES, Andrew F., KRIPPENDORFF, Klaus (2007), "Answering the Call for a Standard Reliability Measure for Coding Data", *Communication Methods and Measures*, 1 (1), 77–89, disponível em: <https://doi.org/10.1080/19312450709336664> [consultado em: 20/12/2017]

- INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I. P. (2017), CASA 2016 - *Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, Instituto da Segurança Social, I.P.
- KNORTH, Erik J., KNOT-DICKSCHEIT, Jana, THOBURN, June (2016), "Supporting children when providing services to families experiencing multiple problems", *International Journal of Child and Family Welfare*, 16, 2–10.
- LEATHERS, Sonya J. (2002), "Parental visiting and family reunification: Could inclusive practice make a difference?", *Child Welfare*, 81(4), 595–616.
- LIETZ, Cynthia A. (2011), "Theoretical adherence to family centered practice: Are strengths-based principles illustrated in families' descriptions of child welfare services?", *Children and Youth Services Review*, 33(6), 888–893, disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.child-youth.2010.12.012> [consultado em: 20/12/2017]
- LIETZ, Cynthia A., LACASSE, Jeffrey R., CACCIATORE, Joanne (2011), "Social Support in Family Reunification : A Qualitative Study", *Journal of Family Social Work*, 14 (1), 3-20, disponível em: <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.531454> [consultado em: 18/12/2017]
- LIETZ, Cynthia A., STRENGTH, Margaret (2009), "Stories of Successful Reunification : A Narrative Study of Family Resilience in Child Welfare", *Families in Society*, 92 (2), disponível em: <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4102> [consultado em: 20/12/2017]
- MALUCCIO, Anthony N., AINSWORTH, Frank (2003), "Drug Use by Parents: A Challenge for Family Reunification Practice", *Children and Youth Services Review*, 25 (7), 511–533, disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(03\)00042-2](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(03)00042-2) [consultado em: 20/12/2017]
- MARTÍN, Juan Carlos, ALMEIDA, Ana Maria Tomás, CABRERA, Eduardo, MIRANDA, Cristina, RODRIGO, María José (2015), "La evaluación de riesgos y fortalezas en Parentalidad Positiva", in María José Rodrigo, María Luisa Máiquez, Juan Carlos Martín, Sonia Byrne, e Beatriz Rodríguez (org.), *Manual práctico de parentalidad positiva*, Madrid, Editorial Síntesis, 45–65.
- SEN, Robin (2010), "Managing contact in Scotland for children in non-permanent out-of-home placement", *Child Abuse Review*, 19 (6), 423–437, disponível em: <https://doi.org/10.1002/car.1139> [consultado em: 18/12/2017]
- SEN, Robin, BROADHURST, Karen (2011), "Contact between children in out-of-home placements and their family and friends networks: a research review", *Child and Family Social Work*, 16 (3), 298–309, disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00741.x> [consultado em: 20/12/2017]
- SMALL, R. W., BELLONCI, C., RAMSEY, S. (2014), "Creating and maintaining family partnerships in residential treatment programs: Shared decisions, full participation, mutual responsibility", in J. W. Whittaker, Jorge Fernández Del Valle, e L. Holmes (org.), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice*, London and Philadelphia, 156–171.

Aguiar, Gabriela Medeiros Rodrigues; Martins, Karla Patrícia Holanda; Rosa, Miriam Debieux – Criança, família e acolhimento institucional: entre a norma e a constituição psíquica. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp.90-104.

Criança, família e acolhimento institucional: entre a norma e a constituição psíquica

GABRIELA MEDEIROS RODRIGUES AGUIAR*

Mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo (Brasil)

KARLA PATRÍCIA HOLANDA MARTINS**

Professora Doutora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (Brasil) Coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Ceará (Brasil)

MIRIAM DEBIEUX ROSA***

Professora Livre-Docente do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (Brasil)

Resumo

Este trabalho visa discutir a manutenção do ostensivo emprego da medida de institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil. Para isso, foi realizada uma análise das normativas que marcaram diferentes períodos históricos, discutidas com o auxílio de autores que se debruçaram sobre a temática. O estudo apontou que, historicamente, a lógica das instituições de acolhimento esteve pautada em propósitos de ordem e contenção social, servindo como ferramenta de intervenção do Estado sobre famílias das camadas mais pobres da população. Este panorama alude a uma desconsideração de aspectos psíquicos, afetivos e culturais envolvidos na complexa trama dos vínculos familiares, e do que estes representam para o processo de constituição psíquica da criança.

Palavras-chave: Políticas de atenção à infância e juventude, norma jurídica, acolhimento institucional; constituição psíquica.

Abstract

Child, family and sheltering institutions: between legal standards and psychical constitution

This paper aims to discuss the maintenance of the ostensive use of the institutionalization measure with children and adolescents in Brazil. It was made an analysis of the

*E-mail: gabrielamra1@gmail.com

** E-mail: kphm@uol.com.br

*** E-mail: debieux@terra.com.br

legal standards that marked different historical periods, with the help of discussions made by authors who studied the theme. The study pointed out that the logic of the sheltering institutions was based historically on purposes of social order and containment, serving as a tool for intervention by the state on families of the poorest layers of the population. This scenario refers to a lack of consideration of the psychical, affective and cultural aspects involved in the complex family ties, and what they represent for the process of psychic constitution of the child.

Keywords: Policies of attention to childhood and youth; legal standards; sheltering institutions; psychical constitution.

Résumé

Enfant, famille et hébergement institutionnel : entre la norme et la constitution psychique

Cet article vise à discuter du maintien de la mesure ostensive d'institutionnalisation des enfants et des adolescents au Brésil. Pour cela, une analyse des normes qui ont marqué différentes périodes historiques a été faite, avec l'aide d'auteurs qui ont étudié le thème. L'étude a souligné que, historiquement, la logique des institutions d'accueil était basée sur des objectifs d'ordre et de confinement social qui servaient d'outils d'intervention de l'État sur les familles des couches les plus pauvres de la population. Ce panorama se réfère à un manque de considération des aspects psychiques, affectifs et culturels des liens familiaux dans leur complexité et ce qu'ils représentaient pour le processus de constitution psychique de l'enfant.

Mots-clés: politiques d'attention à l'enfance et à la jeunesse; norme juridique; hébergement institutionnel; constitution psychique.

1. Introdução

As políticas públicas de atenção à infância e à juventude no Brasil são norteadas pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, popularmente conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Sua promulgação é fruto de um processo de redemocratização do país após o fim da ditadura militar, representando um importante marco de participação social e de conquista de direitos fundamentais até os dias de hoje.

O ECA tem seus pilares fincados na Constituição Federal de 1988, e na Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, de 1989. Dentre seus princípios fundamentais, tem-se o dever compartilhado pela sociedade, o Estado e a família de zelar pela garantia dos direitos fundamentais da criança e do adolescente à proteção, dignidade, saúde, alimentação, lazer, educação, liberdade e convivência familiar e comunitária. Em casos de ameaça ou violação desses direitos, seja por ação ou omissão por parte de qualquer um dos referidos atores, são previstas uma série de medidas de proteção que vão desde providências de orientação, apoio e acompanhamento temporários da criança

e da família, até a colocação em família substituta, através de um processo de adoção.

O interesse do presente trabalho recai sobre a aplicação da medida de acolhimento institucional no contexto brasileiro. De acordo com a lei, ela consiste na suspensão temporária do poder familiar e afastamento momentâneo da criança ou do adolescente do ambiente que possa estar representando uma ameaça à sua integridade. Deverão ser garantidos, nessa determinação, os princípios de excepcionalidade e brevidade da institucionalização, a fim de que se favoreça a manutenção dos vínculos comunitários e familiares. Concomitantemente, deve ser realizado um trabalho de apoio com a família, para que esta possa dispor das condições necessárias para zelar por seus filhos.

Entretanto, a realidade dessas instituições revela, ainda nos dias de hoje, grandes impasses na efetivação das referidas diretrizes. O levantamento nacional mais recente sobre esses equipamentos estima que até o início de 2013, o número de crianças e adolescentes acolhidos no Brasil fosse superior a 30 mil, dos quais 31% estavam institucionalizados há mais de dois anos¹ (Conselho Nacional do Ministério Público, 2013). Além disso, 75% das entidades participantes da coleta de dados, afirmaram estar acolhendo crianças que não recebem visitas dos pais ou familiares há pelo menos dois meses. Outro dado alarmante do mesmo levantamento é que 26% dessas crianças encontram-se acolhidas por motivo de carência material da família, mesmo que há 28 anos a lei tenha determinado que esse aspecto não mais poderia ser razão para institucionalização, mas de inserção da família em programas de assistência. Somam-se a esses uma expressiva parcela de acolhimento sob a detecção de uma suposta “negligência” da família, termo obscuro que encobre arbitrariedades impetradas com esse grupo. Tratam-se de números que evidenciam a dificuldade encontrada em garantir a manutenção dos vínculos familiares para essas crianças, e desse modo, incitam à reflexão sobre essa conjuntura na busca de outros caminhos.

Estudos recentes de abrangência mais local, produzidos em diferentes regiões do país, evidenciam a presença desses fatores. A pesquisa realizada por Boesmans e Martins (2016) buscou analisar comparativamente algumas noções presentes nos campos da Psicanálise e do Direito, a fim de compreender os critérios que embasam aplicação da medida de acolhimento institucional.

Partindo da realidade de serviços socioassistenciais de proteção de uma capital do nordeste brasileiro, as autoras apontam que a situação de pobreza da família é frequentemente o pressuposto central considerado na decisão judicial,

¹ Até novembro de 2017, este era o período máximo para a permanência da criança ou adolescente em serviços de acolhimento institucional, salvo casos em que a autoridade judiciária identificasse comprovada necessidade de sua estada por período superior. Essa mudança foi decorrente da aprovação da Lei nº 13.509/2017, que alterou diversos artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente e levantou debates em todo território nacional por ter sido aprovada sem ampla consulta pública.

tomada a partir de outras nomeações que vêm a disfarçar esse critério. São priorizados os argumentos relacionados às condições de trabalho e moradia dos familiares, por exemplo, em detrimento da importância dos vínculos afetivos estabelecidos entre estes e a criança. Nesse sentido, indicam que as relações de afeto e confiança são desconsideradas enquanto fatores de proteção também muito significativos.

Já Ferreira (2017) e Bartolomeu (2017) expõem em suas pesquisas a problemática do “desacolhimento” por maioria, fenômeno muito frequente no contexto brasileiro, em que a saída dos adolescentes dos serviços de acolhimento acontece porque eles deixam de ser contemplados pelo ECA ao completarem 18 anos de idade. Isto é, sua saída não necessariamente acontece como resultado de um trabalho de acompanhamento das famílias, fortalecimento dos vínculos e garantia de condições básicas de sobrevivência, tal como previsto pela política pública, mas justamente pela impossibilidade de que esses aspectos tenham se efetivado no período em que a criança ou o adolescente estiveram acolhidos.

Tais exemplos apontam para os impasses encontrados pela rede de atenção socioassistencial em concretizar os objetivos a que se destinam as leis e as políticas de proteção à infância e juventude. Entende-se que apesar das mudanças significativas nas diretrizes de ordenamento dos serviços, o simples fato destes equipamentos se manterem ainda com notória presença no âmbito socioassistencial aponta para uma manutenção - nem que seja de um resíduo - da lógica que os constituiu no princípio, quando a institucionalização de crianças e adolescentes serviu como ferramenta de intervenção e afirmação da autoridade do Estado sobre as camadas mais pobres da população, seguindo propósitos higiênicos de ordem e controle social.

O presente trabalho visa discutir a permanência de discursos normativos em torno da família pobre durante diferentes momentos históricos, com base em um levantamento das principais normativas voltadas à atenção à infância e juventude no Brasil. A fim de problematizar esses achados de pesquisa, será realizada uma discussão com o auxílio de autores que se debruçaram sobre o tema da história social da criança e da família no referido país. Por fim, a partir de uma leitura psicanalítica possível desses fenômenos, será construída uma discussão em torno da função simbólica desempenhada pela família no processo de constituição psíquica da criança, que se distancia de uma perspectiva normativa dessas relações.

2. Retomada sociojurídica das políticas públicas voltadas à infância e juventude no Brasil

O contexto socioeconômico brasileiro, no início do século XX, foi marcado por processos de industrialização e crescimento acelerado de áreas

urbanas, os quais contribuíram para que as camadas populares estivessem submetidas a precárias condições de vida. De acordo com Sylvio Costa (1998: 101), a esta altura, “as difíceis condições de habitação, a insalubridade, a promiscuidade, a difícil inserção no mercado de trabalho, uma alta taxa de mortalidade infantil e o grave perigo das epidemias marcam o cotidiano da vida dos pobres”. É a partir desse momento que a questão da infância começa a despontar enquanto uma preocupação social, uma vez que a combinação dos referidos fatores teria sido disparador do crescente número de crianças e adolescentes ditos abandonados, que passam a circular nas ruas das grandes cidades, provocando a inquietação das classes mais abastadas e do poder administrativo. O assunto foi alvo de muitas discussões que, em suma, alertavam sobre uma ameaça à ordem pública e acentuavam a urgência em regularizar a situação dessas crianças, através da concessão de maior poder interventivo ao Estado por meio de órgãos e normativas específicas (Rizzini, 2000).

Foi um período histórico marcado pela primazia da ação médico-higienista sobre a população, em busca do seu aperfeiçoamento físico, intelectual e moral, o que seria possível através da “implementação de uma disciplina e de um regulamento fundamentado na ordem” (Costa, 1979: 181). Estes objetivos se aproximavam daqueles difundidos pelo discurso nacionalista que se instalava desde o século anterior, fundado nos princípios de ordem e desenvolvimento, tendo sido o saber médico uma importante ferramenta de disseminação desse discurso na sociedade, possibilitando crescente intervenção do Estado sobre as famílias. De acordo com Jurandir Freire Costa, em sua obra “Ordem Médica e Norma Familiar” (1979), a política higienista que fincava seus pilares desde o Brasil Colônia dirigia-se, a princípio, para a família de elite, que podia educar seus filhos dentro dos parâmetros estabelecidos. Neste sentido, “os domínios do lar burguês e do trabalho aparecem como baluartes da vida digna, ordeira e atenta aos bons costumes” (Costa, 1998: 102).

Por família burguesa considera-se o modelo de família nuclear e conjugal, centrado na autoridade do pai, que é seu provedor. À mulher, estavam destinadas as tarefas de zelar pela casa e pela educação dos filhos, exercendo através deles uma função central de manutenção do modelo de estrutura familiar. A regulação higiênica do corpo e da sexualidade configura-se como uma preocupação central deste modelo, reduzindo as atividades sexuais masculina e feminina às funções de pai e mãe, respectivamente, de modo a forjar a ideia de homens e mulheres como “reprodutores e guardiões de proles sãs” (Costa, 1979: 14). Desta maneira, é possível observar como o discurso hegemônico vigente, na medida em que estabelece um ideal de modelo familiar, define, portanto, quem fica à margem desse modelo. As camadas mais pobres da população, nesse sentido, passam a representar, além de uma afronta aos preceitos higiênicos, a fonte de todas as degenerações da sociedade, o que vinha a justificar sua exclusão social.

Foi neste contexto que se instituíram no Brasil as primeiras leis voltadas para a infância e a juventude, os Códigos de Menores de 1927 e de 1979. Apesar de terem tido equipamentos de execução de políticas distintos, os dois Códigos se aproximavam em muitos sentidos. Um dos fatores mais relevantes a ser destacado seria a adoção do termo “menor” para referenciar exclusivamente a infância pobre e marginalizada, de modo estigmatizante, não abrangendo crianças e adolescentes como um todo. Esta terminologia esteve presente na realidade brasileira delimitando um campo de atuação específico, quase sempre ligado à esfera da assistência social; como também a um conjunto de políticas para o “menor”, de caráter disciplinatório e controlador (Costa, 1998).

Os Códigos de Menores compartilhavam o embasamento na doutrina da situação irregular, ainda que o primeiro não se utilize diretamente desta terminologia. No Código de 1979, entretanto, suas diretrizes encontram-se bem delimitadas. De acordo com este último, os “menores” considerados em situação irregular seriam aqueles privados das condições básicas à sua subsistência, saúde e instrução; vítimas de maus tratos; aqueles expostos a atividades contra a moral e os bons costumes; que apresentassem desvios de conduta; ou fossem autores de infração penal. Trata-se de uma definição que não apresenta muitas novidades em relação às categorias contempladas pelo decreto de 1927 (que vigorou por um tempo consideravelmente maior), mas que chama a atenção pelo caráter genérico da classificação.

Dessa maneira, ao abranger as mais diferentes situações de vulnerabilidade em uma só categoria, a de situação irregular, permite que qualquer situação possa ser enquadrada como tal e tratada de acordo com as medidas previstas pela legislação. Estas últimas convergiam quase sempre para a institucionalização dos “menores” em grandes orfanatos ou centros de correção, que logo tornaram-se grandes depósitos de filhos de famílias pobres, fortalecendo, juntamente com a legislação, a ideia de controle e autoridade do Estado sobre as crianças em detrimento do poder das famílias, tidas como incapacitadas e desajustadas.

Em 1941 é criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM) (Decreto-Lei nº 3.3799 de 5 de novembro de 1941), de acordo com as diretrizes do Código de 1927. Ele tinha por finalidade coordenar todos os serviços voltados para os “menores” desvalidos e delinquentes, tanto no âmbito jurídico quanto administrativo. Dentre os princípios do decreto que instituiu o SAM, já constavam as funções de recolher e abrigar os menores em detrimento de qualquer menção à manutenção dos vínculos familiares. De acordo com Pinheiro (2006: 122), as práticas de institucionalização largamente difundidas nesse período “estavam sedimentadas na representação social da criança e do adolescente como objetos de repressão social, ao mesmo tempo em que fortaleciam tal representação e a legitimavam”. No período em que esteve ativo, o SAM foi alvo de muitas denúncias de corrupção na sua prestação de serviços e de crueldade no trato que era dispensado aos internos de seus estabelecimentos, que destacavam seu

fracasso na meta de proteção social dos “menores” em todo território nacional (Rizzini e Rizzini, 2004; Pinheiro, 2006). Como consequência do seu desprestígio, o Serviço é substituído, em 1964, pela Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM), que incorpora seu patrimônio e suas atribuições.

A Política de Bem-Estar do Menor (PNBEM), da qual a FUNABEM era o órgão centralizador, inaugura na legislação brasileira sobre a infância aspectos que dão relevo à convivência familiar, tema que terá maior destaque a partir da década de 1980. O artigo 6º da lei que sanciona a PNBEM dispõe sobre as diretrizes para esta política, apontando como prioridade os “programas que visem à integração do menor na comunidade, através de assistência na própria família e da colocação familiar em lares substitutos” (grifo das autoras), além de deliberar o aprimoramento das instituições para “menores” adotando características que remetam à vida familiar. Sabe-se que para a construção da PNBEM foi utilizada como base a normativa internacional voltada para os direitos da criança (Pinheiro, 2006), especialmente a Declaração Universal dos Direitos das Crianças (DUDC)², que consolida a noção da criança enquanto sujeito de direitos especiais, e propõe fundamentos que devem se estender a todas as crianças, sem distinção. Trata-se de um quadro bem distinto do que acontecia no Brasil, onde as crianças – uma parte específica delas – eram objeto da lei, e não sujeitos de direitos.

Assim, não se pode afirmar que a PNBEM tenha atuado ainda na direção da defesa dos direitos das crianças e adolescentes, nem mesmo na direção contrária das violências cometidas pelo SAM. O que pôde ser constatado da aplicação destas diretrizes referentes à integração social e convivência familiar, por via das Fundações Estaduais de Bem-Estar do Menor (FEBEMs), foi o caminho contrário, que se dirigia à intensificação das práticas de exclusão e repressão, que apontam para “uma política deliberada de não só ‘limpar’ as ruas da cidade dos elementos indesejáveis, mas de punição, pelo afastamento da família e de desarticulação, ao retirá-los do seu meio social” (Rizzini e Rizzini, 2004: 38).

Nesse sentido, a adoção das medidas evidenciava o intuito de distanciar o “menor” do contexto que teria causado - ou causaria - uma ameaça à ordem e segurança pública, de acordo com o discurso corrente. Acreditava-se que se permanecessem ociosos e com livre circulação nas ruas, muito provavelmente se inclinariam para a delinquência, de modo que a institucionalização servia ao duplo propósito de manter os “menores” sob a vigilância e o controle do Estado, e de prepará-los enquanto mão-de-obra produtiva (Pinheiro, 2006). Além disso, é possível indicar como a intervenção do Estado na vida dessas crianças e jovens se configurou como uma ferramenta de poder e controle junto a esse estrato populacional, enfraquecendo o poder familiar.

2 Aprovada em 20 de novembro de 1959 pela Assembleia Geral das Nações Unidas.

Cabe salientar, entretanto, o modo como o poder público e a sociedade civil se isentou da responsabilidade pela própria situação dita irregular destas famílias, alvos de leis coercitivas. Era evidente no discurso corrente um ideário de culpabilidade exclusiva das famílias quanto ao “desvio” de seus filhos, acusando sua incapacidade e desinteresse em educá-los e regê-los, o que justificava as internações em massa. As pesquisadoras Irene e Irma Rizzini (2004: 40) apontam que, no entanto, as famílias não permaneceram passivas frente estes estigmas, mas “passaram a dominar a ‘tecnologia do internamento’, interferindo, manejando e adquirindo benefícios do sistema”, buscando as internações com o objetivo de garantir melhores condições de alimentação, habitação e instrução para os filhos.

Durante todo o período em que estiveram ativas as FEBEMs, seu nome esteve associado a graves denúncias de violências, que iam desde a superlotação até maus-tratos e torturas, que eram respondidas pelos jovens internados com frequentes fugas e rebeliões. Além disso, os jovens dessas instituições ficavam marcados de modo estigmatizante pela sua permanência no local, encontrando muitas dificuldades na sua reinserção na sociedade. Mais uma vez, evidenciava-se o fracasso do serviço em atender aos ditos propósitos de “proteção social” e a impossibilidade de sustentar seu funcionamento dentro dos parâmetros em que vinha operando.

Com base nesses apontamentos, é possível inferir que as políticas de atenção à infância e juventude no Brasil estruturaram-se de tal maneira que acabaram por fomentar, desde a sua origem, uma cultura de institucionalização no país. Tal direcionamento esteve respaldado por um discurso normativo, que ao estabelecer um modelo familiar ideal regido por preceitos higiênicos, veio oportunamente consolidar um lugar de margem e exclusão para determinado estrato populacional, e assim, fortalecer a autoridade do Estado sobre o mesmo.

O momento de abertura política que levou ao fim do Regime Militar no Brasil, no final da década de 1980, representou uma possibilidade de mudança nesse cenário. Em diversas camadas da sociedade civil, movimentaram-se intensos debates acerca da garantia irrestrita de direitos humanos, os quais reverberaram também na questão da infância e da juventude. Como produto de amplo debate e construção coletiva, foi promulgado em 1990 o referido Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que contempla importantes reivindicações no campo das políticas públicas para a infância e juventude. Em seu cerne, verifica-se o intuito de romper com a tradição penal, de controle social e de objetificação da criança e do adolescente perante a lei, passando a garantir seu lugar enquanto sujeito de direitos.

O ECA institui o caráter de universalidade, passando a lei a contemplar todas as crianças e adolescentes, independente de qualquer aspecto econômico ou social, dimensões estas que já estavam presentes na Constituição Federal de 1988. A lei baseia-se nas diretrizes legitimadas pela Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989), ocasião na qual um conjunto de

países, dentre eles o Brasil, procuraram definir quais os direitos fundamentais e comuns a todas as crianças, objetivando compor alicerces para formulação de normativas aplicáveis em qualquer nação. Em linhas gerais, dispõe que a infância deve ser tratada com prioridade absoluta e atenção especial, devendo seus direitos fundamentais ser protegidos em qualquer situação. Estado, sociedade e família devem agir integrados em favor da criança, salvaguardando o princípio do interesse maior desta. A Convenção (1989) ressalta ainda a família como ambiente natural para o crescimento da criança, sendo responsabilidade dela prover cuidado e proteção à criança. Quando na privação destes direitos, é dever do Estado garanti-los, através de instituições e serviços de assistência específicos, bem como proteger e auxiliar a família a exercer seu encargo (Pereira, 1996).

Desse modo, é possível observar o deslocamento que o ECA produz no modo como as políticas públicas para infância se estabeleciam até então. Destaca-se, por exemplo, que passa a ser uma diretriz que a família também seja zelada pelo Estado, de modo que possa ter os recursos necessários para exercer sua função de cuidado e proteção, tendo em vista que lei considera a condição da criança como pessoa em desenvolvimento e a família como lugar a ser priorizado para seu crescimento (Brasil, 1990). Com isso, a situação de carência econômica da família deixa de poder justificar, nos termos da lei, a suspensão ou destituição do poder familiar, como vimos ser ação recorrente em momento histórico anterior.

Além disso, o Estatuto promove uma diferenciação entre medidas protetivas e medidas socioeducativas, estas últimas aplicadas em caso de prática de ato infracional cometido pela criança ou do adolescente, e as primeiras em caso de ameaça ou violação dos direitos fundamentais dos mesmos. Como já referido, a inclusão em serviços de acolhimento institucional configura-se como uma medida protetiva nos termos da lei, e que difere da medida privativa de liberdade para casos de ato infracional.

Pelo Estatuto os equipamentos de acolhimento institucional devem direcionar suas ações no sentido da garantia do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária, sendo portanto de caráter provisório e excepcional, configurando-se como uma forma de transição para a reintegração familiar ou a colocação em família substituta. De acordo com o ECA (Brasil, 1990), a aplicação da medida deve acontecer prioritariamente em conformidade com o interesse superior da criança e do adolescente e somente se indispensável à garantia de sua proteção. Além disso, a permanência da criança ou adolescente na instituição não deve exceder o limite de dezoito meses (salvo quando comprovada necessidade que atenda ao seu interesse), e sua situação deve ser reavaliada no máximo a cada três meses durante a sua permanência, devendo a autoridade competente, com base em relatório psicossocial fornecido pela instituição, deliberar acerca da possibilidade de retorno ao lar.

Em 2006, é aprovado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária

(PNCFC), que possui como objetivo ordenar as políticas públicas em favor da manutenção da convivência familiar e comunitária. O Plano defenderá, em consonância com a Constituição Federal e o ECA, que o direito da criança à manutenção dos vínculos familiares deve ser salvaguardado pelo Estado, e no caso de enfraquecimento ou risco iminente destes, “as estratégias de atendimento deverão esgotar as possibilidades de preservação dos mesmos, aliando o apoio socioeconômico à elaboração de novas formas de interação e referências afetivas no grupo familiar” (Brasil, 2006: 16, grifo das autoras). É a partir deste último aspecto que o PNFCF se propõe a considerar a família em sentido mais amplo, abrangendo laços naturais, afetivos e civis, admitindo diferentes arranjos familiares.

Com isso, o Plano visa favorecer o rompimento com a cultura de institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil, de modo que se propõe a articular políticas, programas e serviços com esta finalidade. Dentre outros aspectos – como o aprimoramento dos procedimentos de adoção e a implementação do programa de famílias acolhedoras –, essa iniciativa aponta diretrizes para a reformulação e qualificação dos serviços de acolhimento institucional, com base no que já fora instituído pelo ECA anos antes. De acordo com o Plano (Brasil, 2006: 40), “todas as entidades que desenvolvem programas de abrigo devem prestar plena assistência à criança e ao adolescente, ofertando-lhes acolhida, cuidado e espaço para socialização e desenvolvimento”, trabalhando, sobretudo, no sentido da preservação dos vínculos familiares e da promoção da reintegração familiar. As entidades devem também priorizar o atendimento em pequenos grupos, procurar atender diversas faixas etárias e ambos os sexos, de modo a evitar o desmembramento de grupos de irmãos e favorecer a participação na vida da comunidade local (Brasil, 2006).

3. Entre a proteção e a violação: algumas considerações da Psicanálise

Como já adiantado nas considerações iniciais do presente trabalho, as estatísticas revelam que, a despeito dos avanços no campo do Direito, ainda são encontrados impasses muito significativos na concretização dessas diretrizes. O que se verifica na prática é uma grande dificuldade no acompanhamento das famílias, que passa tanto por critérios de ordem prática e material (como na garantia de condições mínimas de moradia, saúde, trabalho, segurança) como critérios de ordem discursiva, quando se atribui a essas famílias, por exemplo, o caráter de fracasso, incapacidade ou mesmo desinteresse de exercer as funções parentais. O apoio no mito da família estruturada e no mito da maternidade, que têm como ponto de partida a família patriarcal brasileira, e de chegada, a família conjugal moderna (Corrêa, 1994), despreza a diversidade de organização da família brasileira. Ancorada na autora acima, a antropóloga Cláudia Fonseca (1999) sugere a descolonização do olhar sobre as famílias reconhecendo a dinâmica social e familiar das camadas populares tais como as

práticas de circulação de crianças em redes extensas de compadrio, nem sempre ancoradas em relações de parentesco. Tais práticas nada contêm de negligência ou abandono - modo como são lidas nas práticas de assistência social e que têm como efeito a emergência de novas classificações e terminologias para respaldar a medida de acolhimento. Dentre elas se destaca, por exemplo, a de “negligência”, termo generalista utilizado correntemente nos serviços socioassistenciais para designar condutas em que as diretrizes do ECA não foram seguidas, englobando as mais variadas situações, com diferentes níveis de gravidade.

A partir da análise de Nascimento (2012: 41) sobre essa categorização, seria possível inferir que

para que exista a condição de negligente é preciso que exista antes um modelo de proteção. Existindo esse modelo, qualquer desvio a ele é negligência. Portanto, embora as construções subjetivas afirmem a negligência como algo a ser sanado, como um problema, no sentido de algo ruim, o que aqui se coloca como um problema [...] não é propriamente a negligência de maneira isolada, mas o par proteção-negligência.

A autora, nesse sentido, chama a atenção para duas questões fundamentais. A primeira, de que a classificação se constrói a partir da negativa de um modelo idealizado, e a segunda, de que se deve atentar para a possibilidade de produzir violências e violações na tentativa de se fazer o contrário. Em nome da proteção da criança e do adolescente, pode se apressar a aplicação de uma medida sem que haja uma análise mais detalhada da complexidade da vida familiar e que leve em conta, além dos fatores materiais e factíveis, os aspectos psíquicos e afetivos, assim como hábitos e tradições culturais envolvidos nas relações entre a criança ou o adolescente e suas figuras de referência.

Isso nos interessa a partir de um olhar psicanalítico sobre o processo de constituição psíquica, que considera a condição de desamparo que é própria do ser humano no início de sua vida, requerendo a presença e o encargo de outras pessoas junto aquele ser durante tempo considerável para que ele possa sobreviver. O traçado das primeiras relações da criança com o mundo se dá por meio da satisfação de suas necessidades essenciais (como a alimentação, por exemplo), cuidados que além de suprir uma necessidade vital, estão ligados também à delimitação de uma função simbólica que permite o acesso da criança às leis da cultura e da linguagem. Tais aspectos foram amplamente explorados no campo da Psicanálise, a partir de diferentes leituras empreendidas pelos pós-freudianos. Neste trabalho, é ressaltada a contribuição de Jacques Lacan acerca do referido processo.

Destaca-se, nesse domínio, o que Lacan (1969/2003:369) nomeou como a “irreducibilidade de uma transmissão” que seria sustentada pelas figuras de referência primordiais da criança, que implica a relação com um desejo que não seja anônimo. Isto é, requer que o desejo do adulto que se encarrega pela

criança esteja implicado na cena, produzindo assim “a marca de um interesse particularizado” (Lacan, 1969/2003:369) sobre aquele ser singular, supondo nele um sujeito - sujeito de desejo -, antes que ele próprio possa se reconhecer como tal. Ainda que não exista uma predeterminação de quem deveria ocupar esses lugares - ideia que diverge da delimitação de um modelo familiar ideal, uma vez que se tratam, precisamente, de funções - é necessário que exista de fato alguém neste lugar, pois implica “a relação com um desejo que não seja anônimo” (Lacan, 1969/2003: 369). Trata-se de uma função de antecipação que garante à criança um lugar de pertença em uma linhagem, o que não acontece sem falhas e equívocos que são próprias da transmissão.

Nesse sentido, importa saber o valor que é dado no contexto social às suas referências simbólicas, históricas e familiares, assim como a implicação junto à criança de quem a ela enuncia os discursos orientadores de nosso tempo. No caso das crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional, advindas de contextos sociais críticos e de famílias que não se encaixam nos modelos hegemônicos de estrutura, essa dinâmica ganha ainda outra faceta preocupante, uma vez que “há efeitos disruptivos na transmissão dos pais dessas famílias desvalorizadas, e tais discursos, que singularizam a criança, são substituídos pelo discurso social e genérico que incide na constituição do laço social da criança” (Rosa, 2016:102). A parentalidade exercida pela família, seja qual for a sua configuração, é colocada em questão, e passa a ser fiscalizada (quando não substituída) por agentes sociais que não necessariamente estão implicados de modo subjetivo àquela criança ou adolescente de modo particular. Há, portanto, uma destituição do lugar da criança enquanto filha, passando a ser tratada como uma criança generalizada, que é alvo das ações político-institucionais. Esse deslocamento que tem um sem-número de consequências desfavoráveis para a constituição psíquica desses sujeitos, conforme o discurso social se antepõe ao discurso familiar que singulariza a criança. De acordo com Rosa e Lacet (2012: 368-369),

Nessas situações, constata-se a prevalência do discurso adulto-criança e o apagamento do discurso familiar, seja em razão de condições sociais, seja por impossibilidades do desejo. Para esse par, o enunciado é diluído em vários “outros”, encarnados aleatoriamente por agentes sociais descomprometidos. A eles é oferecido apenas o discurso sobre a criança; uma criança que não lhes diz respeito, que não é filho. Esse discurso, carregado de expectativas culturais, desqualifica a criança e a legitimidade de seu discurso e de seus atos.

No cotidiano das instituições de acolhimento, as crianças encontram-se enredadas em complexas formas de poder, que incluem a construção de um saber universal sobre elas, o qual não considera a dimensão singular de suas histórias. Desse modo, cabe a elas um lugar que não é o de sujeito de desejo,

tal como ressalta a Psicanálise, mas uma posição de assujeitamento diante dos ditames jurídicos, institucionais e sociais. Na prática, é sabido que uma vez que a criança e a família adentram o sistema socioassistencial, suas possibilidades de saída dessa malha discursiva são muito reduzidas. Isso pode ser percebido, por exemplo, na defasagem entre o tempo que se leva para avaliar a aplicação da medida, e o tempo para o retorno familiar, quando este acontece.

Sob a perspectiva da Psicanálise, acompanhamos a proposição do psicanalista Gilles Garcia (2015)³ de retomar em três tempos lógicos - a saber, o instante de olhar, o tempo para compreender e o momento de concluir (Lacan, 1945/1998) - o processo que vai da identificação de um problema à formulação de um diagnóstico situacional do campo da assistência social. Para Lacan (1945/1998: 205), o instante de olhar é aquele em que se formula um enigma, que “introduz a forma que, no segundo momento, cristaliza-se como hipótese autêntica, pois vem a visar à verdadeira incógnita do problema”, que é o tempo para compreender. Este, por sua vez, não possui um limite definido entre o primeiro e o terceiro tempo, que é sua conclusão, movida por uma urgência e representada por um ato.

A partir desse direcionamento, é possível apontar no campo das políticas socioassistenciais brasileiras uma supressão do tempo para compreender na pressa em concluir através de um ato, prática muito comum na alçada jurídica. Com base no que foi visto até aqui, é possível inferir que esse ato, representado pela aplicação da medida de acolhimento institucional, parece se fundamentar em motivos que vão além da proteção social da criança, e que remetem à atualização do momento histórico trabalhado inicialmente, marcado por mecanismos de exclusão e controle social. Entendemos que tais práticas são ancoradas por discursos estigmatizantes e excludentes que desconsideram formas potentes e organizadoras da vida e do cuidado com as crianças e adolescentes, as quais antecipam a diversidade de noções de configuração da família contemporânea, pautadas por vínculos afetivos e pelo interesse particularizado em relação à criança, garantindo seu processo de subjetivação orientado pelo desejo.

Ignorar formas diversas de conceber os laços estruturantes alinha certas práticas de assistência social a práticas de controle e submissão das camadas populares. Constata-se os efeitos desorganizadores da destituição de valor das trajetórias familiares, principalmente de mulheres, na luta por superação das carências econômicas e pela emancipação da lógica patriarcal e domínio dos parceiros masculinos - circunstâncias que, muitas vezes, levam à migração do campo para a cidade, pelo menos inicialmente sem os

3 Tal proposição foi apresentada pelo psicanalista em comunicação na mesa redonda “A criança em risco: relatos de experiências de psicanalistas em instituições francesas”, promovida pelo Laboratório de Estudos sobre Psicanálise, Cultura e Subjetividade (LAEPCUS) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), realizada nessa instituição no dia 18 de agosto de 2015.

filhos. Faz-se urgente uma prática pautada pela descolonização do olhar sobre as famílias reconhecendo a dinâmica social e familiar das camadas populares. Tal prática supõe estender o tempo de compreender para além da urgência que remete à repetição de modelos já superados na própria letra da lei.

À guisa de conclusão, podemos lançar o seguinte questionamento, inspirado nas proposições de Rosa e Lacet (2012): o que o modo como tratamos nossas crianças diz sobre os laços sociais na contemporaneidade? Trata-se de uma pergunta a ser mantida no horizonte das práticas no campo da assistência, a fim de que possa suscitar uma postura de constante crítica e desconfiança das práticas bem intencionadas e das políticas instituídas.

Referências bibliográficas

- BARTOLOMEU, Gabriel (2017), *O trabalho do psicanalista na Política de Assistência Social: escuta do sujeito e problematização de discursos e práticas*, Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo/SP.
- BRASIL, Decreto nº 17.943, de 12 de outubro de 1927, *Consolida as leis de assistência e proteção a menores* [Online], disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/d17943a.htm> [consultado em: 26 de novembro de 2017].
- BRASIL, *Decreto-lei nº 3.799, de 5 de novembro de 1941, Transforma o Instituto Sete de Setembro, em Serviço de Assistência a Menores e dá outras providências* [Online], disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-3799-5-novembro-1941-413971-publicacaooriginal-1-pe.html>> [consultado em: 25 de novembro de 2017].
- BRASIL, *Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979, Institui o Código de Menores* [Online], disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6697.htm> [consultado em: 25 de novembro de 2017].
- BRASIL, *Constituição da República Federativa Do Brasil de 1988* [Online], disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm> [consultado em: 25 de novembro de 2017].
- BRASIL, *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências* [Online], disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm> [consultado em: 25 de novembro de 2017].
- BRASIL, Presidência da República. Secretaria Especial dos Direitos humanos. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Plano Nacional para Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária* (2006). Brasília: CONANDA, 2006.
- BOESMANS, Emilie; MARTINS, Karla Patrícia Holanda (2016), “Acolhimento institucional: realidade, causalidade e singularidade na Psicanálise e no Direito”, *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 9 (n. 1), p. 03-16.
- CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (2013), *Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no país - Relatório da resolução nº71/2011* [Online], disponível em: <http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/Res_71_VOLUME_1_WEB_.PDF> [consultado em: 28 de novembro de 2017].
- CORRÊA, Mariza (1994), “Repensando a família patriarcal brasileira”, in *Colcha de retalhos: Ensaios*, Campinas, Editora UNICAMP.
- COSTA, Jurandir Freire (1979), *Ordem médica e norma familiar*, São Paulo, Graal.

- COSTA, Sylvio de Sousa Gadelha (1998), *Subjetividade e menor-idade: acompanhando o devir dos profissionais do social*, São Paulo, Annablume; Fortaleza, Secretaria da Cultura e Desportos.
- FERREIRA, Mariana Belluzzi (2017), *Impasses do desacolhimento institucional por maioria: Psicanálise e articulação de rede territorial*, Dissertação de Mestrado em Psicologia Social, Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo/SP.
- FONSECA, Cláudia (1999), “O abandono da razão: a descolonização dos discursos sobre a infância e a família”, in SOUZA, Edson (org.), *Psicanálise e colonização*. Porto Alegre, Artes e Ofícios.
- LACAN, Jacques ([1945] 1998), “O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada”, in *Escritos*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- LACAN, Jacques ([1969] 2003), “Nota sobre a criança”, in *Outros Escritos*, Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- NASCIMENTO, Maria Lívia do (2012), “Abrigo, pobreza e negligência: percursos de judicialização”, *Psicologia & Sociedade*, Florianópolis, v. 24 (n. especial), p. 39-44.
- PEREIRA, Tânia da Silva (1996), *Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar*, Rio de Janeiro, Renovar.
- PINHEIRO, Ângela (2006), *Criança e Adolescente no Brasil: Porque o abismo entre a lei e a realidade*, Fortaleza, Editora UFC.
- RIZZINI, Irene (2000), *A criança e a lei no Brasil: revisitando a história (1822-2000)*, Brasília, UNICEF; Rio de Janeiro, Editora Universitária USU.
- RIZZINI, Irene; RIZZINI, Irma (2004), *A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente*, Rio de Janeiro, Editora PUC-Rio; São Paulo, Loyola.
- ROSA, Miriam Debieux (2016), *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*, São Paulo, Escuta/Fapesp.
- ROSA, Miriam Debieux; LACET, Cristine (2012), “A criança na contemporaneidade: entre saber e gozo”, *Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 17 (n. 2), p. 359-372.

Campos, Joana; Barbosa-Ducharne, Maria; Dias, Pedro; Rodrigues, Sónia – Saúde Mental de Crianças e Adolescentes Portugueses em Acolhimento Residencial. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 105-122.

Saúde Mental de Crianças e Adolescentes Portugueses em Acolhimento Residencial

JOANA CAMPOS*

Grupo de Investigação e Intervenção em Acolhimento e Adoção da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto e Centro de Psicologia da Universidade do Porto

MARIA BARBOSA-DUCHARNE **

Grupo de Investigação e Intervenção em Acolhimento e Adoção da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto e Centro de Psicologia da Universidade do Porto

PEDRO DIAS***

Universidade Católica Portuguesa, Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano, Faculdade de Educação e Psicologia

SÓNIA RODRIGUES****

Grupo de Investigação e Intervenção em Acolhimento e Adoção da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto

Resumo

Em Portugal existem mais de 8000 crianças em Acolhimento Residencial (AR). Neste estudo participaram 77 crianças em AR (63,6% rapazes). Através da Bateria ASEBA foi possível observar que os participantes apresentaram níveis clínicos de problemas de saúde mental (maioritariamente as raparigas). Estes estão relacionados com o motivo de acolhimento e com o tipo de apoio recebido. A dimensão da casa medeia a relação entre a sintomatologia e o número de apoios recebidos. Estes resultados apelam à necessidade de instituir procedimentos de avaliação psicológica no momento de admissão da criança, sensibilizar os profissionais das casas de AR para estes sinais e sintomas e implementar programas de prevenção e promoção da saúde mental.

Palavras-chave: Acolhimento residencial, problemas de internalização, problemas de externalização, total de problemas, bateria ASEBA.

*E-mail: up201309884@fpce.up.pt

** E-mail: abarbosa@fpce.up.pt

*** E-mail: pdias@porto.ucp.ptp

**** E-mail: pdpsi11008@fpce.up.pt

Abstract

Mental Health Problems of Portuguese Children in Residential Care

In Portugal there are more than 8,000 children in Residential Care (RC). Seventy-seven children in RC (63.6% boys) participated in this study. Using the ASEBA Battery it was possible to observe that the participants presented clinical levels of mental health problems (mainly the girls), which were related to the reasons of being in care and the kind of support received. The RC centre's dimension mediated the relationship between the amount of support and the child's symptomatology. These results reinforce the need to provide psychological assessment procedures at the moment when the child enters care, to sensitize RC professionals for these signs and symptoms, and to implement programs for the prevention and promotion of mental health.

Keywords: Residential care, internalizing problems, externalizing problems, total problems, ASEBA Battery.

Résumé

Santé Mentale d'Enfants en Accueil Institutionnel

Il existe au Portugal plus de 8000 enfants en Accueil Institutionnel (AI). Ont participé à cette étude 77 enfants en AI (63,6% garçons). Utilisant la Batterie ASEBA il a été possible d'observer que les participants présentaient des niveaux cliniques de problèmes de santé mentale (surtout les filles). Ceux-ci sont liés au motif de la mise en accueil et au type d'appui reçu. La dimension du centre d'accueil est médiateur du rapport entre la symptomatologie et le nombre d'appuis. Ces résultats renforcent le besoin d'instituer des procédures d'évaluation psychologique au moment de l'admission de l'enfant, de sensibiliser les professionnels de l'AI à ces symptômes et mettre en œuvre des programmes de prévention et de promotion de la santé mentale.

Mots-clés: Accueil institutionnel, problèmes d'internalisation, problèmes d'externalisation, total de problèmes, ASEBA.

1. Introdução

A psicopatologia do desenvolvimento (Sroufe e Rutter, 1984) conceptualiza a saúde mental de forma compreensiva, considerando o estudo das origens e evolução dos padrões individuais de inadaptação, independentemente da idade de início, causas ou transformações comportamentais ou padrão de desenvolvimento. Em todos os períodos do ciclo de vida existem vulnerabilidades e forças, nos quais o processo desenvolvimental poderá ter subjacente uma alteração não adaptativa. Assim, a identificação de sinais de sintomatologia de problemas de saúde mental no âmbito de uma abordagem dimensional da psicopatologia face a uma abordagem categorial é relevante uma vez que a decisão de se intervir ou não somente a partir da presença de um diagnóstico pode não ser desenvolvimentalmente adequada, dado que um quadro subclínico pode ter

uma evolução mais negativa e revestir-se de maior gravidade que um quadro clínico menos grave (Soares, 2009).

O Acolhimento Residencial (AR) é uma medida de promoção dos direitos e de proteção que visa colocar a criança aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento permanente e de uma equipa técnica que garanta os cuidados adequados às suas necessidades e proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (art.º49 LCPCJ com redação dada pela Lei 142/2015). Dados de 2016, indicam que em Portugal existem cerca de 7203 crianças em AR generalista, com ligeiro predomínio de crianças do sexo masculino (51,9%) e uma maior representatividade das idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos (68.1%) face às idades entre os 0 e os 11 anos (31.9%) (ISS,IP, 2017).

A especificidade da história e condições de vida das crianças que vivem em AR, impõe a necessidade de conhecer o panorama atual relativo aos problemas de saúde mental existentes nesta população. A nível internacional são poucos os estudos sobre o ajustamento psicológico das crianças em AR, uma vez que os estudos de prevalência se têm focado mais em crianças que vivem com os seus pais biológicos (Schmid, Goldbeck, Nutzelt, e Fegert, 2008). Esta lacuna é ainda mais evidente no que diz respeito ao contexto português.

Antes do AR, muitas crianças passaram por experiências de privação, abuso e negligência parental. Estas experiências expõem as crianças a situações negativas para o seu desenvolvimento, favorecendo o aparecimento de perturbações mentais (Pereira et al., 2010). Quando estas crianças, para além das experiências negativas, têm pais com padrões de consumo de substâncias ou problemas de saúde mental, ficam expostas a riscos biológicos e psicológicos acrescidos (Turk, Graham, e Verhulst, 1999). A estes fatores de risco, acresce o impacto que o AR tem para a criança (Richardson e Joughin, 2000).

Os fatores de risco não são independentes uns dos outros, sendo o número destes fatores o preditor mais importante para o desenvolvimento da criança (Appleyard, Egeland, van Dulmen, e Sroufe, 2005). Paralelamente, as manifestações sintomáticas diferem consoante a idade, nível de desenvolvimento, temperamento e personalidade, vinculação entre a criança e os pais, experiências prévias, perceção da causa da separação, preparação da criança para a separação, condições do ambiente familiar, condições do ambiente da casa de AR, duração do acolhimento e cuidados diferenciados em AR (Bravo e Del Valle, 2009). Apesar de o AR ser um fator de risco para o desenvolvimento das crianças, note-se que este não conduz necessariamente a psicopatologia, uma vez que depende de muitas variáveis que influenciarão a adaptação da criança à casa de AR (Siqueira e Dell'Aglio, 2006).

As casas de AR variam quanto à qualidade e atenção que dispensam individualmente a cada criança (Fernández-Daza e Fernández-Parra, 2012). Smyke, Zeanah, Fox, Nelson, e Guthrie (2010) desenvolveram um estudo

neurobiológico sobre a atenção dispensada em AR, e concluíram que o ambiente institucional influencia o desenvolvimento do cérebro e pode causar deterioração cognitiva e défices sociais. Este facto aliado às privações físicas e emocionais podem explicar as taxas elevadas de problemas psicossociais (Rutter, 2000), e de problemas de internalização e de externalização (Simsek, Erol, Oztop, e Munir, 2007) nesta população.

Os problemas emocionais e comportamentais emergem precocemente, têm demonstrado serem estáveis ao longo do tempo (Alink et al., 2006) e são muitas vezes referenciados pelos clínicos de saúde mental da infância (Keenan e Wakschlag, 2000). Vários estudos indicam que o índice de prevalência destes problemas é superior em crianças que se encontram em AR quando comparados com crianças que vivem com a sua família (Calcing e Benetti, 2014; Gearing, Schwalbe, MacKenzie, e Ibrahim, 2014; Jozefiak et al., 2016; Schmid et al., 2008). Estes problemas tendem a piorar durante o primeiro ano de AR (Hjern e Vinnerljung, 2002) e são tendencialmente superiores nas crianças do sexo feminino (Baker, Archer, e Curtis, 2007).

Um número significativo de casos clínicos não é atempadamente diagnosticado e é negligenciada a necessidade de um apoio específico (Janssens e Deboutte, 2009). A deteção de problemas de saúde mental e o encaminhamento para serviços especializados depende em grande medida da sensibilidade e conhecimentos apresentados pelos profissionais das casas de AR (Del Valle, López, e Bravo, 2007; Sainero, del Valle, e Bravo, 2015). Esta sensibilidade está em grande medida associada ao tipo de relação que é estabelecida com a própria criança, sendo que quanto mais estreita for, mais atento e disponível estará o profissional para detetar precocemente estes sinais (Ehrlich, Cassidy, e Dykas, 2011), o que pode ser facilitado nas casas de pequena dimensão onde o rácio de criança-cuidadores é mais adequado.

A avaliação psicológica de crianças deve ser realizada junto de vários informadores e em diferentes contextos (Verona, Javdani, e Sprague, 2011). Pereira e colaboradores (2010) identificaram alguns fatores que se associam com o (des)acordo entre os informadores, nomeadamente, tempo de acolhimento, rácio cuidador/criança, rotatividade do cuidador, tempo de interação individual com a criança, bem como características da relação com o cuidador. Os professores são também uma importante fonte de informação, uma vez que as crianças passam grande parte do seu tempo na escola (Anderson e Seita, 2006; Berg-Nielsen, Solheim, Belsky, e Wichstrom, 2012). No que concerne à diferença do relato entre os informadores, os estudos têm apontado que as crianças referem mais sintomatologia do que qualquer outro informador (Erol, Simsek, e Munir, 2010) e os professores são os que reportam menos sintomatologia, uma vez que no geral não têm formação específica que permita identificar sinais de problemas de saúde mental (Kugler et al., 2013).

Em Portugal o acompanhamento ao nível da saúde mental em AR é composto pelo acompanhamento psicológico e/ou acompanhamento pedopsiquiátrico, sendo que cada criança pode usufruir de mais do que um apoio em simultâneo. No ano de 2016, verificou-se o acompanhamento regular de 3892 crianças e adolescentes e 967 casos de acompanhamento irregular (ISS,IP 2017). O aumento do número de adolescentes em contextos de AR faz com que seja prioritária a adequação e a implementação de uma intervenção cada vez mais diferenciada, baseada em modelos de intervenção terapêuticos, que correspondam às suas fragilidades emocionais (ISS,IP 2017).

Este estudo exploratório pretende analisar a saúde mental das crianças e jovens portugueses em AR, sendo que para evitar a repetição de criança/jovem, irá ser utilizado o termo “criança” com o mesmo significado que é dado na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (menor de 18 anos de idade). O presente estudo visa analisar as cotações dos Problemas de Internalização (PI), Externalização (PE) e Total de Problemas (TP) de crianças que se encontram em AR, através de diferentes informadores (i.e. cuidadores, professores e a própria criança), tendo por base os pontos de corte normativos para a população em idade escolar portuguesa (aferição da Bateria ASEBA em Portugal, Achenbach et al., 2014). Pretende-se também explorar diferenças de sintomatologia associadas ao género da criança, bem como à dimensão da casa de AR (pequena, média e grande). Serão igualmente exploradas as correlações existentes entre as três medidas de sintomatologia (PI, PE e TP) e variáveis como idade, presença de irmãos na casa, motivo de acolhimento e apoios existentes. É ainda objetivo verificar se existem diferenças entre o relato dos três informadores relativamente às medidas PI, PE e TP. Com base na literatura foram formuladas as seguintes hipóteses: 1) as crianças que se encontram em AR apresentam cotações mais elevadas ao nível dos PI, PE e TP quando comparados com a população normativa; 2) as crianças do sexo feminino apresentam níveis mais elevados de PI, PE e TP; 3) as crianças mais velhas ou que têm irmãos na mesma casa de AR tendem a apresentar menos PI, PE e TP; 4) as crianças que vivem em casas de grande dimensão tendem a apresentar mais PI, PE e TP.

2. Método

2.1. Participantes

No estudo participaram 77 crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 18 anos ($M=14.71$, $DP=3.19$), dos quais 49 eram do sexo masculino (63.6%) integradas em seis casas de AR em cinco distritos diferentes de Portugal. O tempo de acolhimento variou entre 1 e 167 meses ($M=30.89$, $DP=31.01$). 96.1% das crianças ($N=74$) já tinham tido acolhimentos anteriores com uma duração variável entre 0 a 60 meses ($M=7.76$, $DP=13.49$).

Relativamente à tipologia das casas, 2 casas eram mistas e 4 segregadas (3 masculinas e 1 feminina). 43 Participantes estavam em casas masculinas, 12 participantes estavam em casas mistas e 22 participantes estavam em casas femininas. Quanto à sua dimensão, 3 casas eram pequenas (acolhendo até 12 crianças), 2 casas eram médias (acolhendo entre 13 a 24 crianças) e 1 casa da amostra era grande (acolhendo mais do que 25 crianças). No que diz respeito à distribuição dos participantes pela dimensão da casa: 27 encontravam-se em casas médias, 26 em casas grandes e 24 em casas pequenas. O número médio de crianças acolhidas nas casas era de 26.40 (DP=14.89) variando de 10 a 46 crianças.

A Tabela 1 apresenta dados de caracterização das crianças.

Tabela 1
Dados Sociodemográficos das crianças

	Índice Sociodemográfico Base	N	%
Faixa Etária	6-11 anos	11	14.3
	12-18 anos	66	85.7
Presença de irmãos na mesma casa de AR	Sim	38	79.6
	Não	10	20.4
Número total de irmãos de AR	1	44	77.1
	2	24	31.2
	>2	8	11.7
Motivos de AR	Trabalho	42	54.9
	Comprometimento Distante	20	26.0
	Aproximação Familiar	17	22.1
	Outros (e.g. Mães Tóxicas, Traço NEE...)	42	54.8
Presença de Apoio	Sim	41	54.5
	Não	29	49.5
Número total de apoios recebidos	0	28	37.7
	1	32	41.8
	2	18	44.9
	>2	5	6.5
Apoios	Apoio Psicológico	12	31
	Psicopedagógico	14	36
	Outros (e.g. NEE, Neurologia...)	42	10.5

2.2. Instrumentos

Para avaliar a sintomatologia das crianças foram utilizados os três questionários que compõem a Bateria ASEBA para a idade escolar (Achenbach et al., 2014): Child Behavior Checklist for ages 6-18 (CBCL 6-18); Teacher Report Form for ages 6-18 (TRF 6-18) e Youth Self Report for ages 11-18 (YSR 11-18) permitindo obter a frequência de problemas emocionais e comportamentais, através da descrição de 112 comportamentos a partir do relato de cuidadores e professores e crianças, respetivamente. A Bateria ASEBA (Achenbach et al., 2014) encontra-se devidamente adaptada e aferida para a população portuguesa, tendo obtido bons índices ao nível da validade e fidelidade. Os índices de consistência interna obtidos no presente estudo foram excelentes (Tabela 2).

Tabela 2

Alphas de Cronbach para a Amostra de Aferição e para a Amostra do Estudo de AR

	CBCL		TRF		YSR	
	Amostra Aferição	Amostra Estudo AR	Amostra Aferição	Amostra Estudo AR	Amostra Aferição	Amostra Estudo AR
	α	α	α	α	α	α
PI	.845	.861	.829	.887	.840	.906
PE	.876	.942	.910	.946	.851	.921
TP	.957	.952	.946	.970	.929	.967

O Pedido de Informação Prévio (PIP) foi usado para a recolha de informação sociodemográfica (e.g. data de nascimento, sexo); informação relativa a dados de saúde (e.g. tipos de apoio especializado) e familiares das crianças em AR (e.g. acolhimentos prévios, tempo de acolhimento e motivos do AR). O PIP faz parte do ARQUA-P: Sistema de Avaliação Compreensiva da Qualidade do Acolhimento Residencial Português© (Rodrigues, Barbosa-Ducharne, e Del Valle, 2015), que se encontra traduzido e adaptado à realidade Portuguesa.

2.3. Procedimento

Os procedimentos de investigação foram aprovados pela Comissão de Ética da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) encontrando-se assegurados todos os princípios éticos, deontológicos e legais necessários. Previamente à visita a cada casa de AR, foi solicitada à Direção a assinatura de uma Declaração de Consentimento Informado autorizando a recolha de dados. Adicionalmente a todos os participantes (i.e. cuidadores e crianças) foi explicado os objetivos e os procedimentos do estudo, assegurando a confidencialidade e o anonimato das fontes de informação, através do uso de códigos, e sublinhado o carácter voluntário da sua participação. Esta explicação foi feita pelo investigador numa linguagem adequada à idade desenvolvimental e nível de escolaridade do participante, antes de se iniciar a respetiva recolha de dados. O investigador só deu início à recolha de dados, após o seu consentimento explícito.

A recolha de dados realizou-se numa visita a cada casa de AR tendo os questionários para as crianças com idade igual ou superior a 11 anos sido administrados presencialmente e os questionários dos cuidadores e dos professores deixados a cargo do Diretor Técnico para serem posteriormente preenchidos e remetidos à equipa de investigação.

Os dados foram analisados recorrendo ao software estatístico IBM SPSS (versão 23). Num primeiro momento foram analisadas as frequências dos PI, PE e TP da amostra deste estudo exploratório em comparação com

as frequências obtidas para os mesmos problemas numa amostra normativa e representativa da população portuguesa (Achenbach et al., 2014). Testes t para amostras independentes foram realizados para analisar as diferenças associadas ao sexo das crianças, relativamente a PI, PE e TP a partir dos três informadores. Posteriormente as variáveis presença de irmãos na mesma casa de AR, negligência como motivo de AR, os apoios de pedopsiquiatria e psicologia, foram transformadas em variáveis *dummy* para possibilitar o cálculo de correlações com os PI, PE e TP reportados pelos diferentes informadores. Foram ainda realizadas ANOVA's univariadas para analisar as diferenças entre a dimensão e tipologia das casas de AR relativamente às três escalas analisadas e ANOVA's de medidas repetidas para analisar as diferenças entre o relato dos três informadores relativamente aos PI, PE e TP. Com o intuito de avaliar os efeitos diretos e indiretos de uma variável mediadora foi utilizado o método *bootstrapping*. Para este efeito foi utilizado o PROCESS (Hayes, 2013) que calcula os efeitos da variável independente no mediador (caminho a), os efeitos do mediador sobre a variável dependente (caminho b) e efeitos diretos (caminho c') da variável independente no dependente. O efeito total da variável independente na dependente (efeitos indiretos + efeito direto = c) deve ser significativo. O método *bootstrapping* estima os efeitos indiretos totais e específicos da variável independente sobre a variável dependente através do mediador. A mediação é demonstrada quando o efeito indireto é significativo e os intervalos de confiança não atravessam o zero, indicando que ele é significativamente diferente de zero em $p < .05$. Um efeito total indireto significativo indica que a variável independente influencia a variável dependente através do mediador.

Os efeitos reportados são medidas não standardizadas. O poder da análise de mediação foi testado através do G*Power (F tests – Linear multiple regression; Fixed model R2 increase; N=77, $p < .050$, três preditores) revelando um excelente poder estatístico (0.98) para detetar um tamanho de efeito médio ($f^2 = .22$).

3. Resultados

Os resultados são apresentados pela ordem dos objetivos formulados. Em primeiro lugar são apresentadas as cotações dos PI, PE e TP, segundo os diferentes informadores (i.e. cuidadores, professores e crianças) através dos respectivos questionários da Bateria ASEBA (i.e. CBCL, TRF e YSR), tendo por base os pontos de corte normativos para a população em idade escolar portuguesa.

Os resultados padronizados obtidos a partir da Bateria ASEBA (notas T) são interpretados considerando três níveis de severidade: normativo, borderline e clínico. Para as três escalas analisadas são considerados os seguintes pontos de corte: os valores normativos correspondem a notas T inferiores a 60; os valores borderline correspondem a notas T que variam entre 60 e 63; os valores

clínicos correspondem a notas T superiores a 63. Os valores do intervalo normativo revelam situações que não são problemáticas; os valores do intervalo borderline indicam a existência de situações que merecem atenção clínica e uma exploração adicional no processo de avaliação; e os valores do intervalo clínico revelam dificuldades de ajustamento psicológico.

Na Tabela 3 apresentam-se as frequências de cada um dos níveis de severidade, por medida e por informador, com os valores obtidos no estudo de normalização da Bateria ASEBA para a população em idade escolar portuguesa.

Tabela 3
Cotações das Escalas da Bateria ASEBA de acordo com os pontos de corte, em percentagem

	Nível Normativo		Nível Borderline		Nível Clínico	
	Amostra Alargada	Amostra Estado AR	Amostra Alargada	Amostra Estado AR	Amostra Alargada	Amostra Estado AR
CBCL						
PI	73.8%	63.8%	10.6%	18.4%	11.3%	30.0%
PE	83.8%	83.2%	7.3%	14.5%	8.7%	32.5%
TP	78.4%	43.3%	11.6%	28.8%	10.0%	38.6%
TRF						
PI	83.1%	42.8%	8.5%	18.7%	7.1%	48.4%
PE	83.2%	44.8%	7.4%	18.2%	7.1%	44.9%
TP	83.2%	41.4%	8.0%	18.2%	8.8%	48.3%
YSR						
PI	81.0%	32.3%	10.7%	18.8%	5.3%	38.0%
PE	83.5%	47.5%	8.4%	22.8%	8.2%	30.5%
TP	88.1%	32.3%	8.0%	19.3%	4.9%	32.2%

A análise das cotações obtidas, tendo por base os pontos de corte, demonstra que foi classificada como casos borderline ou clínicos uma percentagem elevada de crianças (Tabela 3), indicando a presença de problemas psicológicos e de comportamentos desajustados que podem apontar para a existência de sinais de sintomatologia psicopatológica, corroborando a hipótese formulada. A análise das frequências das cotações clínicas permite constatar que em todas as escalas esta percentagem ultrapassa os 26.0%, atingindo os 48.3% para o TP segundo os professores.

A prevalência de sintomas de desajustamento psicológico dos participantes neste estudo fica patente na escala TP de cada um dos informadores, onde o somatório das percentagens de crianças com cotações borderline e clínico ascende aos 54.6% na CBCL, 58.6% na TRF e 47.5% na YSR.

A análise de diferenças associadas ao género para as três variáveis, PI, PE e TP, segundo os três informadores. Com estas análises é possível observar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre géneros para os PI da CBCL (Feminino: M=12.51, DP=6.12, Masculino: M=7.82, DP=6.94, $t(75)=2.97$, $p=.004$, $d=0.72$, IC a 95% [1.55, 7.83]), PI da YSR (Feminino: M=22.93, DP=9.83, Masculino: M=15.23, DP=10.52, $t(75)=2.79$, $p=.007$, $d=0.76$, IC a 95% [2.17, 13.24]) e TP da CBCL (Feminino: M=44.77, DP=24.66, Masculino: M=32.76, DP=23.27, $t(75)=2.13$, $p=.036$, $d=0.50$, IC a 95% [0.78, 23.22]) apresentando o género feminino médias mais elevadas.

A Tabela 4 apresenta as correlações entres as três medidas de sintomatologia e as variáveis individuais em análise.

Tabela 4
Correlações entre os Escores relativos a Problemas e Parâmetros Individuais

	Problemas de Internalização			Problemas de Externalização			Total de Problemas		
	r			r			r		
	CBCL	TRF	YSR	CBCL	TRF	YSR	CBCL	TRF	YSR
V. Individuais									
Idade	-.140	-.268	-.165	-.241*	-.347*	-.180	-.329**	-.284	-.198
Presença de limbo (%)	-.041	.289	-.008	-.008	.157	-.170	.074	.257	-.209
Motivo (%)									
Negligência	.355**	.189	.160	-.065	.080	-.187	.188	.127	.084
Apoios (%)									
Pedopsiquiatria	.178	.071	-.114	.312*	.138	.354*	.401**	.284	.358*
Psicologia	-.250	-.029	-.015	-.113	-.080	-.088	-.188	-.029	-.049

Nota: *p < .05; **p < .01

Nos PE e TP da CBCL correlacionam negativa e significativamente com a idade, demonstrando que, à medida que a idade dos participantes aumenta, os problemas de ajustamento psicológico tendem a diminuir.

O motivo de acolhimento – negligência - encontra-se positivamente correlacionado com os PI reportados pelos cuidadores evidenciando que as experiências de negligência da criança está relacionada com os problemas de ajustamento.

Relativamente aos apoios, é possível verificar que quanto mais PE e TP reportados pelos cuidadores e pelas crianças, maior é o encaminhamento para serviços de pedopsiquiatria, embora ao nível da psicologia não se tenham observado correlações estatisticamente significativas.

A Tabela 5 apresenta os resultados das análises de diferenças de médias entre as escalas de problemas, reportadas pelos três informadores, em função da dimensão das casas.

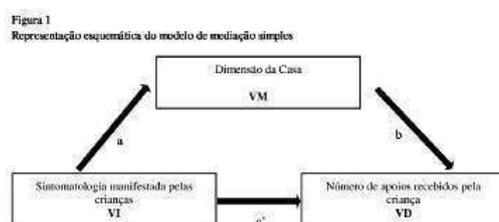
Tabela 5
Análises de diferenças de médias das variáveis relativas a Problemas, em função da dimensão da casa (ANCOVA multivariada)

	Dimensão das Casas			F	q ²	p ¹	Def. Post
	Pequena (P) M (DP)	Média (M) M (DP)	Grande (G) M (DP)				
PE CBCL	12.41 (8.81)	12.21 (8.45)	4.07 (5.88)	18.95***	2.74	.01	E-G, M-G
PE TRF	11.43 (7.48)	9.75 (8.88)	7.75 (4.33)	6.19	1.27	.01	-
PE YSR	15.82 (12.18)	13.24 (9.71)	12.27 (8.34)	8.98**	2.58	.05	M-G
TP CBCL	17.94 (19.30)	15.28 (13.87)	7.12 (9.19)	6.88**	2.74	.01	E-G, M-G
TP TRF	11.98 (12.12)	8.75 (10.27)	8.14 (9.29)	9.37	1.27	.01	-
TP YSR	16.58 (12.18)	19.80 (11.48)	19.01 (10.37)	1.03	2.58	.04	-
TP CBCL	48.58 (13.77)	41.89 (24.08)	38.28 (19.27)	17.50***	2.74	.01	E-G, M-G
TP TRF	46.27 (32.14)	39.04 (32.68)	17.01 (32.21)	6.18	1.27	.01	-
TP YSR	60.68 (29.18)	71.47 (31.21)	49.59 (29.72)	3.23*	2.58	.01	M-G

Nota: *p < .05; **p < .01; ***p < .001

Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas nos PI, nos PE e no TP reportados pelos cuidadores sendo que através do Post Hoc Scheffé se observou que as crianças acolhidas em casas pequenas ou médias apresentam índices mais elevados de problemas do que as crianças acolhidas em casas grandes. É também possível observar que existem diferenças significativas nos PI e no TP reportados pelas crianças, sendo que as que estão acolhidas em casas médias apresentam índices mais elevados de problemas do que as que estão acolhidas em casas grandes.

Com o intuito de se perceber este resultado (casas de menor dimensão estão associadas a maior níveis de sintomatologia nas crianças) foi realizada uma análise de mediação. Considerando que o número de apoios recebidos depende da sintomatologia manifestada pela criança, foi considerada como variável mediadora a dimensão da casa, baseado no racional que casas que acolhem um menor número de crianças apresentam um rácio crianças-cuidador adequado e suscetível de estabelecerem uma relação de maior proximidade com as crianças encaminhando para um maior número de apoios, fazendo com que estas casas integrem crianças com mais problemáticas.



O efeito total da sintomatologia manifestada pelas crianças no número de apoios recebidos é significativo ($c=0.02$, $p<.001$). Para além do efeito direto observado entre estas duas variáveis ($c^2=0.01$, $p=.034$), observa-se também um efeito significativo indireto através da variável dimensão da casa ($ab=0.01$), porque os intervalos de confiança não cruzam o zero (IC a 95% [0.012, 0.013]). Quanto maiores os níveis de sintomatologia manifestada pelas crianças, menor é a dimensão da casa ($a=-0.36$, $p<.001$), e quanto menor for a dimensão da casa, maior o número de apoios prestados às crianças ($b=-0.02$, $p=.043$). Este modelo explica 18% da variância observada, $R^2=.18$, $F(1.75) = 16.19$, $p<.001$. O tamanho do efeito da mediação é de $R^2=.13$.

A Tabela 6 apresenta os resultados das análises de comparação de médias dos problemas, em função dos três tipos de informadores.

Tabela 6
Análises de diferenças entre as variáveis de Problemas em função dos Informadores (ANOVA de medidas repetidas)

	Cidadãos (C)	Professores (P)	Crianças (Cr)	F	Df	η_p^2	Dif. Pares
	M (DP)	M (DP)	M (DP)				
PI	12.30 (5.76)	9.94 (8.21)	20.97 (12.87)	10.99***	2,38	.37	Cr-C, Cr-P
PE	12.14 (8.76)	10.23 (10.11)	17.01 (12.31)	4.41**	2,38	.19	Cr-P
TP	39.95 (18.56)	39.09 (31.64)	43.29 (39.10)	2.38*	2,38	.25	Cr-C, Cr-P

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Na Tabela 6 é possível observar a existência de diferenças estatisticamente significativas nos PI, PE e TP em função do informador, sendo que através do Post Hoc de Gabriel observa-se que as crianças reportam índices mais elevados de problemas do que os restantes informadores.

4. Discussão

O AR caracteriza-se por ser um contexto de vida que torna alguma criança mais vulnerável e suscetível a problemas emocionais e comportamentais. Os resultados do presente estudo corroboram outros que concluíram que estas crianças tendem a apresentar níveis mais elevados de PI, PE e TP quando comparadas com crianças que vivem com a sua família (e.g. Gearing et al., 2014). Os resultados encontrados apontam a presença de problemas, que podem indiciar psicopatologia numa incidência superior à normativa.

Os resultados das análises que exploraram as relações entre os PI, PE e TP com as variáveis sociodemográficas, apontaram a inexistência de correlações estatisticamente significativas com os resultados reportados pelos professores. Segundo Berg-Nielsen e colaboradores (2012) a sensibilidade para identificarem problemas emocionais e comportamentais nos alunos está diretamente relacionada com a quantidade de tempo que conhecem a criança e com a sua experiência prévia. Por outro lado, Ehrlich e colaboradores (2011) concluíram que os fatores relacionais têm também impacto no nível de acordo, sendo que quando a relação é próxima se verifica um maior conhecimento por parte do informador.

As análises apresentadas relativamente ao sexo são convergentes com Baker e colaboradores (2007) evidenciando que as crianças do sexo feminino apresentam níveis mais elevados de psicopatologia e de problemas comportamentais do que os rapazes, indiciando um maior grau de desajustamento psicológico. Este resultado reforça a necessidade de ser dada uma atenção especial às necessidades específicas das raparigas em AR.

Relativamente à idade dos participantes os dados apresentados corroboram o que Hjern e Vinnerljung (2002) concluíram no seu estudo ao demonstrar que os problemas de ajustamento psicológico tendem a diminuir com o aumento da idade da criança.

A presença de irmãos na casa de AR não apresentou correlações significativas com os indicadores de sintomatologia, o contrário do citado na investigação que refere que a presença de irmãos diminui a probabilidade de se desenvolverem PI, funcionando como um fator protetor e preventivo na sintomatologia (Álvares e Lobato, 2013). A reduzida percentagem de crianças com irmãos na mesma casa de AR poderá ter condicionado os resultados obtidos. Por outro lado, poderá não ser a simples presença de irmãos na casa que contribui para o melhor ajustamento psicológico das crianças, importando conhecer a possibilidade e tempo de contacto que os irmãos têm oportunidade de viver no contexto de AR e, sobretudo, se em cada casa é proporcionada a verdadeira vivência de uma relação fraterna entre irmãos, com partilha de espaços e atividades, para além do grupo de outras crianças da casa.

Erol e colaboradores (2010) defendem que os motivos que levaram uma criança ao AR, nomeadamente negligência, constitui um grave fator de risco para o desenvolvimento intelectual e emocional das crianças, com posterior repercussão na idade adulta, o que é apontado pelos resultados do presente estudo que relacionam a negligência com os problemas de ajustamento das crianças. No entanto, é importante salientar que estes acontecimentos não determinam definitivamente a trajetória de vida de uma criança, uma vez que esta pode ser mais ou menos adaptativa consoante a perspetiva de resiliência presente e trabalhada com a criança (Siqueira e Dell'Aglio, 2006).

Neste estudo foi possível concluir que existe um maior encaminhamento para serviços de pedopsiquiatria do que psicologia. Este facto parece revelar a maior importância atribuída pelos cuidadores a soluções farmacológicas, dado o seu efeito rápido na diminuição da expressão sintomatológica. No entanto, sabe-se que para uma intervenção adequada e completa torna-se fundamental que as crianças sejam encaminhadas para os serviços de psicologia, não restringindo a intervenção ao nível psicofarmacológico (Erol et al., 2010).

No que concerne a variável contextual, esta tem que ser lida de forma cautelosa dada a amostra específica das casas de AR do estudo. Relativamente à dimensão da casa de AR seria esperado observar menos problemas de ajustamento psicológico em casas de menor dimensão (Bravo e Del Valle, 2009). Os resultados do presente estudo podem entender-se pelo facto de as casas de AR de menor dimensão mostrarem disponibilidade para acolher crianças que nem sempre encontram resposta noutras casas, dadas as suas características pessoais, história de vida e a gravidade dos problemas que vivenciaram previamente ao acolhimento. Esse facto poderá estar a contribuir para aumentar a proporção de crianças com dificuldades significativas nestas casas. Por outro lado,

tal como foi possível verificar pela análise de mediação, o número de apoios prestados pela casa está relacionado com a sintomatologia apresentada pelas crianças, sendo que esta relação é mediada pela dimensão da casa, mostrando que casas com menos crianças prestam um maior número de apoios, fazendo com que estas casas acolham crianças com mais problemas de saúde mental.

Por último, neste estudo foi possível observar a existência de diferenças significativas entre o relato dos diferentes informadores. Este resultado corrobora diferentes estudos que indicam que as crianças tendem a reportar maiores índices de problemas de saúde mental (Erol et al., 2010) do que os restantes informadores, particularmente os professores (Anderson e Seita, 2006). Se por um lado os professores não têm formação específica que lhes permita identificar sinais de problemas de saúde mental nos alunos, por outro lado tendem a ser mais sensíveis aos problemas de comportamento que afetam o ambiente da sala de aula, nomeadamente os PE (Kulger et al., 2013). No geral, os cuidadores e os professores tendem a reportar índices mais elevados de PE por se tratar de comportamentos que são facilmente observáveis e que interferem nos contextos onde a criança está inserida, solicitando uma maior atenção por parte dos adultos (Kulger et al., 2013). Estes resultados sublinham assim a importância de se recorrer a diferentes informadores (Achenbach et al., 2005).

5. Conclusões

O presente estudo apresenta a mais-valia de considerar as diferentes vozes dos diversos intervenientes do contexto de acolhimento residencial (Erol et al., 2010), acerca do ajustamento psicológico das crianças em AR. Adicionalmente, os resultados provenientes deste estudo mostram a pertinência de se realizar uma investigação mais abrangente sobre a saúde mental das crianças do sistema de AR português, já que este se trata de um estudo exploratório com uma amostra de dimensão reduzida. Neste sentido, salienta-se a necessidade de dar continuidade a este estudo, devendo ser recolhidos dados junto de um maior número de participantes, de diferentes idades, pertencentes a casas de AR de diferentes tipologias, permitindo a realização de análises estatísticas mais sofisticadas que contribuam para uma avaliação mais abrangente, compreensiva e ecológica do sistema de AR português e para uma maior validade externa.

Apesar do seu carácter inovador, este estudo apresenta como principal limitação o facto de o procedimento de amostragem ser de conveniência, limitando a representatividade das conclusões relativamente ao sistema de AR português, mas salientando a premência da condução de um estudo nacional de identificação de sinais e sintomas de problemas de saúde mental, a nível nacional, em crianças em AR. Por outro lado, este estudo, por ser um estudo exploratório apresenta também como limitação a reduzida dimensão da amostra o que implica uma leitura cautelosa dos dados, uma vez que estes poderão estar a ser condicionados por este facto, não permitindo

uma generalização dos mesmos. Contudo é de salientar que quando comparado com outros estudos internacionais do mesmo âmbito, verifica-se que as amostras utilizadas são semelhantes ou até mesmo de menor dimensão (e.g. Álvares e Lobato, 2013; Calcing e Benetti, 2014) e que esta limitação foi tida em conta nas análises efetuadas. Por outro lado, o teste do poder da análise de mediação para esta amostra, revelou um poder estatístico excelente (cf. “Procedimento”). Outra limitação inerente à administração dos questionários é a desejabilidade social característica nas respostas a medidas de autorrelato, que poderá ser minimizada através da realização de entrevistas estruturadas e estandardizadas realizadas por investigadores (Jozefiak et al., 2016).

Do presente estudo piloto sobressaíram alguns dados relevantes, que se podem constituir como pistas para a prática: a existência da presença de sintomatologia psicopatológica nas crianças participantes e a sua relação quer com variáveis da sua história de vida (e.g. negligência prévia), quer com variáveis relativas às casas que os acolhem (a saber, a dimensão e tipologia), impondo a reflexão sobre algumas implicações para a prática profissional em AR.

6. Implicações para a prática

A presença de níveis elevados de problemas emocionais e comportamentais, bem como de comorbilidades, faz aumentar os custos em serviços de saúde gastos pelas casas de AR (Schmid et al., 2008). Nesta perspetiva de custo-benefício social e económico, os profissionais devem preocupar-se com o ajustamento psicológico das crianças acolhidas, uma vez que se assume que estes problemas venham a ter impacto na saúde mental na idade adulta (Jozefiak et al., 2016). Torna-se fundamental instituir procedimentos de avaliação psicológica no momento de admissão da criança na casa por forma a possibilitar o encaminhamento para serviços especializados de que necessitem. A par desta avaliação, é fundamental que haja uma monitorização constante da evolução de cada criança, percebendo desta forma se os apoios que estão a ser prestados estão a surtir os efeitos desejados, bem como perceber a sua evolução. A utilização de instrumentos estandardizados de autorrelato providencia aos técnicos de saúde mental ferramentas de trabalho eficazes, pouco dispendiosas e que permitem situar a criança considerando os parâmetros normativos para a população em geral (Erol et al., 2010). A Bateria ASEBA revela-se particularmente útil como instrumento de rastreio, uma vez que recorre a diferentes informadores possibilitando fazer uma avaliação mais abrangente e ecológica da criança (Achenbach et al., 2014).

Os profissionais das casas de AR devem ser devidamente sensibilizados para os sinais e sintomas de problemas de saúde mental nesta população. Programas de prevenção e de intervenção baseados na

evidência requerem uma cuidadosa avaliação das necessidades das crianças, para que estas sejam culturalmente apropriadas (Jozefiak et al., 2016).

A colaboração entre os profissionais de saúde mental, os cuidadores e as crianças, deve ser próxima e fluída para promover uma intervenção continuada, nas várias áreas importantes (e.g. psicoterapia ou intervenção farmacológica), diminuindo, assim, a probabilidade de a criança ter que vir a integrar respostas específicas ao nível da psiquiatria (e.g. internamento hospitalar), bem como, diminuir o estigma associado a esta população (Schmid et al., 2008).

Reconhecendo qualidade em AR como a adequação dos recursos e serviços prestados pelas casas de acolhimento às características e necessidades da população acolhida, é fundamental a identificação das necessidades de saúde mental como necessidade prioritária, legitimando-se a inclusão de medidas de saúde mental na operacionalização da avaliação da qualidade do AR.

Torna-se imperioso transformar os contextos de acolhimento em ambientes de qualidade e seguros para as crianças, que respondam a todas as suas necessidades o que requer grande investimento na formação dos cuidadores, capacitando-os para lidar com crianças com níveis elevados de desajustamento psicológico. Neste âmbito afigura-se urgente a implementação de um modelo terapêutico nas casas de acolhimento que as configure em ambientes que respeitem integralmente os Direitos da Criança e promovam o seu bem-estar pleno.

Referências bibliográficas

- BACHENBACH, Thomas, RESCORLA, Leslie, DIAS, Pedro, RAMALHO, Vera, SOUSA LIMA, Vânia, MACHADO, Bárbara, e GONÇALVES, Miguel, (2014), *Manual do Sistema de Avaliação Empiricamente Validado (ASEBA) para o Período Pré-Escolar e Escolar*, Braga, Psiquilibrios Edições.
- ALINK, Lenneke, MESMAN, Judi, VAN ZEIJL, Jantien, STOLK, Mirjan, JUFFER, Femmie, KOOT, Hans, BAKERMANS-KRANENBURG, Marian, e VAN IJZENDOORN, Marinus, (2006), “The early childhood aggression curve: Development of physical aggression in 10- to 50-month-old children”, *Child Development*, 77, 954–966.
- ÁLVARES, Amanda, e LOBATO, Gledson, (2013), “Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento residencial”, *Temas em Psicologia*, 21 (1), 151-164.
- ANDERSON, Gary, e SEITA, John, (2006), “Family and social factors affecting youth in the child welfare system”, in Nancy Webb (org.), *Working with traumatized youth in child welfare*, New York, The Guilford Press, 67-90.
- APPLEYARD, Karen, EGELAND, Byron, VAN DULMEN, Manfred, e SROUFE, Alan, (2005), “When more is not better: the role of cumulative risk in child behavior outcomes”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46, 235–245.
- BAKER, Amy, ARCHER, Marc, e CURTIS Patrick, (2007), “Youth characteristics associated with behavioral and mental health problems during the transition to residential treatment centers: The Odyssey Project population”, *Child Welfare League of America*, 86 (6), 5-29.

- BERG-NIELSEN, Turid, SOLHEIM, Elisabet, BELSKY, Jay, e WICHSTROM, Lars, (2012), "Preschoolers' Psychosocial Problems: In the Eyes of the Beholder? Adding Teacher Characteristics as Determinants of Discrepant Parent-Teacher Reports", *Child Psychiatry & Human Development*, 43, 393-413.
- BRAVO, Amaia, e DEL VALLE, Jorge, (2009), "Crisis and review of residential child care. Its role in child protection", *Papeles del Psicólogo*, 30 (1), 42-52.
- CALCING, Jordana, e BENETTI, Sílvia, (2014), "Caracterização da saúde mental em crianças e adolescentes em acolhimento institucional", *PSICO*, 45 (4), 559-567.
- DEL VALLE, Jorge, LÓPEZ, Mónica, e BRAVO, Amaia, (2007), "Job stress and burnout in a sample of residential child care workers in Spain", *Psicothema*, 19 (4), 609-614.
- EHRlich, Katherine, CASSIDY, Jude, e DYKAS, Matthew, (2011), "Reporter discrepancies among parents, adolescents, and peers: Adolescent attachment and informant depressive symptoms as explanatory factors", *Child Development*, 82 (3), 999-1012.
- EROL, Nese, SIMSEK, Zeynep, e MUNIR, Kerim, (2010), "Mental health of adolescents reared in institutional care in Turkey: challenges and hope in the twenty-first century", *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 113-124.
- FERNÁNDEZ-DAZA, Martha, e FERNÁNDEZ-PARRA, Antonio, (2012), "Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados", *Universitas Psychologica*, 12 (3), 797-810.
- GEARING, Robin, SCHWALBE, Craig, MACKENZIE, Michael, e IBRAHIM, Rawan, (2014), "Assessment of adolescent mental health and behavioral problems in institutional care: Discrepancies between staff-reported CBCL scores and adolescent-reported YSR scores", *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(3), 279-287.
- HAYES, Andrew, (2013), *An introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression based approach*, New York, The Guilford Press.
- HJERN, Anders, e VINNERLJUNG, Bo, (2002), "Healthcare for children in foster and residential care", *Acta Paediatrica*, 91, 1153-1154.
- Instituto da Segurança Social, Instituto Público (IS,IP), (2017), *CASA 2016: Caracterização Atual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, ISS,IP.
- JANSSENS, Astrid, e DEBOUTTE, Dirk, (2009), "Screening for psychopathology in child welfare: the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) compared with the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)", *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 691-700.
- JOZEFIAK, Thomas, KAYED, Nanna, RIMECHAUG, Tormod, WORMDAL, Anne, BRUBAKK, Ann, e WICHSTRAM, Lars, (2016), "Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care", *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25, 33-47.
- KEENAN, Kate, e WAKSCHLAG, Lauren, (2000), "More than the terrible twos: The nature and severity of behavior problems in clinic-referred preschool children", *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 33-46.
- KUGLER, Brittany, BURKE, Natasha, BLOOM, Marlene, TRUAX, Tatyana, KAERCHER, Lauren, e STORCH, Eric, (2013), "Caregiver-teacher agreement on emotional and behavioral problems in traumatized youth in residential treatment", *Residential Treatment for Children & Youth*, 30, 151-167.
- Lei nº 142/2015 de 8 de Setembro de 2015.*
- PEREIRA, Mariana, SOARES, Isabel, DIAS, Pedro, SILVA, Joana, MARQUES, Sofia, e BAPTISTA, Joana, (2010), "Desenvolvimento, psicopatologia e apego: Estudo exploratório com crianças institucionalizadas e suas cuidadoras", *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (2), 222-231.
- RICHARDSON, Joanna, e JOUGHIN, Carol, (2000), *The mental health of looked after children*, Dorchester, The Dorset Press.

- RODRIGUES, Sónia, BARBOSA-DUCHARNE, Maria, e DEL VALLE, Jorge, (2015), *ARQUA-P: Sistema Compreensivo de Avaliação da Qualidade do Acolhimento Residencial Português*©, Registo 2650/2015, Lisboa, Secretaria de Estado da Cultura, Inspeção-Geral das Atividades Culturais - Direção de Serviços de Propriedade Intelectual.
- RUTTER, Michael, (2000), "Children in substitute care: Some conceptual considerations and research implications", *Children and Youth Services Review*, 22 (9), 685-703.
- SAINERO, Ana, DEL VALLE, Jorge, e BRAVO, Amaia, (2015), "Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial", *Anales de Psicología*, 31 (2), 472-480.
- SCHMID, Marc, GOLDBECK, Lutz, NUETZEL, Jakob, e FEGERT, Joerg, (2008), "Prevalence of mental disorders among adolescents in German youth welfare institutions", *Child and Adolescents Psychiatry and Mental Health*, 2 (2), 1-8.
- SIMSEK, Zeynep, EROL, Nese, OZTOP, Didem, e MUNIR, Kerim, (2007), "Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls", *Children and Youth Services Review*, 29 (7), 883-899.
- SIQUEIRA, Aline, e DELL'AGLIO, Débora, (2006), "O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: Uma revisão de literatura", *Psicologia & Sociedade*, 18 (1), 71-80.
- SMYKE, Anna, ZEANA, Charles, FOX, Nathan, NELSON, Charles, e GUTHRIE, Donald, (2010), "Placement in foster care enhances quality of attachment among young institutionalized children", *Child Development*, 81 (1), 212-223.
- SOARES, Isabel, (2009), *Relações de Vinculação ao Longo do Desenvolvimento: Teoria e Avaliação*, Braga, Psiquilíbrios Edições.
- SROUFE, Alan, e RUTTER, Michael, (1984), "The domain of developmental psychopathology", *Child Development*, 55 (1), 17-29.
- TURK, Jeremy, GRAHAM, Philip, e VERHULST, Frank, (1999), *Child psychiatry: A developmental approach*, Oxford, Oxford University Press.
- VERONA, Edelyn, JAVDANI, Shabnam, e SPRAGUE, Jenessa, (2011), "Psychological assessment comparing factor structures of adolescent psychopathology", *Psychological Assessment*, 23 (2), 1-7.

Pires, Joana; Martins, Paula Cristina – Saúde mental e utilização de psicofármacos em crianças e jovens em regime de acolhimento residencial em Portugal – um estudo exploratório. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp.123-137.

Saúde mental e utilização de psicofármacos em crianças e jovens em regime de acolhimento residencial em Portugal – um estudo exploratório

JOANA PIRES*

Universidade do Minho

PAULA CRISTINA MARTINS **

Universidade do Minho

Resumo

A elevada prevalência de problemas de comportamento e de perturbações de saúde mental das crianças e jovens nas instituições dos sistemas de proteção são internacionalmente reconhecidas. A medicação psicotrópica constitui uma modalidade de intervenção nestas condições cuja utilização tem vindo a aumentar de forma consistente nos últimos anos, desconhecendo-se todavia as suas implicações a médio e longo prazo no funcionamento e desenvolvimento destas crianças e jovens. Neste artigo, a partir da caracterização dos problemas do foro psicológico e comportamental das crianças e jovens com medidas de acolhimento residencial em 11 instituições portuguesas e das modalidades de intervenção de que são objeto, procura-se discutir a utilização de psicofármacos neste contexto.

Palavras-chave: Saúde mental, psicofármacos, acolhimento residencial.

Abstract

Mental health and Psychotropic Medication Use among Children and Young People in Residential Care – An exploratory study

The high prevalence of behavioral and mental health problems among children and youth involved in the child welfare system is widely recognized. Psychotropic medication is a form of intervention in these conditions that has consistently increased in

*E-mail: a71972@alunos.uminho.pt

** E-mail: pcmartins@psi.uminho.pt

recent years, despite the fact that their long term effects on children's functioning and development are not yet fully understood. In this paper, based on the characterization of emotional and behavioral problems of children and youth living in 11 Portuguese residential care homes and of the intervention strategies used to address them, we discuss the current use of psychotropic drugs in this context.

Keywords: Mental health, psychotropic drugs, residential child care.

Résumé

La santé mentale et l'utilisation des médicaments psychotropes chez les enfants les jeunes placés en institutions - une étude exploratoire

La prévalence élevée des problèmes comportementaux et mentaux chez les enfants et les jeunes accueillis en institutions est largement reconnue. Les médicaments psychotropes sont une modalité d'intervention dans ces conditions, dont leur utilisation n'a cessé d'augmenter au cours des dernières années, bien que ses effets sur le fonctionnement et le développement de ces enfants et adolescents ne sont pas encore totalement connus. Dans cet article, basé sur la caractérisation des problèmes psychologiques et de comportement des enfants et des jeunes accueillis dans 11 institutions du système de protection Portugais et sur les modalités d'intervention qui y sont adoptées, nous discutons l'utilisation actuelle des psychotropes dans ce contexte.

Mots-clés: Santé mentale, médicaments psychotropes, accueil des enfants et des jeunes.

1. Psicopatologia de crianças e jovens em contexto institucional

A prevalência de perturbações psiquiátricas diagnosticadas na infância tem vindo a aumentar de forma significativa (Batstra et al., 2012). A nível mundial, a Organização Mundial de Saúde estima que cerca de 20% das crianças e adolescentes apresente pelo menos uma perturbação mental antes de atingir os 18 anos de idade (World Health Organization, 2000). Já Polanczyk, Salum, Sugaya et al. (2015) referem um valor em torno dos 13.4% para este grupo populacional. No caso de Portugal, a informação disponível é escassa, sabendo-se, no entanto, que é o país europeu com maior prevalência de doenças mentais na população adulta (Marques, Torrado, Natário e Proença, 2011).

Em particular, na população que vive em contexto de acolhimento residencial, a prevalência de perturbações mentais é mais elevada quando comparada com a população que vive em contextos normativos de vida (McCann, James, Wilson e Dunn, 1996; Scozzaro e Janikowski, 2015). De facto, as crianças e adolescentes que têm medida de acolhimento em instituição registam elevados níveis de problemas comportamentais e emocionais (Desjardins, Lafortune e Cyr, 2017; DosReis, Tai, Goffman, Lynch, Reeves e Shaw, 2014; Scozzaro e Janikowski, 2015), ao que não serão alheias as experiências adversas e traumáticas que marcam os seus percursos de vida (Solchany, 2011), associadas ao stress induzido pela própria condição de acolhimento (Crismon e Argo,

2009; Solchany, 2011). Num estudo conduzido por Linares, Martinez-Martin e Castellanos (2013) nos EUA, com um grupo de 252 crianças e adolescentes entre os 3 e 14 anos de idade, pouco tempo depois da sua entrada na instituição de acolhimento, verificou-se que 89% preenchiam os critérios de, pelo menos, uma perturbação mental e 23% de duas perturbações diferentes, respetivamente. Mais recentemente, numa amostra de 128 crianças norte-americanas em regime de acolhimento, Scozzaro e Janikowski (2015) encontraram 59% casos com algum tipo de perturbações mental, o que, segundo os autores, foi consistente com os dados de estudos anteriores. Já Bronsard et al. (2016), numa metanálise da prevalência de perturbações mentais das crianças e jovens no sistema de proteção, maioritariamente com medida de colocação, estimaram um valor de 49%. De uma forma geral, na investigação neste domínio, os problemas mais frequentemente identificados foram a perturbação de hiperatividade e déficit de atenção (PHDA), perturbação de oposição e desafio, depressão, ansiedade e perturbação de stress pós traumático (PTSD) (Desjardins et al., 2017; DosReis et al., 2014; Green, Hawkins e Hawkins, 2005; Linares, Martinez-Martin e Castellanos, 2013; McAuley e Davis, 2009; Narendorf, Bertram e McMillen, 2011).

Em Portugal, de acordo com o relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (CASA), em 2016, e à semelhança do que foi identificado em anos anteriores, esta população apresenta uma variedade de problemas de saúde mental e de comportamento¹ (ISS, 2017). Os problemas de comportamento continuam a ser os mais comuns neste contexto, registando um aumento sistemático de ano para ano. De acordo com o mesmo relatório, em 2016, 27% do total das crianças e jovens acolhidos foram identificados com esta problemática, mantendo a sua predominância no grupo etário dos 15 aos 17 anos (55%), seguido do grupo etário dos 12 aos 14 anos (23%). Das 2227 crianças e jovens nesta situação, em 72% o comportamento foi considerado do tipo ligeiro, estando relacionado com a perturbação de oposição e em 4% o comportamento considerou-se do tipo grave, relacionando-se com condutas antissociais (ISS, 2017). Relativamente aos problemas de saúde mental, que não são especificados no relatório, 393 crianças e jovens foram clinicamente diagnosticados, menos 65 do que no ano de 2015 (ISS, 2016; 2017). Esta problemática é identicamente predominante no grupo etário dos 15 aos 17 anos, com 179 jovens identificados, correspondendo assim a uma percentagem de 46%, seguido do grupo etário dos 12 aos 14 anos, com uma percentagem de 21%.

¹ Incluem-se aqui as expressões emocionais e comportamentais identificadas pelo entorno das crianças/jovens como problemas e que podem ou não ser diagnosticadas como perturbações mentais ou ter uma prescrição farmacológica associada.

2. Do diagnóstico psicopatológico à intervenção farmacológica

Associada à presença de psicopatologia está a prescrição e consumo de psicofármacos. Vários estudos indicam a utilização desta prática como forma de responder aos problemas apresentados pelas crianças e adolescentes em regime de acolhimento (Brenner, Southerland, Burns, Wagner e Farmer, 2014; Green, Hawkins e Hawkins, 2005; Linares, Martinez-Martin e Castellanos, 2013; Narendorf, Bertram e McMillen, 2011; Breland-Noble, Elbogen, Farmer, Dubs, Wagner e Burns, 2004; Zito, Safer, Sai, Gardner, Thomas, Coombes e Mendez-Lewis, 2008). Há evidência de que o uso deste tipo de medicamentos é muito frequente neste grupo de crianças e jovens (Zito et al., 2008), sendo duas a três vezes mais elevado comparativamente com a população em geral (Raghavan, Zima, Andersen, Leibowitz, Schuster e Landsverk, 2005). Os diferentes estudos que incidem na prescrição de psicofármacos para este grupo populacional apresentam uma grande amplitude de resultados, entre 12 e 77 % (Brenner et al., 2014; Desjardins, Lafortune e Cyr, 2017; DosReis et al., 2014; Green, Hawkins e Hawkins, 2005; Linares, Martinez-Martin e Castellanos, 2013), podendo esta amplitude de resultados decorrer do tamanho das amostras selecionadas. Em Portugal, de acordo com os relatórios CASA (ISS, 2016; 2017), em 2015, 23,4% das crianças e adolescentes estavam medicados, tendo essa percentagem diminuído para 20%, em 2016. De uma forma geral, e de acordo com Mackie et al. (2011), a literatura relevante, incluindo estudos científicos e relatórios oficiais, aponta no sentido de uma utilização excessiva de medicação psicotrópica para gestão de problemas de ordem emocional e comportamental das crianças e jovens em regime de acolhimento, assim como alerta para a utilização simultânea de diferentes tipos de substâncias psicoativas (polifarmacologia) (Breland-Noble et al., 2004; Brenner et al., 2014; Desjardins, Lafortune e Cyr, 2017, 2017; Green, Hawkins e Hawkins, 2005; Narendorf, Bertram e McMillen, 2011). A literatura internacional aponta como psicofármacos mais frequentemente prescritos os psicoestimulantes, os antipsicóticos e os antidepressivos (Desjardins, Lafortune e Cyr, 2017; Green, Hawkins e Hawkins, 2005; Linares, Martinez-Martin e Castellanos, 2013; Narendorf, Bertram e McMillen, 2011; Zito et al., 2008). Em algumas situações, a medicação prescrita é reforçada ao longo do desenvolvimento destas crianças e jovens (DosReis et al., 2014).

A medicação psicofarmacológica não é isenta de riscos e de efeitos colaterais (Crismon e Argo, 2009; Cruz, Lemos, Piani e Brigagão, 2016; Solchany, 2011; Underwood e Washington, 2016). O impacto dos psicofármacos em crianças e adolescentes pode observar-se a curto e longo prazo, tendo influência em diferentes áreas das suas vidas. A sintomatologia secundária e efeitos colaterais de curto prazo dos fármacos é corroborada por um corpo consistente de investigação. Releve-se a este propósito, no grupo dos psicoestimulantes, o metilfenidato, atualmente o fármaco mais utilizado no tratamento

da Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA), conhecido pelo nome comercial de Ritalina (Cruz et al., 2016; DGS, 2015). Os estudos descrevem como efeitos secundários mais frequentes a apatia, embotamento cognitivo e afetivo, sonolência, insónia, alucinações e problemas cardiovasculares. Numa pesquisa que incide em dez anos de publicações, Itaborahy e Ortega (2013) acrescentam cefaleias, redução do apetite e consequente perda de peso e menor crescimento. Em relação aos efeitos menos frequentes, referem também a dependência, depressão e aumento da ansiedade, entre outros. Para além dos psicoestimulantes, são frequentemente prescritos a estas crianças e jovens antidepressivos, utilizados no tratamento de perturbações de ansiedade, perturbações obsessivo-compulsivas, enurese e também PHDA (Wilens, 2016). Da medicação antidepressiva pode resultar sedação, tonturas, náuseas, insónia, ganho ou perda de peso, nervosismo, ansiedade, tremores e palpitações (Brasil e Belisário Filho, 2000), assim como a redução da capacidade de experienciar emoções (Solchany, 2011). No caso dos antipsicóticos, usados com o objetivo de tratar a agitação motora ou agressividade severa e a labilidade emocional (Wilens, 2016), as reações adversas associadas podem incluir sedação, delírios, irritabilidade, tristeza (Brasil e Belisário Filho, 2000) e, especialmente no caso dos antipsicóticos atípicos, aumento de peso e obesidade infantil (Shin, Bregman, Frazier e Noyes, 2008 citados em Ninan, Stewart, Theall, King, Evans, Baiden e Brown, 2014). Se o consumo prolongado de psicofármacos na infância e adolescência influencia o funcionamento atual e bem-estar das crianças e jovens, com repercussões a médio e longo prazo, já o impacto no seu desenvolvimento, de acordo com o tipo, conjugação e duração da medicação está largamente por determinar (López-De Fede, Vyavaharkar e Bellinger, 2014).

A prescrição de psicofármacos é uma consequência do diagnóstico de uma perturbação mental. Contudo, este, por si próprio, também não é isento de consequências relacionais e sociais, que a medicação pode acentuar. Alguns psicofármacos podem afetar a autoestima e autodeterminação dos indivíduos em desenvolvimento e interferir na sua capacidade de relacionamento com os outros (Breggin, 2014; Solchany, 2011). De facto, frequentemente influenciam a forma como os adultos e mesmo os pares passam a lidar com estas crianças e jovens (Brzozowski e Caponi, 2013) e também como estas se veem a si próprias e entendem o seu comportamento. Como Conrad (2006) salienta, se por um lado, a perturbação mental, a respetiva medicação e os seus efeitos legitimam a sua incapacidade para regular o seu comportamento, desresponsabilizando-os pelas suas consequências, por outro podem funcionar como um rótulo social, na base de possíveis discriminações destas crianças e jovens.

Não se ignora que a utilização de psicofármacos, em conjugação ou não com outras modalidades de intervenção, pode ser adequada e eficaz no

tratamento dos problemas de saúde mental apresentados por crianças e adolescentes. Contudo, as preocupações que esta prática levanta estão relacionadas com a generalização do seu uso, com o modo como a medicação é prescrita e adaptada a cada caso e com as suas implicações a longo prazo. Estas questões ganham particular acuidade relativamente a crianças e jovens, cujos sistemas psicofisiológicos, afetivos e cognitivos estão ainda em formação, mais ainda quando se encontram numa situação de especial vulnerabilidade, sob a responsabilidade do Estado, numa condição que dificulta a sua visibilidade social, voz e representação.

O recurso frequente a esta estratégia de intervenção em contexto de acolhimento (Zito et al., 2008) encontra justificação na escassez de respostas apropriadas e na dificuldade de encontrar serviços de apoio aos problemas evidenciados por estas crianças e jovens, particularmente no domínio da saúde mental (Pimentel, Antão e Ramos, 2015; Rodríguez, 2013). A prescrição médica constitui assim um meio de fácil acesso em comparação com outros serviços psicológicos (Graham, 2008; March, 2007), sendo a medicação de fácil manipulação e reconhecida eficácia no controlo imediato do comportamento e no tratamento do sintoma (March, 2007; Rodríguez, 2013). Contudo, intervenções terapêuticas efetivas requerem modalidades de intervenção integradas que, por vezes, até dispensam o uso de psicofármacos (Crismon e Argo, 2009). Salientam-se neste âmbito as estratégias de intervenção psicoterapêuticas e psicoeducativas, indispensáveis no tratamento dos problemas manifestos, na redução de danos e na prevenção de outros associados (Díaz e Bujones, 2014), para além da promoção do desenvolvimento e funcionamento individual.

Dada a importância deste tópico e a escassez de estudos sobre o mesmo em Portugal, no âmbito de uma investigação mais vasta sobre as modalidades de intervenção nos contextos de acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo em Portugal, este estudo visou: (a) caracterizar os problemas de saúde mental apresentados por crianças e jovens com medida de proteção de acolhimento residencial, (b) caracterizar as modalidades de intervenção de que estas crianças e jovens são objeto, (c) caracterizar a utilização dos psicofármacos no quadro da intervenção técnica.

Pretende-se assim contribuir para o conhecimento mais diferenciado das necessidades das crianças e jovens em acolhimento residencial, no nosso país e da intervenção nos problemas emocionais e comportamentais destas crianças e jovens.

3. Método

3.1. Participantes

A amostra foi constituída por 149 crianças e jovens, de idades compreendidas entre 2 e 23 anos, com medida de acolhimento residencial aplicada em 11 Casas de Acolhimento do concelho de Lisboa. A maioria dos participantes

situava-se na faixa etária dos 12-17 anos (43.7%, n=65); 30.9% (n=46) tinha entre 6-11 anos e 12% (n=18) tinha 5 anos ou menos. Note-se que 13.4% (n=20) dos jovens acolhidos nestas instituições à data do estudo eram adultos. A maioria (64.4%, n=96) era do sexo masculino. Relativamente ao período de permanência na instituição, 29.5% estava em acolhimento residencial há um ano ou menos, 22.8% entre 1-2 anos, 28.2% entre 3-5 anos e 19.5% estava há 6 anos ou mais. O motivo predominante da medida de acolhimento foi a negligência parental, em 59.7% das crianças e jovens (n=89), seguido da exposição a comportamentos que comprometem o bem-estar e desenvolvimento da criança ou jovem (n=52; 34.9%) e dos maus tratos psicológicos (n=42; 28.2%).

3.2. Medidas

A partir da revisão da literatura académica da especialidade, da realização de entrevistas semiestruturadas a informantes-chave e da análise documental de processos de crianças e jovens em regime de acolhimento, foi elaborado um questionário que, na sua versão inicial, foi completado e submetido ao método da reflexão falada com o psicólogo de uma instituição, no sentido de verificar a sua compreensibilidade e adequação aos objetivos propostos (Almeida e Freire, 2010). O questionário foi organizado em cinco grupos de questões: (i) Caracterização da instituição; (ii) Identificação de problemas emocionais e comportamentais das crianças e jovens; (iii) Diagnóstico das perturbações mentais e estratégias de intervenção; (iv) Eficácia da intervenção psicofarmacológica e efeitos secundários e (v) Recursos e necessidades da instituição para a intervenção nos problemas emocionais e comportamentais. O preenchimento da versão final do questionário teve a duração aproximada de 50 minutos e pressupôs a consulta dos processos individuais das crianças e jovens das instituições.

3.3. Procedimento

Uma vez identificadas as instituições de acolhimento participantes no estudo, foi solicitada a autorização da direção das mesmas para o envio a cada uma do questionário, em suporte online, através do software LimeSurvey Professional, versão 3.7.1, tendo sido previsto um período de 15 dias para o seu preenchimento pelos respetivos técnicos.

O procedimento adotado garantiu a confidencialidade e o anonimato dos intervenientes e a sua utilização para fins estritos de investigação. Além disso, não é possível atribuir dados específicos a crianças ou jovens identificáveis, uma vez que essa informação não foi solicitada. Foram cumpridos os requisitos éticos e deontológicos aplicáveis, nomeadamente a submissão do estudo à Comissão de Ética da Universidade do Minho.

3.4. Estratégia de análise de dados

Para efeitos deste artigo, apresentam-se as análises descritivas (frequências, médias, desvio-padrão e percentagens) que permitem caracterizar: a) a prevalência e os tipos de problemas emocionais e de comportamento manifestados pelas crianças e jovens em acolhimento; b) o tipo de perturbações diagnosticadas; c) as modalidades de intervenção desencadeadas nas instituições de acolhimento para lidar com estes problemas/perturbações; d) a prevalência de casos de medicação com psicotrópicos no grupo em estudo; e) os psicofármacos mais frequentemente prescritos; f) a importância atribuída à intervenção psicofarmacológica.

4. Resultados

4.1. Os problemas emocionais e de comportamento das crianças e jovens em acolhimento residencial

Quando se pergunta aos técnicos das instituições se as crianças e jovens nelas acolhidos apresentam problemas de comportamento e/ou emocionais, 45.4% (n=5) referem que atualmente todas apresentam este tipo de problemas; 36.4% (n=4) consideram que é a maioria e 18.2% (n=2) entendem que algumas. Note-se que nenhum técnico considera que nenhuma criança/jovem atualmente em acolhimento tem problemas desta ordem. De acordo com 90.9% (n=10) dos técnicos, estes problemas já eram patentes à data de entrada na instituição em todas ou, pelo menos, na maioria das crianças e jovens. Todos convergem na afirmação de que, das crianças e jovens acolhidos, algumas (72.7%), a maioria (9.1%) ou todas (18.2%) vieram a manifestar (outros) problemas após a entrada na instituição.

Entre estes problemas, a baixa tolerância à frustração (61,7%), a impulsividade (55%) e as alterações do humor (47,7%) são os que afetam mais crianças e jovens nas instituições compreendidas neste estudo. Seguem-se as dificuldades relacionadas com a aprendizagem e o rendimento escolar (45,6%) e as dificuldades de concentração (40,9%). O incumprimento de regras (35,6%), as dificuldades de relacionamento interpessoal e de integração social no grupo de pares (34,9%) e os comportamentos de oposição/desafio (32,9%) são problemas atribuídos a um número de crianças/jovens que, no seu conjunto, oscila entre os 53 e os 49, respetivamente. Relativamente menos expressivos são nesta amostra os problemas relacionados com o consumo de bebidas alcoólicas (1.3%), o vandalismo (3,4%), o consumo de estupefacientes (5,4%) ou as fugas (6%).

Nem todas as crianças/jovens que têm problemas do foro emocional e/ou comportamental têm diagnóstico de perturbação mental. De facto, 24.2% (n=36) com este tipo de problemas ou dificuldades não têm diagnóstico psiquiátrico. Das 149 crianças/jovens acolhidos, 33.6% (n=50) estão diagnosticados com pelo menos uma perturbação mental. Destes 50, 68% (n=34) estão

diagnosticados com uma perturbação mental, 24% (n=12) com duas perturbações mentais e 8% (n=4) com mais do que duas perturbações mentais.

Relativamente às perturbações mentais (Figura 1), aquela que mais frequentemente é diagnosticada nestas crianças/jovens é a perturbação de hiperatividade e déficit de atenção, verificada em 40%, seguida da perturbação do comportamento (28%) e da perturbação de oposição e desafio (16%). Com expressão idêntica (12%) seguem-se as perturbações depressiva e de ansiedade, assim como outras perturbações indicadas pelos profissionais, entre as quais se contam a perturbação da personalidade, a perturbação do espectro do autismo, perturbação do vínculo, perturbação do controlo dos impulsos e perturbação do comportamento sexual



4.2. Modalidades de intervenção junto das crianças e jovens com problemas de saúde mental em contexto residencial

O grau de utilização das estratégias de intervenção nas instituições foi avaliado segundo uma escala Likert entre 1 e 5 [1= para nenhuma criança/jovem – 5 = para todas as crianças/jovens]. Os resultados (Tabela 1) mostram que as estratégias de intervenção mais frequentemente utilizadas em contexto residencial para as crianças e jovens que apresentam problemas de saúde mental são o acompanhamento individualizado na instituição (M=4.82; DP=.04), seguido de consulta de medicina geral e familiar (M=4.27; DP= 1.42) e a intervenção familiar (M= 3.45; DP=1.13).

Tabela 1.
Estratégias de intervenção utilizadas nas instituições de acolhimento residencial

Estratégias de intervenção	Grau de utilização
Acompanhamento individualizado na instituição	4,82
Consulta de medicina geral e familiar	4,27
Intervenção familiar	3,45
Consulta psicológica/psicoterapia fora da instituição	3,27
Intervenção escolar especial	3,18
Envolvimento em programas de grupo na instituição	2,82
Consulta de pedopsiquiatria	2,73
Intervenção psicofarmacológica	2,55
Consulta psicológica na instituição	1,82

Note-se que a intervenção psicofarmacológica é das modalidades de intervenção menos frequentes. De facto, quando se explora este dado, verifica-se que, no conjunto das 11 instituições inquiridas, à data do estudo, eram medicadas 41 crianças/jovens, o que significa 27.5% da população total destas casas de acolhimento. Destas, 38 (92.7%) possuem diagnóstico de perturbação mental. Do total de 41 medicados, a 17.1% (n=7) foi-lhes prescrito um psicofármaco, 53.7% (n=22) dois psicofármacos e a 29.3% (n=12) mais do que dois psicofármacos.

Os grupos de psicofármacos predominantemente utilizados por estas crianças e jovens são os antipsicóticos, os estabilizadores de humor e os psicoestimulantes. Para além da intervenção psicofarmacológica, as crianças e jovens beneficiam de outras estratégias de intervenção. Do total das 41 crianças e jovens medicados, em 68.3% (n=28) dos casos está a ser desenvolvido algum tipo de intervenção com as suas famílias, 61% (n=25) têm acompanhamento especializado na escola, 58.5% (n=24) têm acompanhamento psicológico/psicoterapia e 19.5% (n=8) estão envolvidos em programas de grupo dentro da instituição.

No que diz respeito à importância atribuída pelos 11 técnicos à intervenção psicofarmacológica, apenas três consideram que esta estratégia é a mais eficaz entre todos os outros tipos de intervenção, sendo para um dos profissionais que respondeu ao questionário uma modalidade de intervenção suficiente. Todos (n=11) a consideram necessária e, para oito técnicos, dificilmente outra

forma de intervenção é eficaz se não for combinada com a administração de psicofármacos.

5. Discussão

Este estudo permitiu confirmar a elevada prevalência de problemas emocionais e de comportamento na população em acolhimento residencial, na sua maior parte já evidentes quando as crianças e jovens dão entrada no sistema, tendendo a observar-se a sua problematização crescente ao longo da duração da medida. Estamos, portanto, perante uma população especialmente vulnerável, o que em grande parte é explicável pelas condições psicossociais e de maus-tratos que estão na origem do seu acolhimento, também verificadas por este grupo de estudo, e que constituem fatores de risco para o desenvolvimento de perturbações de saúde mental (Jozefiak, Kayed, Rimehaug, Wormdal, Brubakk e Wichstrøm, 2016). Salientam-se neste quadro as dificuldades inerentes à regulação do comportamento (impulsividade, tolerância à frustração), ao comportamento social (comportamentos de oposição/desafio, cumprimento de regras, integração no grupo de pares) e à aprendizagem e escolaridade, convergentes com as encontradas na literatura da especialidade (Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab e Scholte, 2016). Note-se que condutas de tipo delinquentes, consumos de álcool ou estupefacientes, vandalismo e fugas, não têm expressão relevante neste grupo. Estes dados são consistentes com os do relatório CASA (ISS, 2017), que identifica como predominantes os problemas de comportamento ditos de tipo ligeiro.

No que se refere à prevalência de casos de perturbações de saúde mental diagnosticadas, embora a variabilidade dos dados de comparação seja grande, o diagnóstico de uma perturbação mental em 33.6% da amostra é consideravelmente inferior aos 89% do estudo de Linares, Martinez-Martin e Castellanos (2013), aos 59% de Scozzaro e Janikowski (2015) e aos 49% de Bronsard et al. (2016). Na origem destas diferenças podem estar as características das amostras, os métodos de mensuração das perturbações de saúde mental, o funcionamento dos sistemas de proteção e os critérios de elegibilidade para a medida de acolhimento residencial, assim como a cobertura dos serviços de pedopsiquiatria e a articulação dos serviços de proteção com os serviços de saúde mental, eventualmente distinta entre os países.

Os tipos de perturbações identificados são genericamente convergentes com os de outros estudos (Leloux-Opmeer, Kuiper, Swaab e Scholte, 2016), salientando-se a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção (PHDA), as perturbações do humor, as perturbações do comportamento e de oposição e desafio. Também a este propósito, os resultados do relatório CASA (2017) são corroborados.

A intervenção técnica junto destas crianças e jovens consiste globalmente no acompanhamento individualizado da criança/jovem na instituição, no

acompanhamento médico e na intervenção junto da família, sendo a intervenção psicofarmacológica uma das modalidades menos frequentes.

Note-se que a intervenção psicofarmacológica é uma estratégia de intervenção que abrange algo mais de um quarto das crianças e jovens em acolhimento nas instituições inquiridas (27.5%), não se tratando, pois, de um recurso frequente ou extensivo. Trata-se de um valor dentro do âmbito amplo de valores obtidos noutros estudos (entre os 12%-77%), ainda assim superior aos reportados nos relatórios CASA 2015 e 2016 (ISS, 2016; 2017), respetivamente 23,4% e 20%. Contudo, mais de metade destes jovens consome simultaneamente dois tipos diferentes de psicofármacos, um exemplo de polifarmacologia. Os psicofármacos mais utilizados são os antipsicóticos, os psicoestimulantes e os estabilizadores do humor, conforme as práticas de outros países (Desjardins, Lafortune e Cyr, 2017; Linares, Martinez-Martin e Castellanos, 2013).

Nos casos de crianças/jovens medicados, a intervenção diferencia-se e especializa-se: além da intervenção familiar, o acompanhamento psicológico/psicoterapêutico, a educação especial e os programas de grupo conduzidos dentro da instituição ganham maior relevância. Este dado parece ir ao encontro da combinação e, eventualmente, da integração de modalidades de intervenção psicoterapêutica, socioeducativa e psicofarmacológica, cuja eficácia é considerada superior à de estratégias de intervenção monomodais. É neste sentido que a maioria dos técnicos entende que a intervenção psicofarmacológica não só é necessária, como também é condição de eficácia de outras formas de intervenção, o que recomenda a sua administração combinada.

Os dados obtidos não substanciam a preocupação inicialmente enunciada com a vulgarização, intensificação e relativa indiferenciação da prática de prescrição e administração de fármacos para controlo do mal-estar e dos comportamentos problemáticos de crianças e jovens no sistema de acolhimento residencial. O facto de estas casas de acolhimento pertencerem a uma só instituição, estando funcionalmente sujeitas à mesma direção, eventualmente adotando as mesmas orientações estratégicas e filosofia de funcionamento, o tamanho limitado da amostra, o reduzido número de diagnósticos de saúde mental das crianças e jovens em acolhimento nestas instituições, poderão contribuir para a explicação destes valores relativamente mais baixos do que os dos estudos realizados neste domínio. Por este motivo, impõe-se o alargamento da amostra a outras instituições, geograficamente dispersas e com hierarquias diferenciadas.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, L. & FREIRE, T. (2010), *Metodologias da investigação em psicologia e educação* (5ª ed.), Braga, Psiquilíbrios.
- BATSTRA, L.; HADDERS ALGRA, M.; NIEWEG, E.; VAN TOL, D.; PIJL, S. & FRANCES, A. (2012), Childhood emotional and behavioral problems: reducing overdiagnosis without risking undertreatment. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 54(6), 492-494. doi: 10.1111/j.1469-8749.2011.04176.x
- BRASIL, H., & BELISÁRIO FILHO, J. (2000), Psicofarmacoterapia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22, 42-47. doi: 10.1590/S1516-44462000000600012.
- BRELAND-NOBLE, A.; ELBOGEN, E.; FARMER, E.; DUBS, M.; WAGNER, H. & BURNS, B. (2004), Use of Psychotropic Medications by Youths in Therapeutic Foster Care and Group Homes, *Psychiatric Services*, 55(6), 706-708.
- BRENNER, S.; SOUTHERLAND, D.; BURNS, B.; WAGNER, H., & FARMER, E. (2014), *Use of Studies*, 23(4), 666-674.
- BRONSARD, G ; ALESSANDRINI, M. ; FOND, G. ; LOUNDOU, A. ; AUQUIER, P. ; TORDJMAN, S. & BOYER, L. (2016), The Prevalence of Mental Disorders among Children and Adolescents in the Child Welfare System. A Systematic Review and Meta-Analysis, *Medicine*, 95(7), 1-17.
- BRZOZOWSKI, F. & CAPONI, S. (2013), Medicalização dos Desvios de Comportamento na Infância: Aspectos Positivos e Negativos, *Psicologia: Ciência e Profissão*, 33(1), 208-221.
- BUJES, J. (2014), Tecnologias de Governo, Práticas de Constituição de Sujeitos e Subjetividades no atendimento de adolescentes infratores internados na FASE/RS, Anais da ReACT, vol. 1, nº 1. *Comunicação apresentada na Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia*. Disponível em <http://ocs.ige.unicamp.br/ojs/react/article/view/1206/659>.
- COHEN, E.; PFEIFER, J. & WALLACE, N. (2014), Use of psychiatric medications in juvenile detention facilities and the impact of state placement policy, *Journal of Child and Family Studies*, 23, 738-744. doi: 10.1007/s10826-012-9655-4.
- CRISMON, M. & ARGO, T. (2009), The use of psychotropic medication for children in foster care, *Child Welfare*, 88(1), 71.
- CRUZ, B. ; LEMOS, F.; PIANI, P. & BRIGAGÃO, J. (2016), Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças, *Estudos de Psicologia*, 21(3), 282-292. doi:10.5935/1678-4669.20160027
- DESJARDINS, J. ; LAFORTUNE, D. & CYR, F. (2017), Psychopharmacotherapy in children placed in group homes and residential centres in Canada: Psychopathological portrait of children receiving psychotropic medications and educators' perception of treatment, *Children and Youth Services Review*, 81, 197-206.
- DÍAZ, H. & BUJONES, G. (2014), Pedagogia y medidas psicoeducativas para la integración social: estudio de un caso, *Revista de Ciências da Educação*, 30(1), 19-33.
- DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (2015), *Saúde Mental em Números – 2014*, Lisboa, DGS. Disponível em <https://www.dgs.pt/estatisticas-de-saude/estatisticas-de-saude/publicacoes/portugal-saude-mental-em-numeros-2014.aspx>.
- DOSREIS, S.; TAI, M.; GOFFMAN, D.; LYNCH, S.; REEVES, G. & SHAW, T. (2014), Age-related trends in psychotropic medication use among very young children in foster care, *Psychiatric Services*, 65(12), 1452-1457.
- DUPPONG-HURLEY K.; TROUT A.; CHMELKA, M.; BURNS B.; EPSTEIN, M.; THOMPSON, R. & DALY, D. (2009), The changing mental health needs of youth admitted to residential group home care, *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 17, 164-176

- ESTRADAS, N. (2014), *A eficácia e segurança dos psicofármacos em crianças e adolescentes* (Tese de Doutoramento). Disponível em <http://hdl.handle.net/10451/24414>.
- GRAHAM, L. (2008), Drugs, labels and (p) ill-fitting boxes: ADHD and children who are hard to teach, *Discourse: studies in the cultural politics of education*, 29(1), 85-106. doi: 10.1080/01596300701801377.
- GREEN, D.; Hawkins, W. & Hawkins, M. (2005), Medication of children and youth in foster care, *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 4(1-2), 43-55.
- ILLICH, I. (1975), *Medical nemesis*, New York, Bantam Books.
- INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL (2016), *CASA 2015 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, ISS.
- INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL (2017), *CASA 2016 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Lisboa, ISS.
- ITABORAHY, C. & ORTEGA, F. (2013), O metifenidato no Brasil: uma década de publicações, *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 803-816. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300026>.
- JOZEFIAK, T.; KAYED, N.; RIMEHAUG, T.; WORMDAL, A.; BRUBAKK, A. & WICHSTRØM, L. (2016), Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care, *European Child and Adolescent Psychiatry*, 25, 33-47. DOI 10.1007/s00787-015-0700-x.
- LELOUX-OPMEER, H.; KUIPER, C.; SWAAB, H. & SCHOLTE, E. (2016), Characteristics of Children in Foster Care, Family-Style Group Care, and Residential Care: A Scoping Review, *Journal of Child and Family Studies*, 25, 2357-2371. doi: 10.1007/s10826-016-0418-5
- LINARES, L.; MARTINEZ-MARTIN, N. & CASTELLANOS, F. (2013), Stimulant and Atypical Antipsychotic Medications for Children Placed in Foster Homes, *PLoS ONE* 8(1): e54152. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0054152>.
- LÓPEZ-DE FEDE, A.; VYAVAHARKAR, M. & BELLINGER, J. (2014). *Antipsychotic Prescriptions for Children Aged 5 Years or Younger. Do We Need Policy Oversight Standards?*, *SAGE Open*, 1-7. doi: 10.1177/2158244014555116.,
- LYONS, C.; WASSERMAN, G.; OLFSON, M.; MCREYNOLDS, L.; MUSABEGOVIC, H. & KEATING, J. (2013), Psychotropic Medication Patterns among Youth in Juvenile Justice, Administration & Policy in *Mental Health & Mental Health Services Research*, 40(2), 58-68. doi: 10.1007/s10488-011-0378-4.
- MACKIE, T.; HYDE, J.; RODDAY, A.; DAWSON, E.; LAKSHMIKANTHAN, R.; BELLONCI, C.; SCHOONOVER, D. & LESLIE, L. (2011), Psychotropic medication oversight for youth in foster care: a national perspective on state child welfare policy and practice guidelines, *Children and Youth Services Review*, 22(33), 2213-2220.
- MARCH, R. (2007), Claves para la intervención con menores acogidos en recursos residenciales, que presentan conductas problemáticas, *Intervención Psicosocial*, 16(2), 213-227. Recuperado en 04 de junio de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592007000200006&lng=es&tlng=es.
- MARQUES, C.; TORRADO, M.; NATÁRIO, A. & PROENÇA, M. (2011), *Rede de referência hospitalar de psiquiatria da infância e da adolescência*, Lisboa, Coordenação Nacional para a Saúde Mental.
- MCAULEY, C. & DAVIS, T. (2009), Emotional well-being and mental health of looked after children in England, *Child & Family Social Work*, 14(2), 147-155.
- MCCANN, J.; JAMES, A.; WILSON, S. & DUNN, G. (1996), Prevalence of psychiatric disorders in young people in the care system, *BMJ*, 313(7071), 1529-1530.
- MELTZER, H.; GATWARD, R.; CORBIN, T.; GOODMAN, R. & FORD, T. (2003), *The mental health of young people looked after by local authorities in England*, London, The Stationery Office.

- MELTZER, H.; LADER, D.; CORBIN, T.; GOODMAN, R. & FORD, T. (2004), *The Mental Health of Young People Looked After by Local Authorities in Scotland-Summary Report*, London: Office for National Statistics, London, The Stationary Office.
- NARENDORF, S.; BERTRAM, J. & LONDON, C. (2011), Diagnosis and medication overload? A nurse review of the psychiatric histories of older youth in treatment foster care, *Child Welfare*, 90(3), 27.
- NINAN, A.; STEWART, S.; THEALL, L.; KING, G.; EVANS, R.; BAIDEN, P. & BROWN, A. (2014), Psychotropic medication monitoring checklists: Use and utility for children in residential care, *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 23(1), 38.
- PIMENTEL, A.; ANTÃO, J. & RAMOS, A. (2015), Avaliação de um programa de promoção da saúde mental com crianças institucionalizadas, *Psicologia em Revista*, 21(2), 218-234. doi: 10.5752/P.1678-9523.2015v21n2p218.
- POLANCZYK, G.; SALUM, G.; SUGAYA, L. et al. (2015), Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 345-365.
- RAGHAVAN, R.; ZIMA, B.; ANDERSEN, R.; LEIBOWITZ, A.; SCHUSTER, M. & LANDSVERK, J. (2005), Psychotropic medication use in a national probability sample of children in the child welfare system, *Journal of Child & Adolescent Psychopharmacology*, 15(1), 97-106.
- RIJO, D.; BRAZÃO, N.; BARROSO, R.; SILVA, D.; VAGOS, P.; VIEIRA, A. & MACEDO, A. (2016), Mental health problems in male young offenders in custodial versus community based-programs: implications for juvenile justice interventions, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 10(40), 1-12.
- RODRÍGUEZ, A. (2013), Recursos Residenciales para Menores Seriamente Disruptivos: Aportaciones Técnicas a un Debate Social e Institucional, *Papeles del Psicólogo*, 34(1), 23-31
- SCOZZARO, C. & JANIKOWSKI, T. (2015), Mental health diagnosis, medication, treatment and placement milieu of children in foster care, *Journal of Child and Family Studies*, 24(9), 2560-2567.
- SHELTON, D. (2004), Experiences of detained young offenders in need of mental health care, *Journal of nursing scholarship*, 36(2), 129-133.
- SOLCHANY, J. (2011), "Psychotropic medication and children in foster care: Tips for advocates and judges". Disponível em https://www.americanbar.org/content/dam/aba/administrative/child_law/PsychMed.authcheckdam.pdf
- TEPLIN, L.; ABRAM, K.; MCCLELLAND, G. & DULCAN, M. (2003), Comorbid Psychiatric Disorders in Youth in Juvenile Detention, *Arch Gen Psychiatry*, 60(11), 1097-1108. doi:10.1001/archpsyc.60.11.1097.
- UNDERWOOD, L. & WASHINGTON, A. (2016), Mental illness and juvenile offenders, *International journal of environmental research and public health*, 13(2), 228.
- WHITE, S.; VAN TIEGHEM, M.; BRISLIN, S.; SYPHER, I.; SINCLAIR, S.; PINE, D. & BLAIR, R. (2016), Neural correlates of the propensity for retaliatory behavior in youths with disruptive behavior disorders, *American Journal of Psychiatry*, 173(3), 282-290. DOI: 10.1176/appi.ajp.2015.15020250.
- WILENS, T. (2016), *Straight Talk about Psychiatric Medications for Kids* (4ª ed.), New York, The Guildford Press.
- ZITO, J.; SAFER, D.; SAI, D.; GARDNER, J.; THOMAS, D.; COOMBES, P. & MENDEZ-LEWIS, M. (2008), Psychotropic medication patterns among youth in foster care, *Pediatrics*, 121(1), e157-e163.

Sani, Ana; Correia, Ana Lúcia – A intervenção técnica junto de crianças em acolhimento residencial em casa de abrigo para vítimas de violência doméstica. *Configurações*, vol. 23, 2019, pp. 138-158.

A intervenção técnica junto de crianças em acolhimento residencial em casa de abrigo para vítimas de violência doméstica

ANA SANI *

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, Porto

ANA LÚCIA CORREIA**

Universidade Fernando Pessoa. Agrupamento de Escolas de Almeida, Guarda

Resumo

Apresenta-se um estudo qualitativo que analisou, na perspetiva dos técnicos, a intervenção preconizada junto de crianças residentes temporariamente em casa de abrigo para vítimas de violência doméstica. A amostra intencional foi composta por 11 técnicos de nove casas de abrigo em Portugal, os quais responderam a uma entrevista estruturada, cujo guião com questões foi disponibilizado eletronicamente. Os resultados revelaram a primazia da intervenção junto das mães, orientada para o treino de competências parentais, vinculação, práticas educativas, regras e rotinas a usar com os seus filhos. A intervenção direta com as crianças é secundarizada por falta de técnicos, as especificidades do contexto e a formação especializada exigida. Sublinha-se a importância de uma ação focada também na criança, visando a promoção do seu bem-estar e desenvolvimento ajustados.

Palavras-chave: Casas de abrigo, crianças, violência, intervenção.

Abstract

Technical intervention with children in residential shelter for victims of domestic violence

A qualitative study accounting the technician's perspective and analysing the intervention recommended to children that are temporarily in domestic violence shelters is presented. The intentional sample consisted of 11 technicians from nine domestic violence shelters in Portugal, who answered a structured interview, whose script with questions was made available electronically. The obtained results indicate the priority

*E-mail: anasani@ufp.edu.pt

** E-mail: ana.arandapsi@gmail.com

of intervention among mothers, oriented to the training of parental skills, attachment, educational practices, rules and routines to use with their children. Direct intervention with children is secondary because of the lack of technicians, the specificities of the context and the specialized training required. The importance of action focused on the child is stressed, aiming to promote adjusted well-being and development.

Keywords: Shelters, children, violence, intervention.

Résumé

Intervention technique auprès des enfants dans les refuges pour les victimes de violence domestique

Nous présentons une étude qualitative qui visait analyser, du point de vue des techniciens, l'intervention recommandée auprès des enfants résidant temporairement dans des refuges pour victimes de violence domestique. L'échantillon intentionnel était constitué par onze techniciens de neuf refuges au Portugal, qui ont répondu à une interview structurée, dont le script avec des questions a été mis à disposition sous la forme électronique. Les résultats ont révélé la primauté de l'intervention chez les mères, orientée vers la formation des compétences parentales, l'attachement, les pratiques éducatives, les règles et les routines, à utiliser avec leurs enfants. L'intervention directe auprès des enfants est secondaire en raison du manque de techniciens, des spécificités du contexte et de la formation spécialisée requise. L'importance de l'action centrée sur l'enfant est également soulignée, visant à promouvoir leur bien-être et leur développement.

Mots-clés: Refuges, enfants, violence, intervention.

1. Introdução

As casas de abrigo para vítimas de violência doméstica são por definição (Lei n.º 107/99 regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 323/2000) espaços de segurança, criados para receber e apoiar em termos residenciais, ainda que de um modo transitório, adultos e crianças em situação de especial vulnerabilidade e risco de revitimização. Não obstante estes equipamentos de resposta social assentarem neste objetivo comum e partilharem muitos outros aspetos relativos ao seu funcionamento (cf. Decreto Regulamentar n.º 1/2006, alterado pelo Decreto Regulamentar n.º 2/2018; Lei n.º 112/2009, alterada pela Lei n.º 129/2015), existem algumas especificidades (Correia e Sani, 2015; Magalhães, Morais, & Castro, 2011). Uma das especificidades prende-se com a possibilidade de acolhimento de crianças, constituindo-se assim as casas de abrigo, uma entre outras das estruturas possíveis de acolhimento residencial, ainda que não pertencentes ao sistema de promoção e proteção (cf. Instituto de Segurança Social, 2017). Neste sentido, muito embora o acolhimento em casa de abrigo represente uma resposta interventiva especializada às necessidades, interesses e direitos de crianças e jovens, e devam estas estruturas promover a sua

educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Martins, 2016), a integração repentina num ambiente alternativo é um desafio cheio de adaptações para a criança. Mesmo que seja assegurado um dos mais básicos princípios orientadores e fins de intervenção (cf. Delgado e Gersão, 2018) que deve caracterizar a resposta social fornecida pelas estruturas do sistema de promoção e proteção (e.g., a continuidade de relações de afeto e qualidade significativas, no caso as mães), estar acolhida em casa de abrigo está longe de ser uma alternativa adequada, ainda que de “curta duração”, para o bem-estar e desenvolvimento da criança em qualquer faixa etária. Estarão as casas de abrigo preparadas para receber as crianças expostas à violência doméstica, proporcionando uma intervenção que responda adequadamente às necessidades, aos interesses e aos direitos de crianças e jovens? Assim, é sobre a população de crianças e jovens acolhidas em casa de abrigo e a respeito da intervenção operada junto destas que centraremos a atenção neste artigo.

2. As crianças em acolhimento temporário em casa de abrigo

A literatura vem estimando que as crianças superam, em número, o de vítimas adultas acolhidas por violência doméstica (Chanmugam, 2016; Hogan e O’Reilly, 2007; Williamson, 2006), na medida em que muitas das mães que integram as casas de abrigo trazem consigo os seus filhos (Cunningham e Baker, 2004; Øverlien, 2011). Atendendo a esta evidência deverão os serviços e os programas prestados às vítimas adultas de violência doméstica em casas de abrigo estenderem-se também aos filhos, sob pena do apoio prestado não dar resposta a uma das maiores necessidades experienciadas pelas vítimas, o apoio ao bem-estar das suas crianças.

Estudos internacionais (e.g., Saathoff e Stoffel, 1999; Williamson, 2006) revelam como em certos países, há já algumas décadas, várias casas de abrigo promovem programas destinados a colmatar as necessidades de saúde mental, de saúde em geral, de educação e de segurança das crianças residentes. Saathoff e Stoffel (1999) referem inclusive, a propósito de um estudo realizado em 1997 pela National Coalition Against Domestic Violence, que 72% destes equipamentos de resposta social às vítimas de violência doméstica ofereciam, nessa altura, aquele tipo de serviços dirigidos também às crianças. As crianças e adolescentes expostos à violência doméstica entre pais estão numa situação de elevado risco, não apenas de vitimação direta (e.g., Bourassa, Lavergne, Damant, Lessard e Turcotte, 2006; Jouriles, McDonald, Slep, Heyman e Garrido, 2008), mas de serem afetados negativamente no seu desenvolvimento. De acordo com diversos estudos (Evans, Davies e Dilillo, 2008; Galiano e Duarte, 2011; Jouriles, Rosenfield, MacDonald, Mueller, 2014; Muñoz, Bello, Sandoval, Romer e Nieto, 2016) o impacto negativo desta experiência pode manifestar-se em sinais e sintomas mais ou menos visíveis, quer de internalização (e.g.,

tristeza, culpa, preocupação, queixas somáticas, ansiedade, depressão), quer de externalização (e.g., impulsividade, agressividade). As consequências da exposição à violência doméstica podem manifestar-se de forma diferenciada nas crianças, atendendo a variáveis mediadoras (e.g., individuais, familiares, contextuais, situacionais) (McDonald e Grych, 2006; Evans, Davies e Dilillo, 2008; Holt, Buckley e Whelan, 2008; Soares e Sani, 2015). A persistência desses sintomas pode dar origem ao diagnóstico de perturbações traumáticas (Margolin e Vickman, 2007) ou ser altamente desorganizadora do comportamento geral da criança, predispondo-a mais para a agressão física e conduta desviante (Galiano e Duarte, 2011), para uma maior tendência de envolvimento futuro em relacionamentos violentos, quer como um perpetrador, quer como uma vítima (Moretti, Bartolo, Craig, Slaney, Odgers, 2014; Mandal e Hindi, 2015).

O apoio prestado às crianças é muito necessário, não apenas pelo impacto negativo da exposição à violência doméstica (Sani, 2004), mas também pela adaptação a um novo contexto residencial.

3. Adaptação ao contexto de um acolhimento residencial temporário

Para as crianças, mesmo tratando-se de um acolhimento temporário, há todo um contexto de novas adaptações (Bowyer, Swanston e Vetere, 2015), quer às pessoas que lá se encontram, quer ao ambiente em si, com novas regras, por norma, bem diferentes das do contexto donde provêm. Esta adaptação a um novo contexto pode, em si, constituir também um novo e positivo desafio, como pode ser percebido como uma nova ameaça (Chanmugam, 2016, 2017). Em alguns casos, esse risco resulta das dificuldades em garantir, neste período de transição, a segurança da vítima e das crianças, quando, agora libertos da ameaça do agressor, tudo devem fazer para não por em causa essa segurança, incluindo não contactar com familiares ou amigos. E, portanto, este desafio de se verem privados, ainda que temporariamente e por razões compreensíveis, de possíveis figuras de suporte, gera por vezes sentimentos que conduzem a atuações que podem ameaçar a sua segurança e a dos seus.

De igual modo, em contexto de casa de abrigo, o ambiente educativo em que se estabelecem as relações entre progenitor e criança passa a ser diferente. Para as vítimas adultas exercer a parentalidade neste novo meio é uma tarefa desafiante, na medida em que provêm de um contexto de controlo e poder, onde frequentemente se viram desautorizadas e com grandes dificuldades em manter uma aliança segura com as suas crianças (Sani, 2008). Para os filhos, esta nova situação pode ser uma oportunidade de restabelecimento ou fortalecimento de laços com o progenitor que o acompanha ou, pelo contrário, um

campo aberto para esgrimir as suas angústias e revolta pela situação em que se encontram.

As crianças residentes em casas de abrigos são assim uma população muito especial, que além da vivência da violência doméstica, se confrontam agora com a realidade da adaptação a um contexto provisório de acolhimento. Por essa razão importa considerar que, além do stresse experienciado pela exposição à violência doméstica dos seus cuidadores, estas crianças tendem a expressar outras manifestações de impacto por estas adaptações transitórias que têm de enfrentar. É por isso, de especial relevância, que o acolhimento de crianças, provindas de situações de violência na família, prime pela qualidade, que lhes possibilite bem-estar, segurança e, sempre que possível, a otimização de competências, aspetos que podem concorrer para o desenvolvimento integral e para um futuro promissor (Sani e Caridade, 2016).

Por vezes o perigo é iminente e a resposta a dar para as situações de elevado risco não se coaduna com tempos de preparação para a mudança. A entrada para uma casa de abrigo é, na maioria das vezes, constrangida por vários fatores, não apenas pelo tempo e pela urgência de se tomarem decisões acertadas, que protejam e salvaguardem os direitos e interesses de todos, mas por condições associadas à estrutura e aos recursos técnico-profissionais apropriados para avaliar, programar e implementar intervenções neste contexto (Amaral e Martins, 2014). Parece assim evidente que devem ser pensadas, quer antes, quer por altura do acolhimento, as melhores estratégias para que esta entrada e permanência temporária numa casa de abrigo não sejam vividas como momentos de crise difíceis, designadamente por crianças e jovens vítimas de violência (cf. Sani e Caridade, 2016). A intervenção com esta população deve contribuir para potenciar competências, prevenir o impacto negativo da violência doméstica e ajudar a suprimir a probabilidade de contacto da criança com o sistema de proteção e, em última instância, a entrada dos jovens no sistema de justiça (Schechter e Knitzer, 2004).

Nas últimas décadas, a emergência de um conhecimento fundamentado na experiência de inúmeros serviços e na investigação empírica junto das vítimas de violência, tem permitido que hoje se defenda afincadamente o quão importante pode ser a intervenção, conscienciosa dos múltiplos fatores de risco exibidos por estas famílias, para o futuro de cada uma e para a sociedade. Para as crianças, a intervenção pode significar a diferença entre ter ou não garantidos os seus direitos à saúde, à segurança, à educação, ao bem-estar integral, a uma vida sem violência, usufruindo para tal, e se necessário, de cuidados especializados. Graham-Bermann (2001) numa revisão realizada a 15 projetos centrados na intervenção junto de crianças expostas à violência doméstica concluiu que estas intervenções são de especial relevância para a convivência e bem-estar dos envolvidos.

Desta forma as crianças acolhidas em casa de abrigo podem e devem beneficiar de propostas dirigidas diretamente a elas ou aos adultos que as acompanham neste acolhimento (Chanmugam, 2017). A entrada na casa de abrigo deve ser também preparada ou pelo menos apoiada, podendo ser criados materiais ou realizadas atividades que a favoreçam. Para o acolhimento decorrer de forma segura devem as crianças conhecer e participar na elaboração de planos de segurança. É necessário que as crianças sejam capazes de identificar as pessoas em quem podem, realmente, confiar no seu círculo social, bem como desenvolver um plano de segurança quando sentem que podem experimentar ou testemunhar violência (Chanmugam e Hall, 2012; Poole, Beran e Thurston, 2008). Outras das propostas em contexto de acolhimento pode passar pela criação de espaços psicoeducativos que permitam às crianças e aos jovens abordar, individualmente ou em grupo, as suas experiências e encontrar novos referenciais (Campanón, 2008). A instituição deve centrar a sua atenção nos processos relativos à personalização e promover atividades orientadas para bom acolhimento, a escuta, a observação sistemática, a elaboração de um projeto educativo individualizado, dando às crianças a oportunidade de alcançar os sistemas de participação e de socialização, a educação, a responsabilidade, a autonomia, a liberdade, ao valor do quotidiano no processo de crescimento (Del Valle & Zurita, 2005).

Paralelamente as crianças podem integrar grupos envolvidos em sessões de aconselhamento ou realizar intervenções diádicas (e.g., com a mãe; técnicos) que contribuam para a diminuição de problemas evidenciados (e.g., agressão, ansiedade, depressão) e favoreçam as relações interpessoais com outras crianças. Essas atividades podem ainda permitir o expressar de emoções, o modelar de atitudes e crenças, o ensaiar de comportamentos não violentos, cometer erros e aprender através deles (Rivett, Howarth e Harold, 2006). Para tal podem ser usadas estratégias e técnicas como a arte, a escrita, a representação, o jogo, o vídeo, as conversas com um adulto, as atividades de grupo estruturadas, o teatro de fantoches, a música, os exercícios de movimento, o conto de histórias e a expressão verbal, entre outras (Thompson e Trice-Black, 2012).

Alguns programas adaptados de propostas internacionais foram elaborados e testados, tendo em termos de estrutura sido replicados com resultados satisfatórios, no âmbito de serviços e projetos dirigidos para a intervenção com crianças expostas à violência doméstica (cf. Sani, 2018). Desde há décadas que a literatura (e.g., Graham-Bermann & Hughes, 2003; Wagar & Rodway, 1995) tem evidenciado como as propostas de prevenção terciária, dirigidas aos filhos de vítimas de violência doméstica, se mostram eficazes para responder aos problemas comportamentais (e.g., agressividade, ansiedade), assim como contribuem para reforçar naquelas o conhecimento e o uso de estratégias de confronto para lidar com a violência. A intervenção em grupo, em particular, tem mostrado inúmeras potencialidades ao permitir que a criança quebre o

segredo e descubra outros casos como o seu (Jaffe, Wolfe, & Wilson, 1990; Peled & Davis, 1995), além de possibilitar trabalhar conjuntamente com outras crianças vítimas aspetos relativos à violência, à segurança, à resolução do conflito (Ericksen & Henderson, 1998).

Em vários outros projetos (e.g., Domestic Violence Shelter Screening Project; Honor Our Voices project) podemos encontrar sugestões para intervir de forma satisfatória para suprimir as necessidades de crianças e jovens acolhidos em casa de abrigo (Ahsan, 2004; Center for Child and Family Health, 2010; Edleson, Nguyen e Kimball, 2011; Schechter e Knitzer, 2004). De modo geral, as propostas passam por promover a formação do pessoal da casa de abrigo, sobretudo os que interagem mais frequentemente com a criança, por desenvolver programas de apoio à parentalidade positiva, ou por criar uma rede de suporte comunitário com profissionais de áreas multidisciplinares que potenciem a resolução de questões específicas, garantam segurança e estabilidade necessárias (Sani, no prelo).

Operar transformações nestes contextos de acolhimento temporário como são as casas de abrigo para vítimas de violência doméstica pressupõe compreender quais as necessidades manifestadas por utentes, sejam estes adultos (Faro e Sani, 2014) ou crianças, assim como conhecer a perceção dos técnicos que atuam neste contexto específico, que procura responder socialmente ao problema da violência nas famílias.

Assim, apresenta-se de seguida um estudo que teve como questão de partida: quais as práticas interventivas utilizadas pelos técnicos de casas de abrigo, a nível nacional, junto de crianças filhas de mães vítimas de violência doméstica? Este trabalho inseriu-se numa investigação alargada que entre outros pretendeu atingir os seguintes objetivos: i) caracterizar as casas de abrigo em Portugal, e ii) descrever a intervenção técnica exercida em casas de abrigo, designadamente com as crianças. No presente artigo serão abordados os resultados obtidos relativamente ao segundo objetivo.

4. Estudo sobre as práticas interventivas junto de crianças em casas de abrigo

4.1.Método

Para a concretização do estudo constituiu-se uma amostra intencional com 11 técnicos, de ambos os sexos e com idades compreendidas entre os 28 e os 49 anos de idade, os quais exerciam funções em nove casas de abrigo no território português (cf. Quadro 1). Para a inclusão dos participantes estabeleceram-se dois critérios fundamentais: i) tratar-se de casas de abrigo nacionais que alojassem, simultaneamente, mulheres e crianças vítimas de violência doméstica; ii) os técnicos a responder ao inquérito tinham de exercer funções em casas de

abrigo há pelo menos seis meses. Os participantes eram na maioria do sexo feminino (n=10), com formação nas áreas da psicologia (n=6) e com tempo médio de funções de seis anos

Quadro 1.
Dados sociodemográficos relativos aos técnicos de casa de abrigo

Técnicos	Casa de abrigo	Sexo	Idade	Habilitações	Função	Tempo de função
S1	C1	F	39	Lic. Serviço Social	Diretora Técnica	6 anos
S2	C1	M	33	Msc. Medicina Legal	Psicólogo	5 anos
S3	C2	F	32	Lic. Psicologia	Psicóloga	9 meses
S4	C3	F	28	Msc. Psicologia	Diretora Técnica	13 meses
S5	C4	F	36	Lic. Psicologia	Diretora Técnica	8 anos
S6	C5	F	36	Lic. Psicologia	Diretora Técnica	9 anos
S7	C6	F	-	Lic. Psicologia	Psicóloga	7 anos
S8	C7	F	37	Lic. Sociologia	Socióloga	14 anos
S9	C8	F	30	Lic. Psicologia	Coord. Psicóloga	5 anos
S10	C6	F	49	Lic. Serviço Social	Assistente Social	7 anos
S11	C9	F	47	Lic. Educação Social	Educadora Social	10 anos

Legenda: Lic. (licenciado); Msc (mestre); Coord. (coordenadora)

Em termos procedimentais, os dados foram recolhidos através do método de inquérito por entrevista estruturada em formulário próprio, disponibilizada eletronicamente. Para tal foi construído um guião com questões abertas e fechadas respeitantes a dados sociodemográficos (e.g., Idade, Sexo, Estado civil, Habilitações), às características da casa de abrigo (e.g., Caracterize brevemente a instituição em que trabalha; Quais as características da casa de abrigo – dimensão, estruturas, equipamentos, capacidade?) e à atividade operativa dos técnicos (e.g., Quais as funções que desenvolve na casa de abrigo; Como descreve a intervenção desenvolvida junto dos utentes da casa de abrigo?).

Previamente, procedeu-se ao contacto telefónico com as casas de abrigo, com o objetivo de dar conhecimento do estudo e de pedir informações, junto do diretor técnico, acerca da forma como deveríamos proceder relativamente ao pedido de autorização. O e-mail enviado para a direção técnica de cada casa de abrigo continha toda a explicação acerca da natureza do estudo, da população a quem eram dirigidas as entrevistas, a menção de garantia de anonimato e confidencialidade dos dados obtidos, seguido de um pedido de consentimento informado e indicação sobre o modo como deveriam proceder para reencaminhar as respostas e para quem. Após a obtenção do consentimento informado para o estudo, cada técnico poderia avançar para o preenchimento da entrevista em formato digital. A CIG – Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género - apoiou a divulgação do estudo às casas de abrigo a nível nacional, de modo a reforçar a sua pertinência. A recolha dos dados decorreu entre os

meses de abril e outubro de 2012, tendo o processo de codificação sido concluído em julho de 2013.

Os dados obtidos foram sujeitos à análise de conteúdo (Bardin, 2006), tendo sido construídas, atendendo aos objetivos definidos, algumas categorias prévias (categorização por caixas), que possibilitassem agrupar e classificar as narrativas produzidas pelos entrevistados de acordo com os temas questionados. Para tal recorremos ao uso da frase como unidade de análise. Posteriormente, realizámos uma classificação analógica e progressiva do material empírico, utilizando-se uma codificação aberta das entrevistas, fazendo com que a designação das subcategorias emergisse dos dados e seguisse de perto o registo semântico presente nas narrativas dos participantes (Strauss e Corbin, 1998). As categorias foram posteriormente objeto de validação por um segundo codificador, que procedeu à análise do mesmo material, tendo por referência a categorização, previamente discutida. De seguida serão apresentadas as categorias emergentes (cf. Quadro 2), expondo-as de forma integrada com a identificação dos respondentes e explicitação apenas de alguns excertos dos relatos de técnicos, para validar o discurso dos participantes e evitar redundância e repetições de conteúdo. Dada a extensão do material obtido e a impossibilidade de expor todas as narrativas, foram usados para ilustrar os excertos que nos pareceram clarificadores.

5. Resultados

Quadro 2. Categorias, subcategorias e principais resultados

Categoria	Subcategorias	Principais resultados
Práticas Interventivas dos Técnicos	Intervenção com os utentes	<ul style="list-style-type: none"> Mais às mulheres: Intervenção multidisciplinar e temporária, direcionada para as suas necessidades (e.g., desenvolvimento de competências de autonomização, da autoestima e do autoconceito; relação com os filhos) Menos às crianças: Educação e saúde; Trabalhar a autoestima e autoconceito
	Necessidades das crianças acolhidas	<ul style="list-style-type: none"> Proteção, segurança, Acompanhamento escolar e psicológico, Atenção, afeto Imposição de regras e limites Cuidados de saúde
	Competências para a intervenção com as crianças	<ul style="list-style-type: none"> Conhecimentos teóricos Competências técnicas Competências relacionais
	Intervenção desenvolvida com as crianças na casa de abrigo	<ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento Encaminhamentos Integração Atividades lúdicas
	Dificuldades/desafios na intervenção com crianças	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades: Experiência de acolhimento; Burocracias institucionais; Consequências da exposição; Órgãos judiciais; Comportamentos desajustados Desafios: Implementação de uma intervenção em grupo
	Sugestões na intervenção com crianças	<ul style="list-style-type: none"> Formação profissional Reforço de profissionais Intervenção com as crianças Apoio de outras entidades

5.1. Intervenção com os utentes

O apoio dos técnicos que acompanham estas mulheres foi descrito como muito importante nesta fase de adaptação pela qual elas estão a passar. Segundo os técnicos (S2, S3, S7, S9), a intervenção realizada junto dos utentes estava dependente dos recursos existentes no momento. Assim a intervenção era feita considerando “a equipa técnica, que é uma equipa multidisciplinar” (S2) e tendo em conta que era “uma intervenção temporária” (S1) pois o período de permanência nas casas de abrigo era de 6 meses, estipulado por lei (D.R. 1/2007 de 25 de janeiro), não havendo acompanhamento após a saída da utente da casa de abrigo.

Durante o tempo de permanência, a intervenção realizada pelos técnicos (S5, S6, S7, S8, S9, S11) era feita caso a caso _ “necessidades específicas de cada agregado, sendo comum a todas a capacitação das mulheres para a autonomização e responsabilização enquanto cidadãs ativas na comunidade.” (S6). A intervenção ainda que temporária era definida por objetivos gerais comuns às várias casas: “potenciar e desenvolver competências; desencadear mecanismos que lhes permitam seguir um novo projeto de vida, sem violência, de forma sustentada e numa perspetiva de autonomização” (S1).

Segundo os técnicos (S2, S3, S4, S6, S8) a intervenção era dirigida diretamente e, sobretudo, às mulheres - “na sua relação mãe - filhos, o que tem um impacto muito positivo na mudança comportamental das crianças” (S5). O objetivo era que essas mães se tornassem capazes de lidar com os seus filhos, ganhar autoridade, apoiá-los a nível escolar, social, afetivo e no relacionamento com os pares. Como referiu um dos técnicos:

Tentamos muitas das vezes trabalhar competências parentais cá dentro, tentar sensibilizaras mães em termos afetivos, em termos de práticas educativas, o acompanhamento escolar, o facto de cumprir com as refeições, cumprir com os planos de saúde, cumprir com as regras, com as rotinas em relação aos filhos, tudo isso é feito, é feito um trabalho em parceria com as mães e que nos cabe a nós também, fazer essa monitorização. (S3)

Os técnicos procuraram ainda, em conjunto com as mães, que a casa de abrigo fosse um ponto de viragem, fazendo uso de uma abordagem que fosse “promotora de competências pessoais, profissionais, parentais e sociais” (S11). Assim, os técnicos procuraram assegurar uma intervenção mais individualizada, por exemplo, de “promoção da autoestima das mulheres e crianças e desenvolvimento de um autoconceito positivo” (S5) sendo igualmente trabalhadas pela equipa técnica de modo a que esta família pudesse superar esta fase e traçar um novo projeto de vida. Neste sentido, várias áreas foram definidas

para a intervenção, tais como “educação, saúde, profissional, jurídica e psicossocial (mulher, criança e família)” (S10).

5.2. Necessidades das crianças acolhidas

Segundo os técnicos (S1, S3, S4, S7, S10) as necessidades evidenciadas pelas crianças aquando da sua entrada na casa de abrigo prendiam-se com questões relacionadas com a proteção, segurança e acompanhamento escolar e psicológico – “dependendo de diferentes variáveis, nomeadamente idade, impacto, desenvolvimento, resiliência e outras, assinalaria que a necessidade mais evidenciada é a segurança” (S10). Como foi referido por alguns técnicos (S6, S7, S9), estas crianças precisavam sentir que não estão sozinhas (“Em muitas situações observa-se a necessidade de atenção, afeto” - S6), necessitavam da atenção das mães, de continuar a relacionar-se com os familiares, incluindo com o pai, que na maioria dos casos era o agressor e também com o grupo de pares.

As alterações de comportamento foram também referenciadas pelos técnicos, que achavam que devido aos problemas que enfrentaram, estas crianças sentiam-se debilitadas, revoltadas e há que estar atento ao seu comportamento, daí a importância das suas mães imporem limites e regras (“Em relação às crianças as necessidades evidentes são a falta de rotinas, regras”, S9).

De acordo com os técnicos, as crianças que chegam à casa de abrigo exprimiam uma panóplia de sentimentos (e.g., culpa, revolta, baixa autoestima), daí que alguns técnicos (S3, S4, S9) referiram também a necessidade de cuidados de saúde – “As principais necessidades, de forma geral, destas crianças estão relacionadas com a vinculação afetiva, com o sentimento de culpa (...). É possível verificar em algumas crianças, a necessidade de trabalhar as emoções” (S2).

5.3. Competência para a intervenção com as crianças.

Todos os participantes consideraram ser necessário conhecimentos teóricos, competências técnicas e relacionais para se poder intervir junto de crianças direta e/ou indiretamente vítimas de violência doméstica. Em termos conceituais, os técnicos referiram ser primordial ter conhecimento acerca da temática da violência doméstica, do estágio de desenvolvimento de uma criança, do funcionamento familiar, assim como possuir competências na área social e humana, no que diz respeito ao trabalho com crianças vítimas de violência interpessoal acolhidas em casa de abrigo. Na maioria das respostas (S2, S3, S4, S6, S7, S8, S9, S10, S11) a relação empática era apontada como a competência mais importante no trabalho com estas crianças.

É extremamente importante ter a capacidade de conseguirmos sentir o que elas sentem, colocarmo-nos no lugar delas - criarmos empatia - para conseguirmos trabalhar os aspetos psicoemocionais de

relevo. Ter conhecimento da evolução psicoemocional da criança, para poder fazer a distinção do normal e patológico. E, como é claro, ter conhecimento da temática - Violência Doméstica - para adequarmos os conhecimentos científicos para uma melhor intervenção (S2).

No que diz respeito às competências técnicas, estas implicavam: “conhecimento técnico sobre como intervir (modelos de Intervenção) junto destas crianças” (S7); “desenvolver atividades por forma a explorar o impacto da violência conjugal em menores; compreender o papel do lúdico na intervenção” (S8); revelar “capacidade de observação dos sinais indicadores de existência de disfuncionalidade ou risco/ negligência parental” (S9).

As competências relacionais apontadas pelos técnicos (S1, S4, S5, S8, S9, S10, S11) para o trabalho com as crianças prendiam-se com características pessoais. O técnico devia ser capaz de “escutar, ter flexibilidade, ter abertura à mudança e ter empatia” (S10) e “proporcionar o desenvolvimento de um sentimento de confiança” (S11). Foram ainda referidos outros aspetos como:

“Ser empático, dinâmico e disponível. Tecnicamente saber ouvir, estar atento a pequenos sinais de alerta (dar-lhes a devida importância), saber interpretar a linguagem não-verbal, informar de forma ajustada conforme a idade e transmitir segurança.” (S1).

5.4. Intervenção desenvolvida com as crianças na casa de abrigo.

Os técnicos (S1, S2, S3, S5, S6, S8, S9) consideraram “fundamental que a equipa trabalhe com vista a minimizar o impacto que a violência teve sobre a criança e que a ajude a desenvolver a autoestima e autoconfiança” (S5). Os profissionais referiram problemas emocionais e de comportamento, como as áreas mais afetadas nestas crianças aquando da sua entrada na instituição de acolhimento. Era necessário maior cuidado quando se trata da intervenção com crianças que muito frequentemente “precisam de estabilizar emocionalmente” (S1). As crianças que conviveram com a violência sofrem graves alterações nas suas vidas, que podem levar a que se sentissem confusas, sem perceber o porquê da saída de casa e o porquê de abandonar o pai, que na maioria das vezes era o agressor (S1, S3, S5, S8).

Segundo os técnicos (S2, S3, S6, S9), as crianças manifestavam necessidade de serem apoiadas sobretudo a nível psicológico “de forma a facilitar compreender e ultrapassar as situações vivenciadas, lidando com as mesmas de uma forma mais ajustada” (S6). A maioria dos participantes refere que a intervenção individual e a intervenção em grupo eram apropriadas para estas crianças que estiveram expostas à violência interparental.

Considero que é extremamente importante que haja intervenção individual (apoio e/ou acompanhamento psicológico) e em grupo. Para dar oportunidade da criança ter o seu espaço (individual) para adquirir confiança e poder expor as suas angústias e medos, bem como é importante o espaço grupal de partilha e de modelagem. (S2)

A experiência numa das casas de abrigo de intervenção com as crianças foi retratada como muito positiva - “costuma funcionar muito bem, a intervenção em grupo, eles costumam aderir bastante bem e tem funcionado” (S3). No entanto, existem casas de abrigo, nas quais não era realizada intervenção com as crianças, visto que os técnicos já faziam acompanhamento às mães, pelo que consideram que não seria ético que o profissional acompanhasse mães e filhos. Assim, o que algumas casas de abrigo optaram, foi pelo encaminhamento das crianças para outros serviços.

Encaminhando as crianças para a consulta de psicologia do centro de saúde e/ou hospital; já que a psicóloga da casa de abrigo atende as mães destas crianças, e as utentes do centro de atendimentos, desta forma não seria ético estar a intervir diretamente na criança. (S9)

A intervenção direta com as crianças era menor, sendo realizada de acordo com as necessidades evidenciadas pelas mesmas. Assim foram “desenvolvidas diferentes atividades meramente lúdicas para ajudar a normalizar os efeitos negativos do contexto de violência que vivenciaram” (S1). Outros exemplos do apoio prestado foram:

a equipa técnica procede a uma avaliação informal das necessidades da criança, fazendo os encaminhamentos e acompanhamentos necessários no que respeita a serviços de saúde, estabelecimentos educativos, aquisição de vestuário, acompanhamento psicológico, intervenções da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, entre outros (S4).

Este trabalho era muito importante, visto que só após a realização do levantamento das necessidades das crianças, é que estes realizavam os encaminhamentos necessários, deixando evidente que muita da intervenção com estas crianças passava por apoio de serviços externos à casa de abrigo. Por exemplo, “Quando se verifica a necessidade de um acompanhamento em consulta de pedopsiquiatria ou psicologia, a criança é encaminhada para serviço específico do serviço nacional de saúde” (S5).

5.5. Dificuldades/desafios na intervenção com crianças

Os técnicos (S1, S4, S5, S8, S9) consideraram as ‘dificuldades’ uma presença constante no dia-a-dia das casas de abrigo, designadamente por questões que não podiam ser controladas por eles, tais como: a forma como as utentes vivenciavam a experiência do acolhimento, assuntos relacionados com as burocracias institucionais, as consequências provocadas pela exposição à violência e os próprios órgãos judiciais.

As maiores dificuldades prendem-se com a falta de estruturas específicas de apoio/formação aos pais no que concerne às competências parentais; os maus-tratos e negligência de que muitas vezes estas crianças são vítimas por parte das próprias utentes, o que coloca a equipa técnica numa posição difícil de conciliação de intervenções; a falta de celeridade do sistema judicial no que concerne, por exemplo, aos processos de responsabilidades parentais; questões jurídicas relativas à proteção e segurança das crianças face ao agressor da mãe, que muitas vezes é também agressor dos menores; a ineficácia dos sistemas de proteção de crianças e jovens (S4).

A entrada de adultos e crianças na casa de abrigo dava-se numa fase muito crítica e “quanto maior o tempo de exposição à violência, mais difícil se torna o trabalho com as crianças pois é mais difícil atingir os objetivos.” (S5). Os técnicos (S4, S5, S6, S9) consideraram que o seu trabalho era dificultado pelo facto de estas mulheres, bem como os seus filhos, se encontrarem bastante afetados a nível emocional (“As saudades que sentem dos familiares, perceberem porque têm que estar acolhidas. Perceberem a dualidade de sentimentos que têm em relação ao progenitor”, S2) e pelos comportamentos desajustados provocados pela presença de violência na vida das crianças. Como referiram alguns técnicos:

A maior dificuldade assenta na alteração de comportamentos desajustados, face aos diferentes contextos e promoção de hábitos saudáveis (...). A dificuldade é maior devido à resistência de muitas mães à mudança. (S6);

Em termos de aceitação e integração no contexto casa abrigo, pois implica mudanças e transformações na vida das crianças, e conquistar a confiança destas crianças, que vêm fragilizadas do seu contexto familiar, pelas dinâmicas associadas (S9).

Apenas uma resposta estava relacionada com desafios na intervenção a realizar com estas crianças que passaram por experiências traumatizantes. No caso em concreto a participante propunha a abertura da casa de abrigo a outras práticas, por exemplo, “implementar um programa de intervenção em grupo, especificamente para este tipo de crianças” (S3).

6. Sugestões na intervenção com crianças

Os técnicos (S1, S2, S3, S4, S6, S7, S9, S11) reforçaram a importância da intervenção com crianças acolhidas em casas de abrigo e estão cientes das necessidades institucionais revelando que “apesar dos técnicos poderem intervir com crianças, a intervenção tem que ser sobretudo ao nível das mães pois são estas que vão “educar” e cuidar dos filhos, inculcando neles os valores e formas de estar na vida que praticam e, eventualmente, consideram mais corretos.” (S6)

Os técnicos fizeram sugestões de práticas que lhes parecem apropriadas para ultrapassar os constrangimentos já apontados, como por exemplo, “Seria importante criar protocolos de intervenção (no que concerne a área de psicologia) transversais a todas as casas de abrigo, bem como formação especializada para a equipa técnica, de forma a adequar a intervenção transversalmente, com base científica atualizada” (S2). Algumas das sugestões incluem alterações internas na casa de abrigo - “O ideal era ter um técnico para as utentes e um técnico para as crianças. Ou então algum estagiário com supervisão da minha parte, também seria uma resposta” (S3).

7. Discussão

Mesmo em contexto de acolhimento temporário e mais ainda, pela transitoriedade dessa permanência (Bowyer, Swanston e Vetere, 2015), para a receção e a continuidade da estadia numa casa de abrigo para vítimas de violência, esta deve ter pensadas estratégias de atuação. Entre outras, serão usadas certamente estratégias reativas, dada a situação de crise em que se acolhem os seus utentes, cujas necessidades ditam de imediato que a intervenção psicossocial esteja, desde logo, disponível. Os técnicos das casas de abrigo que participaram neste estudo referiram uma prática de intervenção multidisciplinar, que resulta do facto das necessidades às quais se procura dar resposta serem tão diversas (e.g., saúde, emprego, educação dos filhos) e produzirem impacto tanto nas utentes adultas como nas crianças. Constatou-se que a intervenção, embora mais dirigida diretamente às mulheres, contempla algumas propostas que têm como fundamento o sucesso do agregado (Ahsan, 2004; Graham-Bermann, 2001; Magalhães, Morais, & Castro, 2011), o que inclui necessariamente os filhos. Exemplos disso são as atividades de apoio à parentalidade positiva (Sani, 2008, no prelo) que certas propostas interventivas (e.g., Center for Child and Family Health, 2010; Edleson, Nguyen e Kimball, 2011) sugerem que se incluam pela resposta alargada que dão às necessidades das mães e das crianças acolhidas.

Paralelamente, consideram os técnicos que a intervenção com as crianças é fundamental pela necessidade imediata destas estabilizarem emocionalmente, até porque este acolhimento inesperado pode ameaçar, mais ainda, o seu bem-estar (Chanmugam, 2016). Desta forma, vários dos técnicos, embora não possam, por vezes, concretizar algumas propostas de intervenção mais

individualizadas com a criança, realizam atividades, muitas delas de caráter lúdico, para trabalhar questões que a literatura revela serem importantes, como a segurança (Poole, Beran e Thurston, 2008; Rivett, Howarth e Harold, 2006), o autoconceito, a autoestima (Graham-Bermann, 2001) e desenvolver todo um conjunto de competências que podem ajudá-las a ter um melhor ajustamento global (Del Valle & Zurita, 2005; Sani e Caridade, 2016). A função dos técnicos passa necessariamente pela proteção destas crianças, promoção dos seus direitos, prevenção do impacto negativo da violência doméstica no presente e futuro próximo (Amaral e Martins, 2014; Schechter e Knitzer, 2004).

Os técnicos têm a noção clara de que a intervenção encetada, embora de caráter terciário, pode ter implicações muito importantes, no evitar que estas crianças cruzem com o sistema de proteção ou de justiça (Schechter e Knitzer, 2004) por outras situações de perigo. A experiência adquirida no contacto com crianças em casas de abrigo sensibilizou-os para as necessidades que urge colmatar e dos conhecimentos teóricos e competências técnicas e relacionais que importa possuir para intervir com elas. Por essa razão, importa promover e apoiar a iniciativa dos profissionais na melhoria da sua formação (Sani, no prelo), bem como as tentativas que alguns revelam fazer de implementação de programas e atividades dentro das instituições, como intervenção em grupo (Sani, 2018; Thompson e Trice-Black, 2012). Todavia este investimento pode não ser suficiente para colmatar as dificuldades apuradas, pois como reconhecido em alguns estudos (Magalhães, Morais, & Castro, 2011) há geralmente uma contradição inevitável, pois a preparação dos técnicos e o incremento de mecanismos de empowerment (empoderamento) das mães, não se traduz necessariamente numa capacitação e autonomia destas, no caso para responder às necessidades dos filhos.

Os técnicos referem igualmente a conveniência de uma intervenção individual com as crianças acolhidas em casa de abrigo. Há situações em que, carecendo de um apoio mais individualizado e na impossibilidade de este ser dado na casa de abrigo, até por uma questão ética e de não sobreposição de funções, é feito um encaminhamento para serviços externos. Os técnicos admitem que a intervenção com crianças em contextos de casa de abrigo é constrangida pela limitação do número de profissionais, que afetos a certas funções não podem responder a tudo, como seria desejado. (Magalhães, Morais, & Castro, 2011). São necessários mais profissionais e mais elementos que não pertencentes à equipa técnica contribuam para uma eficiente e eficaz resposta social junto das vítimas, evitando-se o risco de uma horizontalidade de funções, que se traduz, por vezes, em alguns destes contextos na assunção de tarefas técnicas por membros não técnicos e vice-versa (Magalhães, Morais, & Castro, 2011).

Os participantes técnicos neste estudo, convictos da importância de que a intervenção encetada nas casas de abrigo deverá estender-se igualmente às crianças nestas acolhidas, fazem sugestões que permitam alargar essa

resposta no acolhimento temporário. Neste sentido, alguns técnicos propõem parcerias com serviços e entidades que especificamente podem auxiliar na intervenção especializada com as crianças, enquanto outros mostram-se abertos e procuram implementar algumas atividades para responder às necessidades evidenciadas pelos filhos das utentes da casa. A intervenção em grupo tem-se mostrado eficaz (Sani, 2018), ao mesmo tempo que se trabalham outros aspetos que visam dar suporte às mães e, no geral, favorecer a convivência e bem-estar de todos (Graham-Bermann, 2001).

8. Conclusão

As críticas em torno da institucionalização e as consequências produzidas pela mesma (e.g. cortes afetivos, a perda de vínculos, da liberdade, da autonomia, a afetação do desenvolvimento a vários níveis), não se encerraram com o debate social e as alterações legislativas trazidas ao acolhimento residencial, mas ajudam-nos a refletir a respeito da qualidade das respostas sociais alternativas para acolhimento à criança exposta direta e/ou indiretamente a situações de violência doméstica. Não obstante as dificuldades de readaptação, o acolhimento temporário de crianças expostas à violência doméstica em casa de abrigo pode traduzir-se numa oportunidade de mudança positiva e desejável ao seu bom desenvolvimento, como pode gerar sentimentos de ameaça e de angústia pelas inúmeras perdas que vivenciam.

Perceber a realidade da intervenção em casas de abrigo na perspetiva dos técnicos que nestas trabalham permite-nos conhecer melhor esta resposta social e compreender como pode a mesma ser melhorada. Em paralelo com os estudos com as vítimas de violência doméstica sobre a sua satisfação com a resposta social casa de abrigo, este estudo permitiu conhecer práticas de intervenção junto desta população, no caso em particular junto das crianças acolhidas, que foram igualmente vítimas e sofreram um impacto negativo no seu ajustamento pela exposição a essa violência doméstica.

Apesar dos esforços e a variedade de serviços oferecidos, a experiência de trabalho neste domínio revela que muitas crianças expostas à violência doméstica têm acesso muito limitado aos mesmos. Fora da resposta de acolhimento residencial apenas algumas crianças são encaminhadas para apoio psicológico, mesmo quando este é disponibilizado. A decisão das vítimas em aceitar recorrer a uma casa de abrigo depende de vários aspetos, entre estes a possibilidade de levar os filhos, sabendo que as características do acolhimento nem sempre permitem que as crianças possam estar. Sendo os filhos um dos motivos que mais influenciam a tomada de decisões das vítimas adultas e sendo evidente a necessidade de a intervenção se estender também às crianças, reforçamos com este trabalho a importância de continuarem a serem feitos esforços para a garantia da proteção e promoção do bem-estar das crianças e suas famílias.

Referências bibliográficas

- AHSAN, Nilofer (2004), “Domestic Violence and family support programs: Creating opportunities to help young children and their families”, in Susan Schechter (org.), *Early Childhood, Domestic Violence, and Poverty: Helping Young Children and Their Families*, Series Paper #3, Iowa City, School of Social Work, The University of Iowa, [Online], disponível em: https://clas.uiowa.edu/sites/clas.uiowa.edu.socialwork/files/paper_3.pdf [consultado em: 12/11/17].
- AMARAL, Inês e MARTINS, Paula Cristina (2014), “Os problemas de comportamento das crianças em Centros de Acolhimento Temporário. Um contributo para a compreensão da realidade portuguesa”, in Manuela Calheiros e Margarida Garrido (org.), *Crianças em risco e perigo: Contextos, investigação e intervenção*, Vol. IV, Lisboa, Edições Sílabo, 49-75.
- BARDIN, Laurence (2006), *Análise de conteúdo*, Lisboa, Edições 70.
- BOURASSA, Chantal, LAVERGNE, Chantal, DAMANT, Dominique, LESSARD, Geneviève e TURCOTTE, Pierre (2006), “Awareness and detection of the co-occurrence of interparental violence and child abuse: Child welfare worker's perspective”, *Children and Youth Services Review*, 28, 1312-1328.
- BOWYER, Laura, SWANSTON, Jennifer e VETERE, Arlene (2015), “ ‘Eventually you just get used to it’: An interpretative phenomenological analysis of 10-16 year-old girls’ experiences of the transition into temporary accommodation after exposure to domestic violence perpetrated by men against their mothers”, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 20(2), 304-323.
- CAMPANÓN, Cristina Bravo (2008), “Menores víctimas de violencia de género: experiencia de intervención en un centro de acogida para víctimas de violencia de género”, *Intervención Psicosocial*, 17(3), 337-351.
- CENTER FOR CHILD AND FAMILY HEALTH (2010), “The needs of children in domestic violence shelters”, EUA, Center for Child and Family Health, [Online], disponível em: https://childandfamilypolicy.duke.edu/pdfs/projects/CCFH_Toolkit.pdf [consultado em: 12/11/17].
- CHANMUGAM, Amy (2016), “Children and young people in domestic violence shelters”, *Geographies of Children and Young People*, 12, 19-43.
- CHANMUGAM, Amy (2017), “Children and young people in domestic violence shelters”, in Claire Freeman, Paul Tranter e Tracey Skelton (org.), *Risk, Protection, Provision and Policy, Geographies of Children and Young People*, 12, Singapura, Springer Singapore, 19-43.
- CHANMUGAM, Amy e HALL, Kimberly (2012), “Safety planning with children and adolescents in domestic violence shelters”, *Violence and Victims*, 27(6), 831-848.
- CORREIA, Ana e SANI, Ana (2015), “As casas de abrigo em Portugal: caracterização estrutural e funcional destas respostas sociais”, *Análise Psicológica*, 1(XXXIII), 89-96.
- CUNNINGHAM, Alison e BAKER, Linda (2004). “What about me: seeking to understand the child’s view of violence in the family”, London, On: Centre for Children e Families in the Justice Systems of the London Family Court Clinic, [Online], disponível em: http://www.lfcc.on.ca/what_about_me.pdf [consultado em: 12/11/17].
- EVANS, Sarah, DAVIES, Corrie e DILILLO, David (2008), “Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes”, *Aggression and Violent Behavior*, 13, 131-140.
- DECRETO-LEI n.º 323/2000, Regulamenta a Lei 107-1999, *Decreto regulamentar n. 1/2006, de 25 de janeiro*. (2006), Organização, funcionamento das casas de abrigo, *Diário da República*, 1.ª série, n. 18, 594-601.
- DECRETO REGULAMENTAR n.º 2/2018, regula as condições de organização e funcionamento das estruturas de atendimento, das respostas de acolhimento de emergência e das casas de abrigo que integram a rede nacional de apoio às vítimas de violência doméstica, *Diário da República*, 1.ª série, n.º 17 de 24 de janeiro de 2018.

- DEL VALLE, Jorge Fernández e ZURITA, Jesús Fuertes (2005), “El acogimiento residencial en la protección a la infancia”, Madrid, Ediciones Pirámide.
- DELGADO, Paulo e GERSÃO, Eliana (2018), “O acolhimento de crianças e jovens no novo quadro legal. Novos discursos, novas práticas?” *Análise Social*, 226, LIII (1.º), 112-134, [Online], disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/n226a05.pdf> [consultado em: 25/05/18].
- EDLESON, Jeffrey, Nguyen, H.T. e Kimball, E. (2011), *Honor our voices: A guide for practice when responding to children exposed to domestic violence*, Minneapolis, MN, Minnesota Center against Violence and Abuse (MINCAVA), [Online], disponível em: <https://calio.dspace.direct.org/handle/11212/1748> [consultado em: 12/11/17].
- ERICKSEN, Janet e HENDERSON, Angela (1998), “Diverging realities. Abused women and their children” in Jacquelyn Campbell (Org.), *Empowering survivors of abuse. Health care for battered women and their children*, Thousand Oaks, Sage Publications, 138-155
- FANTUZZO, John e MOHR, Wanda (1999), “Prevalence and effects of child exposure to domestic violence”, *The Future of Children*, Princeton, 9, 21–32.
- FARO, Patrícia e SANI, Ana (2014), “Representações de violência doméstica por mulheres vítimas e as respostas pessoais e sociais ao problema”, *Interconexões*, 2(1), 47-64.
- FARO, Patrícia e SANI, Ana (2014), “Reconhecimento social da violência doméstica como um problema a combater” in Ana Sani e Laura Nunes (org.), *Crime, Justiça e Sociedade. Desafios emergentes e propostas multidisciplinares*, Porto, Edições CRIAP, 35-49.
- GALIANO, Maria José Justicia e DUARTE, José Cantón (2011), “Conflictos entre padres y conducta agresiva y delictiva en los hijos”, *Psicothema*, 23(1), 20-25.
- GRAHAM-BERMANN, Sandra (2001), “Designing intervention evaluations for children exposed to domestic violence: Applications of research and theory” in Sandra Graham-Bermann e Jeffrey Edleson (org.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy*, Washington, DC, American Psychological Association, 237-267. <https://doi.org/10.1037/10408-012>
- GRAHAM-BERMANN, Sandra e HUGHES, Honore (2003), “Intervention for children exposed to interparental violence (IPV): assessment of needs and research priorities”, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 189-204.
- HOGAN, Fergus e O'REILLY, Máire (2007), “Listening to Children: Children's Stories of Domestic Violence”, Department of Health and Children, Office of the Minister for Children [Online], disponível em: http://www.dcy.gov.ie/documents/publications/Listening_childrens_stories_domestic_violence_11_Oct_07.pdf [consultado em: 12/11/17].
- HOLT, Stephanie, BUCKLEY, Helen e WHELAN, Sadhbh (2008), “The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature”, *Child Abuse & Neglect*, 32, 797–810.
- JAFFE, Peter, WOLFE, David e WILSON, Susan (1990). *Children of battered woman*, USA, Sage Publications.
- JOURILES, Ernest, MCDONALD, Renee, SLEP, Amy, HEYMAN, Richard e GARRIDO, Edward (2008), “Child abuse in the context of domestic violence: Prevalence, explanations, and practice implications”, *Violence and Victims*, 23, 221-235.
- JOURILES, Ernest, ROSENFELD, David, MCDONALD, Renee e MUELLER, Victoria (2014), “Child involvement in interparental conflict and child adjustment problems: A longitudinal study of violent families”, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42, 693–704.
- INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL (2017), *CASA 2016 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, Departamento de Desenvolvimento Social e Programas/ Unidade de Infância e Juventude, Lisboa, Instituto da Segurança Social, I.P. disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/15292962/Relatorio_CASA_2016/b0df4047-13b1-46d7-a9a7-f41b93f3eae7 [consultado em: 25/15/18].

- Lei n.º 107/99, de 3 de agosto, *Criação da rede pública de casas de apoio a mulheres vítimas de violência*, Diário da República, 1ª série A, nº179 – 3 de agosto de 1999.
- Lei n.º 112/2009, *Estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas e revoga a Lei n.º 107/99, de 3 de agosto, e o Decreto-Lei n.º 323/2000, de 19 de Dezembro*, Diário da República, 1ª série A, nº189 – 16 de setembro de 2009.
- Lei n.º 129/2015, Terceira alteração à Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro, que estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica, à proteção e à assistência das suas vítimas, Diário da República, 1ª série A, nº172 – 3 de setembro de 2015.
- MANDAL, Mahua e HINDIN, Michelle (2015), “Keeping it in the family: Intergenerational transmission of violence in Cebu, Philippines”, *Maternal Child Health Journal*, 19, 598–605.
- MARGOLIN, Gayla e VICKERMAN, Katrina (2007), “Posttraumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues”, *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 613–619.
- MARTINS, Paula Cristina (2016), “Acolhimento residencial” in Rui Maia, Laura Nunes, Sónia Caridade, Ana Sani, Rui Estrada, Cristiano Nogueira, Helder Fernandes e Lígia Afonso (Org.), *Dicionário Crime, Justiça e Sociedade*, Lisboa, Edições Sílabo, 19-20.
- MCDONALD, Renee e GRYCH, John (2006), “Young children’s appraisals of interparental conflict: Measurement and links with adjustment problems”, *Journal of Family Psychology*, 20(1), 88-99.
- MORETTI, Marlene, BARTOLO, Tania, CRAIG, Stephanie, SLANEY, Kate e ODGERS, Candice (2014). “Gender and the transmission of risk: A prospective study of adolescent girls exposed to maternal versus paternal interparental violence”, *Journal of Research on Adolescence*, 24(1), 80–92.
- MAGALHÃES, Maria José, MORAIS, Carmina e Castro, Yolanda Rodríguez (2011), “Organização e funcionamento numa casa de abrigo de solidariedade social”, *Psicologia e Sociedade*, 23, 598-607.
- MUÑOZ, Cecilia, BELLO, Maria, SANDOVAL, Sandra, ROMERO, Lucy e NIETO, José (2016), “Relación entre problemas de conducta en adolescentes y conflicto interparental en familias intactas y monoparentales”, *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 107-122.
- ØVERLIEN, Carolina (2011), “Women’s refuges as intervention arenas for children who experience domestic violence”, *Child Care in Practice*, 17, 375-391. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.596816>
- PELED, Einat e Davis, Diane (1995), *Groupwork with children of battered woman: A practitioner’s guide*, London, Sage Publications.
- POOLE, Ann, BERAN, Tanya e THURSTON, Wilfreda (2008), “Direct and indirect services for children in domestic violence shelters”, *Journal of Family Violence*, 23, 679-686.
- RIVETT, Mark, HOWARTH, Emma e HAROLD, Gordon (2009). “‘Watching from the stairs’: towards an evidence-based practice in work with child witnesses of domestic violence”, *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 1, 103-125.
- SAATHFF, Amy e STOFFEL, Elizabeth (1999), “Community-based domestic violence services. Domestic violence and children: Analysis and recommendations”. The David and Lucile Packard Foundation. *The Future of Children*, 9(3), 4-20.
- SANI, Ana (no prelo), “Exposição da Criança à Violência Doméstica: (re)conhecimento e (re)ação atuais” in Isabel Dias (org.), *Manual de Violência Doméstica*, Lisboa, Pactor.
- SANI, Ana (2004), “O discurso de crianças expostas à violência interparental – Estudo Qualitativo”, *Psychologica*, 36, 109-130.
- SANI, Ana (2008), “Mulher e mãe no contexto de violência doméstica: a experiência de parentalidade”, *Ex-aequo – Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as mulheres*, 18, 123-133.

- SANI, Ana (2018). “Intervenção terapêutica em grupo com crianças expostas à violência doméstica” in Ana Sani e Sónia Caridade (org.), *Violência, agressão e vitimação: Práticas para a Intervenção*, 2ª edição, Coimbra, Edições Almedina, 35-57.
- SANI, Ana e CARIDADE, Sónia (2016), “Intervenção em contexto de acolhimento institucional com crianças e jovens vítimas de violência” in Ana Sani e Sónia Caridade (org.), *Práticas de intervenção na violência e no crime*, Lisboa, Pactor, 19-30.
- SCHECHTER, Susan e KNITZER, Jane (2004), “Series Introduction” in S. Schechter (org.), *Early Childhood, Domestic Violence, and Poverty: Helping Young Children and Their Families*, Iowa City, School of Social Work, The University of Iowa, i-v.
- SOARES, Liliana e SANI, Ana (2015). “O impacto da exposição à violência interparental nas crianças: variáveis mediadoras”, *Revista Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6(2), 155-169.
- STRAUSS, Anselm e CORBIN, Juliet (1998), *Basics of qualitative research – Techniques and procedures for developing Grounded Theory*, 2nd edition, London, Sage Publications.
- THOMPSON, Heather e TRICE-BLACK, Shannon. (2012), “School-based group interventions for children exposed to domestic violence”, *Journal of Family Violence*, 27, 233-241.
- WAGAR, Janet e RODWAY, Margaret (1995). “An evaluation of a group treatment approach for children who have witnessed wife abuse”, *Journal of Family Violence*, 10(3), 295-306.
- WILLIAMSON, Emma (2006), *2005 Survey of Domestic Violence Services Findings*. England: Women’s Aid Federation of England.

O apadrinhamento civil como alternativa ao acolhimento permanente de crianças e jovens

ELISABETE FERREIRA*
Universidade Católica Portuguesa

Resumo

Idealmente, as crianças deveriam permanecer durante toda a sua infância junto dos seus progenitores, mas quando estes, por ação ou omissão, as colocam em perigo, o Estado deve intervir. A Lei de Proteção às Crianças e Jovens em Perigo consagra medidas de proteção a executar em meio natural de vida e medidas de colocação. Mas muitas crianças acabam por permanecer em acolhimento residencial até à maioridade. O instituto do apadrinhamento civil foi concebido como alternativa à institucionalização de longa duração, mas permanece quase desconhecido e muito pouco aplicado. O presente trabalho procura divulgar este instituto e apresentar uma curta reflexão sobre as suas potencialidades e fragilidades.

Palavras-chave: Apadrinhamento civil, crianças e jovens, sistema de proteção, institucionalização.

Abstract

Civil patronage as an alternative to the permanent residential care of children

Ideally, children should remain with their parents throughout their entire childhood. However, when parents violate their parental obligations towards their children, whether that occurs by action or omission, the State should intervene. The Law on Protection of Endangered Children and Youth conceives protection measurements to be executed within the child's natural environment and residential and foster care. Many children remain in residential care until they reach the legal age. Though the civil patronage was created to become an alternative to the long term residential care of children,

*E-mail: mferreira@porto.ucp.pt

it remains pretty much unknown and very seldom applied. The present paper's goal is to present the civil patronage and question its main virtues and faults.

Keywords: Civil patronage, children and youth, protection system, residential care

Résumé

Le parrainage civil come alternative au placement durable des enfants en établissement d'accueil

Idéalement, les enfants devrez se maintenir avec ses parents pendant toute l'enfance, mais quand les parents sont en violation des ses obligations parentales, pour action o omission, l'Etat est obligé à intervenir. La Loi de Protection des Enfants et Jeunes en danger consacre des mesures de protection a exécuter dans le moyen naturel de vie de l'enfant y mesures de placement. Beaucoup d'enfants restent en placement dans établissement d'accueil jus 'qua l'âge légale. Le parrainage civil a été construit pour devenir une alternative au placement en établissement d'accueil de longue duration, mais cet institut reste presque inconnu et peu appliqué. Ce travail veut présenter le parrainage civil et offre le discussion a propos de ses points positifs e négatifs.

Mots-clés: Parrainage civil, enfants et jeunes, système de protection, placement en établissement d'accueil.

1. Introdução

Adotada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de novembro de 1989 e ratificada pelo Estado português em 21 de setembro de 1990, a Convenção sobre os Direitos das Crianças¹, reconhecendo que a criança, para o desenvolvimento harmonioso da sua personalidade, deve crescer num ambiente familiar, em clima de felicidade, amor e compreensão, determina, no seu o artigo 9º que:

1. Os Estados Partes garantem que a criança não é separada de seus pais contra a vontade destes, salvo se as autoridades competentes decidirem, sem prejuízo de revisão judicial e de harmonia com a legislação e o processo aplicáveis, que essa separação é necessária no interesse superior da criança. Tal decisão pode mostrar-se necessária no caso de, por exemplo, os pais maltratarem ou negligenciarem a criança ou no caso de os pais viverem separados e uma decisão sobre o lugar da residência da criança tiver de ser tomada.

2. Em todos os casos previstos no n.º 1 todas as partes interessadas devem ter a possibilidade de participar nas deliberações e de dar a conhecer os seus pontos de vista.

3. Os Estados Partes respeitam o direito da criança separada de um ou de ambos os seus pais de manter regularmente relações pessoais

1 CDC.

e contactos directos com ambos, salvo se tal se mostrar contrário ao interesse superior da criança.

O artigo 20º da CDC determina a necessidade de proteção da criança privada de ambiente familiar e a obrigação do Estado de assegurar proteção especial à criança privada do seu ambiente familiar e de zelar para que possa beneficiar de cuidados alternativos adequados ou colocação em instituições apropriadas, devendo todas as medidas relativas a esta obrigação ter devidamente em conta a origem cultural da criança.

Por sua vez, a Constituição da República Portuguesa², no seu artigo 36º, n.ºs 5 e 6, consagra o direito/dever dos pais à educação e manutenção dos filhos e, corresponsivamente, à inseparabilidade destes dos respetivos pais, salvo quando estes não cumpram os seus deveres fundamentais para com eles e sempre mediante decisão judicial. No artigo 69º, está consagrada a proteção à Infância, como segue:

- 1. As crianças têm direito à proteção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições.*
- 2. O Estado assegura especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal.*
- 3. (...)*

Assim, e como é sabido, idealmente, as crianças deveriam permanecer durante toda a sua infância junto dos seus progenitores. Porém, tal desiderato nem sempre é possível e cabe ao Estado encontrar alternativas viáveis, de modo a que as crianças possam alcançar o seu pleno desenvolvimento e tenham condições para prosseguir um projeto de vida de sucesso.

Nos nossos dias, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo³ determina que a intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo tenha lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo. Considera-se que a criança ou o jovem está em perigo quando: esteja abandonada ou viva entregue a si própria; sofra maus tratos físicos ou psíquicos ou seja vítima de abusos sexuais; não receba os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; esteja aos

2 CRP

3 Doravante LPCJP - Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com as alterações constantes das Leis n.º 31/2003, de 22 de agosto, 142/2015, de 8 de setembro, e 23/2017, de 23 de maio.

cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício, pelos pais, das suas funções parentais; seja obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; esteja sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; ou assuma comportamentos ou se entregue a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

As propostas de intervenção que decorrem desta lei representam soluções de natureza transitória para este problema. Muitas vezes, e como veremos em seguida, a situação de perigo para a criança desaparece ao fim de alguns meses de trabalho das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens com o agregado familiar. Noutros casos, impõe-se a opção por medidas mais interventivas, por vezes desenraizantes da criança do seu meio natural de vida, por períodos limitados de tempo. Em situações limite, o afastamento da família biológica tornar-se-á permanente e não restará à criança outro projeto de vida que não seja o da residencialização, caso seja inviável o encaminhamento para a adoção.

As alterações de 2015 à LPCJP vieram claramente dar prioridade às soluções que passem pela integração da criança em perigo numa família, seja ela a sua família biológica, ou uma outra família que se encontre disponível para acolhê-la, em detrimento das soluções que esta lei denomina agora como de acolhimento residencial, por contraposição à anterior terminologia adotada de acolhimento em instituição.

No presente trabalho pretendemos trazer luz à reflexão sobre a importância do instituto do apadrinhamento civil como alternativa ao acolhimento permanente de algumas crianças, não deixando de apontar as suas principais fragilidades, que obstam a que possa verdadeiramente realizar o potencial para o qual foi idealizado.

2. Enquadramento geral do sistema de promoção e proteção português: a LPCJP; princípios orientadores da intervenção; medidas de promoção e proteção

“Portugal tem hoje um edifício legislativo de inegável ambição no que diz respeito ao Direito de Menores” (Martinho, 2009: 275). O atual sistema de promoção de direitos e de proteção das crianças em perigo, plasmado na LPCJP, traduz-se num modelo de intervenção misto, em que encontramos, por um lado, a possibilidade de recurso à via judiciária e, por outro, com preferência

sobre a primeira, uma ação formal não judiciária, em que ocupa lugar de destaque a figura das comissões de proteção de crianças e jovens em perigo.

Até à entrada em vigor da LPCJP, pese embora as sucessivas reformas operadas no sistema de proteção de menores, poderíamos classificar tal sistema como paternalista e monolítico, pouco sensível aos direitos fundamentais das crianças e seus progenitores (Clemente, 2009:15). Mas a característica essencial deste modelo – e a mais polémica (Bravo, 2002: 211) – decorria da igual forma de tratamento do adolescente delinquente e da criança colocada em perigo, quanto à sua vida, integridade física ou mesmo socialização, pelos mais diversos fatores.

A LPCJP de 1999 representa uma rutura com o anterior sistema de proteção, influenciada pelo contexto internacional em que surge e pela convicção entretanto criada, também a nível internacional, da importância da colaboração da sociedade com o Estado, na assunção de responsabilidades ao nível da promoção e proteção dos direitos das suas crianças, aproveitando-se as dinâmicas de proximidade de cada comunidade. A LPCJP veio refundar o sistema de intervenção judicial e administrativo relativo aos menores, criando um novo modelo de intervenção, alicerçado nas tendências recentes, que colocam a tónica na promoção dos direitos das crianças e dos jovens (Clemente, 2009: 21). A LPCJP institucionaliza um sistema global de proteção, regulando a intervenção social do Estado e da comunidade, reservando a intervenção dos Tribunais para os casos de ausência de consentimento, ou quando é necessário decidir sobre restrições ou regulação do exercício de direitos (Rodrigues, 2003: 56).

A LPCJP tem como âmbito subjetivo de aplicação as crianças e jovens em perigo. Esta lei visa a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, que residam ou se encontrem ocasionalmente em território nacional, independentemente da sua nacionalidade, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral. A formulação legal aderiu ao conceito jurídico de crianças e jovens em perigo, inspirado no artigo 1918.º do Código Civil, em detrimento do conceito mais amplo de “crianças em risco”, dado que nem todos os riscos para o desenvolvimento da criança legitimam a intervenção do Estado e da sociedade na sua vida, autonomia e família. Limita-se, assim, a intervenção às situações de risco que ponham em perigo a segurança, a saúde, a formação, a educação ou o desenvolvimento da criança, ou do jovem. A noção legal de perigo abrange um conjunto de situações muito variadas, que vão desde a criança agredida fisicamente, à privada de afeto da família, à criança ou jovem violentado sexualmente, àquela que se prostitui ou que consome, com gravidade, estupefacientes, à que se alcooliza, à que é absentista escolar, porque é chamada a trabalhar, para sustentar pais e irmãos, à que mendiga por ordem de quem tem a sua guarda, etc. (Carreira, 2002: 26).

A intervenção de promoção e proteção com crianças e jovens, que se encontram nas situações previstas nesta lei, funda-se no artigo 69.º da Constituição, que confere à sociedade e ao Estado o dever de os proteger contra todas as formas de abandono, de discriminação e opressão e contra o exercício abusivo da autoridade, com vista ao seu desenvolvimento integral, mas também no artigo 19.º da CDC.

Estabelecem-se, como princípios orientadores da intervenção no âmbito da LPCJP, os princípios do superior interesse da criança e do jovem, da privacidade, da intervenção precoce, mínima, proporcional e atual, da responsabilidade parental, do primado da continuidade das relações psicológicas profundas, da prevalência da família, da obrigatoriedade da informação, da audiência obrigatória e da participação e subsidiariedade. No que concerne ao princípio da prevalência da família, resulta desde a alteração à LPCJP de 2015, um conteúdo mais abrangente para este princípio, na medida em que, na nova alínea h), relativa ao princípio da prevalência da família, se adverte expressamente para a necessidade de integração da criança ou jovem em perigo em família, quer na sua família biológica, quer promovendo a sua adoção ou outra forma de integração familiar estável. Com a Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, foi introduzido o novo princípio, constante na alínea g), do primado da continuidade das relações psicológicas profundas, que determina que a intervenção deve respeitar o direito da criança à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação secularizante.

As medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e dos jovens em perigo previstas na LPCJP visam: o afastamento do perigo em que estes se encontram; proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral; finalmente, a garantia da recuperação física e psicológica das crianças e jovens, vítimas de qualquer forma de exploração, ou abuso. Dividem-se em dois grandes grupos: as medidas a executar em meio natural de vida e as medidas de colocação. São, designadamente: o apoio junto dos pais, o apoio junto de outro familiar, a confiança a pessoa idónea, o apoio para a autonomia de vida, o acolhimento familiar, o acolhimento residencial, a confiança a pessoa selecionada para a adoção, a família de acolhimento ou a instituição, com vista a futura adoção, nos termos do artigo 35.º da LPCJP. As quatro primeiras são consideradas medidas a aplicar em meio natural de vida, enquanto que o acolhimento familiar e o acolhimento residencial já se consideram medidas de colocação. Por sua vez, a confiança com vista a adoção será classificada como medida a executar em meio natural de vida quando a confiança seja atribuída a pessoa selecionada para adoção, enquanto nos restantes casos tratar-se-á de medida de colocação. Esta lei, ao contrário do que sucedia

com a lei anterior, tipifica as medidas de promoção e proteção aplicáveis à criança ou jovem em perigo. (Ramião, 2010: 70). São de preferir as medidas a executar no meio natural de vida, sobre aquelas que hajam de ser executadas em regime de colocação, tais como o acolhimento familiar, previsto no artigo 46º da LPCJP, o acolhimento residencial, previsto no artigo 49º da mesma lei, e a confiança a instituição, com vista a futura adoção. As primeiras privilegiam e procuram preservar os relacionamentos afetivos e o meio familiar e social da criança ou jovem; as segundas visam, igualmente, assegurar as condições que satisfaçam as necessidades da criança ou jovem, ainda que ausente do seu contexto sociofamiliar natural (Clemente, 2009: 89).

Como último recurso, ficam as medidas de colocação, preferencialmente em acolhimento familiar, ou, quando este não seja possível, residencial. O acolhimento familiar consiste na atribuição da confiança da criança, ou do jovem, a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, visando a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral, considerando-se que constituem uma família duas pessoas casadas entre si, ou que vivam uma com a outra há mais de dois anos, em união de facto, ou parentes que vivam em comunhão de mesa e habitação. O acolhimento familiar tem lugar quando seja previsível a posterior integração da criança ou jovem numa família ou, não sendo possível, para a preparação da criança ou jovem para a autonomia de vida. Privilegia-se a aplicação da medida de acolhimento familiar sobre a de acolhimento residencial, em especial relativamente a crianças até aos seis anos de idade, salvo quando a consideração da excepcional e específica situação da criança ou jovem carecidos de proteção imponha a aplicação da medida de acolhimento residencial; ou quando se constate impossibilidade de facto. A medida de acolhimento residencial consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, que lhes garantam os cuidados adequados. O acolhimento residencial tem como finalidade contribuir para a criação de condições que garantam a adequada satisfação de necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais das crianças e jovens e o efetivo exercício dos seus direitos, favorecendo a sua integração em contexto sociofamiliar seguro e promovendo a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral. O acolhimento residencial constitui a última solução de recurso para a criança ou jovem e só deve ser aplicado quando se tornem inviáveis as restantes medidas, nos termos do artigo 46º, n.º 4 da LPCJP.

Por sua vez, a medida de confiança a pessoa seleccionada para a adoção, família de acolhimento ou a Casa de acolhimento, com vista a futura adoção, prevista na alínea g) do n.º 1 do artigo 35.º da LPCJP, considera-se a executar no meio natural de vida, quando a confiança da criança ou jovem é feita a

pessoa, enquanto a confiança feita a família ou a Casa de acolhimento é classificada como medida de colocação. A aplicação desta medida é da competência exclusiva dos Tribunais. Resultava do artigo 38.º da LPCJP a equiparação desta medida à confiança com vista à futura adoção, prevista no artigo 1978.º do Código Civil, razão pela qual era unânime, na doutrina (Borges, 2011: 172 e Ramião, 2010: 79-81), o entendimento de que esta medida só poderia ser decretada desde que se encontrassem preenchidos os pressupostos de que depende a aplicação do artigo 1978.º:

Quando não existam ou se encontrem seriamente comprometidos os vínculos afetivos próprios da filiação, pela verificação objetiva de qualquer das seguintes situações:

- a) Se o menor for filho de pais incógnitos ou falecidos;*
- b) Se tiver havido consentimento prévio para a adoção;*
- c) Se os pais tiverem abandonado o menor;*
- d) Se os pais, por ação ou omissão, mesmo que por manifesta incapacidade devida a razões de doença mental, puserem em perigo grave a segurança, a saúde, a formação, a educação ou o desenvolvimento do menor;*
- e) Se os pais do menor acolhido por um particular ou por uma instituição tiverem revelado manifesto desinteresse pelo filho, em termos de comprometer seriamente a qualidade e a continuidade daqueles vínculos, durante, pelo menos, os três meses que precederam o pedido de confiança.*

Hoje, já não poderemos falar de mera equiparação, na medida em que as recentes alterações ao Código Civil trouxeram consigo uma nova redação para este artigo 1978.º, que já só se refere precisamente ao processo de promoção e proteção, desde a entrada em vigor do Regime Jurídico das Adoção (Lei n.º 143/2015).

Esta medida consiste na colocação da criança, ou do jovem, sob a guarda de candidato seleccionado para a adoção pelo competente organismo de segurança social, ou na colocação da criança, ou do jovem, sob a guarda de instituição, com vista a futura adoção (artigo 38.º-A da LPCJP – aditado pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto). Tem efeitos idênticos aos da confiança judicial (Coelho e Oliveira, 2006: 282): torna desnecessário o consentimento dos pais do adotando; estes ficam inibidos do exercício das responsabilidades parentais; a aplicação da medida deve respeitar o segredo de identidade dos adotantes e dos pais biológicos do adotado, previsto no artigo 1985.º do Código Civil. Esta medida vigorará até que seja decretada a adoção e não está sujeita a revisão, mas nos termos do n.º 2 do artigo 62.º-A da LPCJP, a título excepcional a medida é revista, nos casos em que a sua execução se revele manifestamente inviável, designadamente quando a criança atinja a idade limite para a adoção

sem que o projeto adotivo tenha sido concretizado. Não há lugar a visitas por parte da família natural, exceção feita para os casos, devidamente fundamentados, em que, em função da defesa do superior interesse do adotando, possam ser autorizados contactos entre irmãos. Até ser instaurado o processo de adoção, o Tribunal solicita, de seis em seis meses, informação ao organismo de segurança social sobre os procedimentos em curso, com vista à adoção.

3. O relatório CASA 2016 e os números das crianças em sistema de acolhimento em Portugal

Em 2016 estavam em sistema de acolhimento 8.175 crianças. Destas, 2.396 ingressaram neste sistema no próprio ano enquanto que as restantes transitaram de anos anteriores. Cessou neste ano a situação de acolhimento para 2.513 crianças. Nos últimos anos é notório o predomínio da aplicação de medidas de promoção e proteção a executar em meio natural de vida, com especial incidência a aplicação da medida de apoio junto dos pais (ISS: 2017, 10-11). O número de crianças e jovens em situação de acolhimento regista uma tendência de diminuição no último ano, após um pequeno crescimento registado nos anos de 2014 e 2015 (ISS: 2017, 17). Infelizmente, cerca de 50% das crianças que entretanto ingressaram no sistema de acolhimento começaram por beneficiar de medidas aplicadas em meio natural de vida, sem que o desenvolvimento dos respetivos planos de intervenção individuais tivesse garantido a redução ou eliminação do perigo instalado (ISS: 2017, 53). O maior número de casos de acolhimento verifica-se nos distritos de Lisboa e Porto (ISS: 2017, 19).

Em 2016, apenas 261, do total de crianças em situação de acolhimento, se encontravam colocadas em família de acolhimento. Dentro destas, em termos etários, predominavam os adolescentes, com idades superiores aos 12 anos.

No que respeita às causas que fundamentaram a decisão de acolhimento, verifica-se na esmagadora maioria dos casos a negligência, nas suas diversas formas, como causa mais comum, seguindo-se as situações de maus tratos psicológicos e físicos e os abusos sexuais (ISS: 2017, 48).

Em 2016 o principal motivo da cessação da situação de acolhimento deveu-se ao regresso ao meio natural de vida da criança, pela reintegração junto dos pais, tios, avós, irmãos, família adotante, pessoa ou família idónea ou apadrinhamento civil, o que foi possível, por isso, em 78% dos casos. Todavia, em 22% dos casos, a solução passou pela transição para respostas institucionais (ISS: 2017, 85). Em muitas situações, após a cessação do acolhimento, foram aplicadas subsequentemente outras medidas de promoção e proteção ou medida tutelar ou de outra natureza jurídica, a cerca de 70% das crianças. Nos restantes casos não veio a ser aplicada qualquer outra medida (ISS: 2017, 88).

Para os profissionais que contactam diretamente com a realidade das crianças acolhidas torna-se claro que, numa perspetiva evolutiva, as crianças

que eram acolhidas há uma década são consideravelmente diferentes das que são acolhidas hoje: “estão mais crescidas, mais complexas, mais exigentes e chegam cada vez mais tarde ao sistema de acolhimento” (ISS: 2017, 94). Por essa razão, as respostas do acolhimento têm também que evoluir. “pretende-se um sistema com mais opções de resposta de cariz familiar, permeável às necessidades das crianças e jovens, e por isso dotado de modelos especializados e de cuidadores continuamente qualificados.” (ISS: 2017, 94)

O instituto do apadrinhamento civil poderá ir ao encontro destas expectativas de desinstitucionalização das crianças lançadas no sistema de acolhimento.

4. O apadrinhamento civil como alternativa ao acolhimento permanente de crianças e jovens

As medidas previstas na LPCJP têm natureza transitória, encontrando-se consagrados limites temporais relativamente curtos para a aplicação das mesmas. Em casos mais difíceis, ou extremos, poderá justificar-se uma intervenção de cariz mais duradouro, que poderá passar então pela necessidade de regulação do exercício das responsabilidades parentais, pela alteração da regulação das mesmas, pela inibição do exercício das responsabilidades parentais e consequente instituição da tutela, ou de apadrinhamento civil, em favor do menor, ou mesmo pela adoção.

O conceito de projeto de vida deve ser entendido como um guia, uma referência para orientar a realidade pessoal de cada uma das crianças e jovens em acolhimento, devendo ser desenhado em função das suas necessidades, da idade, das características, com respeito pelas suas histórias de vida e respetivos contextos. Deve ser construído com rigor e profissionalismo, com participação da criança ou jovem e sua família, executado com cuidado e afeto, de modo a fomentar o desenvolvimento integral da criança ou do jovem (ISS: 2017, 65). Este projeto de vida pode passar pelo apadrinhamento civil.

Em 2016, do total de crianças em situação de acolhimento, os seus projetos de vida individuais passavam maioritariamente pela reintegração na família nuclear ou pela autonomização, respetivamente em 2.672 e 2.690 casos (ISS: 2017, 67). Em 633 casos o projeto de vida das crianças passava pelo acolhimento permanente, residencial ou familiar. Apenas em escassos 34 casos se vislumbrava como solução de longa duração o recurso ao apadrinhamento civil. A inserção em outra família, a tutela e a adoção são outros caminhos possíveis em algumas hipóteses (ISS: 2017, 81).

O instituto do apadrinhamento civil encontra os seus antecedentes próximos em soluções adotadas em países como a França, a Alemanha, ou a Inglaterra, em que a criança é confiada a famílias, ou pessoas a quem cabe o exercício das responsabilidades parentais próprias dos pais. A designação deste instituto procede do entendimento do legislador quanto às expressões “apadrinhamento civil”, “padrinho” e “madrinha”, que considera apresentarem

vantagem sobre outras quaisquer, na medida em que são conhecidas pela população com um sentido relativamente aproximado do que se pretende estabelecer na lei civil: o padrinho ou madrinha são substitutos dos pais no cuidado das crianças e dos jovens, sem pretenderem fazer-se passar por pais, como pode ler-se na Exposição de Motivos da Proposta de Lei n.º 253/X. Este instituto decorre da Lei n.º 103/2009, de 11 de setembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 122/2010, de 27 de outubro, na redação que lhe foi conferida pela Lei n.º 141/2015, de 8 de setembro, para o Apadrinhamento Civil, e pela Lei n.º 2/2016, de 29 de fevereiro, para a sua regulamentação. Destina-se àquelas crianças para as quais a adoção não é viável, ou não é possível.

Durante o primeiro ano de funcionamento (2006/2007), o Observatório Permanente da Adoção formulou a necessidade de encontrar novas formas de colocação definitiva das crianças e dos jovens, que se acrescentem ao regresso à família biológica e à adoção, pois que estas duas soluções conhecidas não têm sido suficientes para evitar que as crianças e os jovens permaneçam internados demasiado tempo em instituições de acolhimento. Melo (2010: 226-227) afirma precisamente que “em relação àquelas crianças ou jovens cujo vínculo com a família biológica não esteja completamente comprometido ou que, por motivos vários, como a idade, o passado problemático, ou a inexistência de candidatos a adotantes tornem improvável a adoção, a lei não previa até aqui outro caminho que não passasse pela institucionalização.”

O apadrinhamento civil visa, por isso, permitir às crianças cujos progenitores, por qualquer razão, não exerçam da forma mais adequada as suas responsabilidades parentais, uma alternativa ao acolhimento residencial e o acolhimento num ambiente familiar que favoreça o seu bem-estar e desenvolvimento.

Nesse sentido se têm pronunciado os tribunais, como é exemplo o Acórdão da Relação de Lisboa, de 22 de novembro de 2012: “VI – O apadrinhamento civil é um vínculo jurídico que, em regra, concilia a manutenção de vínculos biológicos com os vínculos afetivos típicos do apadrinhamento, constituindo no nosso ordenamento jurídico um meio apto a proporcionar uma solução de proteção a crianças em perigo, de caráter definitivo, sem ser a confiança para adoção.”

Por sua vez, na Exposição de Motivos da Proposta de Lei n.º 253/X pode ler-se que:

O apadrinhamento civil visa, sobretudo, promover a desinstitucionalização, através da constituição de uma relação para-familiar tendencialmente permanente, destinada às crianças e jovens que não são encaminhados para a adoção, ou não são adotados. Deseja-se que os primeiros beneficiários do regime sejam as crianças e jovens que estejam acolhidos em instituição, embora não se exclua que outras crianças e

jovens sejam apadrinhados, na sequência da revisão de outra medida, ou mesmo antes da aplicação de qualquer medida.

Este modelo assenta num contrato estabelecido com os pais, homologado pelo Tribunal, ou por decisão do Tribunal, através do qual o padrinho civil fica habilitado a exercer o essencial das responsabilidades parentais, em diálogo com os pais, relativamente aos aspetos mais relevantes da vida e da pessoa da criança (Clemente: 2009, 106). O apadrinhamento civil pode constituir-se em qualquer altura de um processo de promoção e proteção, ou de um processo tutelar cível e quando tiver lugar após a aplicação de uma medida de promoção e proteção, ou após uma decisão judicial sobre a regulação do exercício das responsabilidades parentais, com que se mostre incompatível, determina necessariamente a sua cessação.

O apadrinhamento civil é uma relação jurídica tendencialmente de carácter permanente, que se estabelece entre uma criança, ou jovem e uma pessoa singular ou uma família que exerça os poderes e deveres próprios dos pais e que com ele estabeleçam vínculos afetivos que permitam o seu bem-estar e desenvolvimento. O artigo 7.º da Lei do Apadrinhamento Civil determina que “1 - Os padrinhos exercem as responsabilidades parentais, ressalvadas as limitações previstas no compromisso de apadrinhamento civil ou na decisão judicial”.

Esta relação é constituída por homologação, ou decisão judicial e sujeita a registo civil, nos termos do artigo 2.º da Lei n.º 103/2009, de 11 de setembro. É uma nova relação jurídica cuja natureza é discutida. Dias (2012: 187) problematiza se a relação de apadrinhamento civil constituirá uma nova relação jurídica familiar. E Pinheiro (2008: 723) considera que sim, mas o legislador definiu-a como uma relação para-familiar. O apadrinhamento civil surge ao lado da tutela e da adoção restrita, constituindo um *minus* em relação a esta última, entretanto desaparecida do nosso ordenamento jurídico, por força da Lei n.º 143/2015, de 8 de setembro, e um *plus* em relação à primeira.

A tutela ocupa determinado espaço jurídico, tradicional, que pressupõe a ausência dos pais e não implica uma dimensão afetiva e emocional, como a que se defende para o apadrinhamento civil. O Observatório Permanente da Adoção (2011, 5-7) afirma que o apadrinhamento assenta sobretudo numa relação de afeto, sendo a integração em ambiente familiar uma nota distintiva dessa figura, uma vez que a tutela não impõe essa integração. O padrinho é mais do que um tutor, ao pretender-se que se estabeleça uma relação quase-familiar, que não se extingue com a maioria, afigurando-se como tendencialmente perpétua, exceção feita para as hipóteses de revogação, prevista nos artigos 24.º e 25.º da Lei do Apadrinhamento Civil.

Tanto assim é que, entre padrinho e afilhado se estabelece uma obrigação recíproca de alimentos, equiparando-se os padrinhos aos ascendentes em primeiro grau do afilhado, para efeitos da obrigação de lhe prestar alimentos,

sendo precedidos pelos pais, deste que se encontrem em condições de satisfazer tal encargo e o afilhado, do mesmo modo, é considerado descendente em primeiro grau dos padrinhos, para o efeito da obrigação de lhes prestar alimentos, também precedido pelos filhos destes que estejam em condições de satisfazer o encargo. Por outro lado, outro traço distintivo do apadrinhamento civil, em relação à tutela, reside no facto de que não impende sobre o padrinho a obrigação de relacionar os bens do afilhado e de prestar contas, que sempre existe nas hipóteses de tutela, desde que os pais do afilhado sejam vivos, conhecidos e não estejam inibidos do exercício das responsabilidades parentais, como resulta, a contrario sensu, do n.º 3 do artigo 7.º da Lei do Apadrinhamento Civil.

O padrinho é menos que um adotante restrito, uma vez que os requisitos para se efetuar o apadrinhamento civil são menos exigentes dos que se impunham para a adoção restrita, (quando esta ainda existia no nosso ordenamento jurídico) designadamente no que concerne à dispensa do consentimento para a constituição do apadrinhamento civil, que se encontra aqui facilitada, nos termos do artigo 14.º, n.º 4, da Lei do Apadrinhamento Civil. Por outro lado, no apadrinhamento civil não há lugar à atribuição ao afilhado dos apelidos do padrinho, ao contrário do que acontecia na adoção restrita, nem direitos sucessórios recíprocos, sendo a revogação do vínculo do apadrinhamento civil mais fácil do que se verificava para a adoção restrita.

O instituto do apadrinhamento civil, pelas suas características, apresenta grandes potencialidades na diminuição do número de crianças em situação de acolhimento, uma vez que em relação a muitas destas é extremamente difícil que se encontrem verificados os pressupostos da adoção (Ferreira, 2012: 411-424).

Poderão apadrinhar, os maiores de 25 anos, desde que previamente habilitados para o efeito, podendo, todavia, ser designados como padrinhos os familiares, a pessoa idónea ou a família de acolhimento a quem a criança ou o jovem tenha sido confiado no processo de promoção e proteção ou o tutor.

A habilitação dos padrinhos consiste, na certificação de que a pessoa singular ou os membros da família que pretendem apadrinhar uma criança ou jovem possuem idoneidade e autonomia de vida que lhes permitam assumir as responsabilidades próprias do vínculo de apadrinhamento civil. A habilitação dos padrinhos cabe ao organismo competente da segurança social. Mediante acordos de cooperação celebrados com o organismo competente da segurança social, as instituições que disponham de meios adequados podem adquirir a legitimidade para designar e habilitar padrinhos. Constituem fatores de habilitação, nos termos do artigo 3º do Decreto-Lei n.º 121/2010, de 27 de Outubro: a personalidade, maturidade, capacidade afetiva e estabilidade emocional; as capacidades educativas e relacionais para responder às necessidades específicas da criança ou do jovem e para promover o seu desenvolvimento integral; as condições de higiene e de habitação; a situação económica, profissional e

familiar; a ausência de limitações de saúde que impeçam de prestar os cuidados necessários à criança ou ao jovem; a motivação e expectativas para a candidatura ao apadrinhamento civil; a disponibilidade para cooperar com o apoio previsto na Lei do Apadrinhamento Civil, a prestar pelas Comissões de Proteção e instituições que possuam os meios adequados para o efeito, por delegação da entidade competente da Segurança Social, com vista à criação ou intensificação das condições necessárias para o êxito da relação de apadrinhamento e à avaliação do êxito da relação de apadrinhamento, do ponto de vista do interesse do afilhado; a disponibilidade para receber a formação que os organismos competentes vierem a proporcionar; a disponibilidade para respeitar os direitos dos pais ou de outras pessoas relevantes para a criança ou o jovem; a capacidade e disponibilidade para promover a cooperação com os pais na criação das condições adequadas ao bem-estar e desenvolvimento da criança ou do jovem; a posição dos membros do agregado familiar dos candidatos, e por outros familiares com influência na dinâmica da família, face ao vínculo do apadrinhamento civil.

A habilitação dependerá, ainda, de o candidato ou de qualquer das pessoas que com ele coabitem não terem sido condenados, por sentença transitada em julgado, pelos crimes previstos no artigo 152.º do Código Penal (Violência Doméstica), no artigo 152.º-A (Maus Tratos) e crimes contra a liberdade e autodeterminação sexual. O candidato a padrinho não poderá, igualmente, estar inibido do exercício das responsabilidades parentais nem ter o seu exercício limitado nos termos do artigo 1918.º do Código Civil.

Com a entrada em vigor da Lei n.º 2/2016, eliminadas que foram as discriminações no acesso à adoção, apadrinhamento civil e demais relações jurídicas familiares, impõe-se que todas as disposições legais relativas ao apadrinhamento civil sejam agora interpretadas em consonância com esta lei, independentemente do sexo dos cônjuges, pondo-se termo à querela doutrinal sobre a admissibilidade do apadrinhamento civil por casais homossexuais.

Mas a lei do apadrinhamento civil apresenta fragilidades, tais como a obrigatoriedade da manutenção dos laços com a família de origem, exceção feita, para os casos previstos no n.º 2 do artigo 8.º da Lei do Apadrinhamento Civil, segundo o qual, o tribunal poderá estabelecer limitações aos direitos dos pais de contacto e visita dos filhos, quando os mesmos ponham em risco a segurança ou a saúde física ou psíquica da criança ou do jovem ou comprometam o êxito da relação de apadrinhamento civil. Esta regra da obrigatoriedade da manutenção destes laços é encarada pelos especialistas como tendo um potencial efeito perturbador, que o contacto com duas famílias poderá ter na criança ou no jovem apadrinhado. Villas-Boas (2011) sustenta a sua posição, socorrendo-se do fracasso da adoção restrita, defendendo que “poucos serão os que querem adotar uma criança, mantendo a família de origem por perto”. Muito embora a adoção constitua uma relação jurídica diversa, esta crítica não

se revela desprovida de sentido. Poderá, com efeito, constituir um entrave ao recurso mais frequente ao instituto.

“Atualmente assistimos, no direito da família, a vários fenómenos que nos indicam que a sociedade não é altruísta e, salvo algumas exceções, se alguém faz algo em benefício de outrem, não o faz sem também tirar algum proveito próprio. Para a implementação do apadrinhamento civil é necessário que haja pessoas dispostas a assumir o papel de padrinhos.” (Dias, 2012: 190)

Os obstáculos apresentados por estes dois autores não nos parecem de cariz intransponível: em primeiro lugar, porque resulta claro da letra e do espírito da lei que os padrinhos não pretendem ocupar o lugar dos pais; em segundo lugar, porque depositamos mais confiança na espécie humana do que Dias (2012: 190) e acreditamos que o Direito da Família não se reduz a uma lógica de custos-benefícios e que a lacuna da Lei do Apadrinhamento Civil na previsão de uma qualquer prestação social, como contrapartida para o padrinho, não constituirá fator decisivo na dissuasão da aplicação do instituto. Recorde-se, por exemplo, que o instituto da adoção, nos dias de hoje, é concebido em ordem à prossecução do superior interesse da criança e não em nome da realização pessoal dos adotantes, mas não deixa, por essa razão, de ser um instituto bem-sucedido, no nosso ordenamento jurídico. Os adotantes não têm direito, nessa qualidade, a quaisquer prestações sociais. Por outro lado, os papéis sociais do padrinho e da madrinha encontram-se profundamente sedimentados na sociedade portuguesa.

Reconhecemos, todavia, como defendem Dias (2012: 190) e Branco (2011), muito embora, os padrinhos e os afilhados gozem dos direitos às prestações sociais, nos mesmos termos que os pais e os filhos, e o estabelecimento de uma retribuição mensal, para os padrinhos, à semelhança do que se verifica como com as famílias de acolhimento, constituiria um estímulo ao Apadrinhamento Civil.

5. Notas conclusivas

O instituto do apadrinhamento civil é uma opção ainda por descobrir pelos potenciais padrinhos e afilhados e pelos profissionais com responsabilidades no processo de apadrinhamento. Torna-se necessário divulgar o instituto, no plano do Direito, dinamizar a sua aplicação, para que o Apadrinhamento Civil possa, na prática, traduzir-se numa verdadeira alternativa ao acolhimento residencial, como já o é do ponto de vista legal.

É uma matéria pouco tratada pela doutrina, praticamente desconhecida da jurisprudência e ainda não testada pelas famílias (Guimarães, 2012: 480). Esta convicção sai reforçada pelos números disponibilizados pelo Instituto de Segurança Social, que indicavam que, em 2011, só haviam sido realizadas onze entrevistas a candidatos a padrinhos, tendo sido formalizadas seis

candidaturas e habilitado um padrinho. Nos primeiros dez meses de 2012, foram realizadas nove entrevistas, formalizadas seis candidaturas e habilitados quatro padrinhos, estando dois candidatos inscritos em bolsa. Apesar de haver poucos candidatos, existem crianças para serem apadrinhadas: 70 em 2011 e 58 em 2012. Em 2015 foram apadrinhadas 32 crianças (Ferreira: 2017). Em 2016, apenas em escassos 34 casos se vislumbrava como solução de longa duração o recurso ao apadrinhamento civil (ISS, 2017). No presente, não encontramos disponíveis estudos ou estatísticas que nos permitam inferir do sucesso ou insucesso na aplicação deste instituto. Desde que o instituto foi criado, terão beneficiado da sua aplicação cerca de 320 crianças, o que é muito pouco, se tivermos em mente as suas potencialidades. A carência de estudos sobre o tema traduzirá, talvez, o pouco interesse e o pouco investimento que se tem dedicado ao Apadrinhamento Civil. Urge, em nosso ver, o desenvolvimento de uma profunda reflexão dos poderes públicos sobre o que se quer que este instituto seja. Um alargamento do recurso ao Apadrinhamento Civil passará por um reforço da sensibilização dos profissionais desta área para as potencialidades do instituto, através da formação. Por outro lado, a conceção de campanhas de divulgação junto da população em geral poderia também ser vantajosa na consecução deste desiderato, e finalmente, a criação de alguma espécie de incentivo, fiscal, e/ou de apoio financeiro, poderia também revelar-se positiva para o incremento do número de apadrinhados civis.

É seguro, porém, que as leis só mostram o que valem no momento da sua aplicação (Oliveira, 2011). Por isso, só o decurso do tempo dirá se o instituto teve o acolhimento desejado e atingiu os objetivos a que se propunha. Por agora, será legítimo afirmar que se encontra muito aquém das expectativas e corre um risco de morte antecipada... Fazemos votos para que ainda haja salvação para o Apadrinhamento Civil e para que seja possível que este constitua uma alternativa viável à diminuição do drama destas crianças e jovens tão fragilizadas pelo percurso do acolhimento residencial.

Referências bibliográficas

- ALFAIATE, Ana Rita e RIBEIRO, Geraldo Rocha (2013), “Reflexões a propósito do apadrinhamento civil”, *Revista do CEJ*.
- LFAIATE, Ana Rita e RIBEIRO, Geraldo Rocha (2016), “Seis anos depois: análise do impacto do apadrinhamento civil em matéria de protecção dos afectos das crianças e jovens em Portugal”, in *Cuidado e Afetividade, Projeto Brasil/Portugal – 2016/2017* (org. PEREIRA, Tânia da Silva, OLIVEIRA, Guilherme de, COLTRO, Antônio Carlos Mathias), Brasil, Editora Atlas, Setembro.
- BOLIEIRO, Helena e GUERRA, Paulo (2014), *A criança e a família – uma questão de direito(s)*, 2.ª Edição, Coimbra Editora.
- BORGES, Beatriz (2011), *Proteção de Crianças e Jovens em Perigo – Comentários e Anotações à Lei n.º 147/99*, de 1 de Setembro, 2ª edição, Coimbra: Almedina.
- BRANCO, Lúcia (s/d), *Apadrinhamento civil. O Simplex da adopção?*, [Online] disponível em <http://www.ionline.pt> [consultado em julho de 2013].
- BRAVO, José António Dias (2002), *Nota Final in O Direito Tutelar de Menores – o sistema em mudança*, Coimbra: Coimbra Editora.
- CADETE, Ana Lúcia (2013), “O apadrinhamento civil: as potencialidades do instituto – o caso do Bruno”, *Lex Familiae*, Ano 10, n.º 20, Coimbra Editora.
- CARREIRA, João Paulo Ferraz (2002), As situações de perigo e as medidas de protecção, in *Direito Tutelar de Menores, o sistema em mudança*, Coimbra: Coimbra Editora.
- CLEMENTE, Rosa (2009), *Inovação e Modernidade no Direito de Menores. A perspectiva da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo*, Coimbra: Coimbra Editora.
- COELHO, Francisco Pereira, OLIVEIRA, Guilherme de (2017), *Direito da Família, Adopção e Apadrinhamento civil*, Imprensa da Universidade on-line.
- COELHO, Francisco Pereira e OLIVEIRA, Guilherme de (2011), Curso de Direito da Família, Vol. I, *Introdução, Direito Matrimonial*, 4ª edição, reimpressão, Coimbra: Coimbra Editora, 2011.
- COELHO, Francisco Pereira e OLIVEIRA, Guilherme de (2006), *Curso de Direito da Família*, vol. II, Coimbra: Coimbra Editora.
- DIAS, Cristina Araújo (2012), Algumas Notas em torno do Regime Jurídico do Apadrinhamento Civil, in *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Heinrich Ewald Hörster*, Coimbra: Almedina, p. 161-195.
- FERREIRA, Maria Elisabete (2012), Algumas notas sobre o regime jurídico do Apadrinhamento Civil, in *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Heinrich Ewald Hörster*, Coimbra: Almedina, p. 411- 424.
- FERREIRA, Maria Elisabete (2016), *Violência parental e intervenção do Estado: a questão à luz do direito português*, Porto: Universidade Católica.
- FERREIRA, Sandra (2017), *Há 320 crianças e jovens que vivem com padrinhos civis*, [Online] disponível em <https://portal.oa.pt/comunicacao/imprensa/2017/01/16/familias-ha-320-criancas-e-jovens-que-vivem-com-padrinhos-civis-paginas-4-e-5/> [consultado em 30 de maio de 2018)].
- GUIMARÃES, Raquel (2012), O novo regime português do “Apadrinhamento Civil”, in *Estudos em Homenagem ao Professor Doutor Heinrich Ewald Hörster*, Coimbra: Almedina, p. 479-498.
- INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL(2017), *CASA 2016 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*, [Online] disponível em http://www.seg-social.pt/noticias/-/asset_publisher/9N8j/content/id/15294742, [consultado em agosto de 2017].

- MARTINHO, Edmundo (2009), Pós-fácio, in *Inovação e Modernidade no Direito de Menores. A perspectiva da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo*, Coimbra: Coimbra Editora.
- MELO, Helena et al. (2010), *Poder Paternal e Responsabilidades Parentais*, 2ª edição revista, atualizada e aumentada, Lisboa: Quid Juris?.
- OLIVEIRA, Guilherme de (2008), “Apadrinhamento civil: uma iniciativa portuguesa, com certeza”, *Revista do Advogado*, Ano 28, n.º 101, dezembro de 2008.
- OBSERVATÓRIO PERMANENTE DA ADOÇÃO (2011), *Regime Jurídico do Apadrinhamento Civil Anotado*, Coimbra: Coimbra Editora.
- PASSINHAS, Sandra (2012), “O apadrinhamento civil: uma nova figura no Direito Português”, *Revista Fórum de Direito Civil – RFDC*, Belo Horizonte, Ano 1, n.º 1, setembro – Dezembro.
- PINHEIRO, Jorge Duarte (2008), *O Direito da Família Contemporâneo*, Lisboa: AAFDL.
- PINTO, António Clemente (2011), *Guia de Procedimentos do Processo de Promoção e Protecção* (Regime Jurídico do Apadrinhamento Civil), 3.ª edição, Almedina.
- RAMIÃO, Tomé d’Almeida (2010), *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo Anotada e Comentada*, 6ª edição (atualizada e aumentada), Lisboa: Quid Juris?.
- RAMIÃO, Tomé d’Almeida (2011), *Apadrinhamento Civil Anotado e Comentado*, Lisboa: Quid Juris?.
- RODRIGUES, Anabela Miranda, e FONSECA, António Carlos Duarte (2003), *Comentário da Lei Tutelar Educativa*, Coimbra: Coimbra Editora.
- VILLAS-BOAS (2010), *Apadrinhamento civil. O Simplex da adoção?*, [Online] disponível em <http://www.ionline.pt> [consultado em julho de 2013].

23



Universidade do Minho



Fundação para a Ciência e a Tecnologia

Financiado por Fundos Nacionais através da FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia no âmbito do projeto UID/SOC/04647/2013