

Agradecimentos

Ainda que o presente projeto de mestrado seja um trabalho a título individual, não deixou de ter o contributo de diversas pessoas para a realização do mesmo. E, desta forma, não posso deixar de expressar o meu sincero agradecimento a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização desta investigação. Assim, as minhas palavras de apreço e gratidão vão para:

- a minha orientadora, Professora Doutora Rosina Fernandes e coorientadora, Professora Doutora Emília Martins, pela sua dedicação e total disponibilidade com que sempre me receberam, pelas suas sugestões sempre pertinentes e pelos seus ensinamentos;
- as técnicas do CAT, diretora e psicóloga pela total disponibilidade, simpatia e ajuda profissional;
- as famílias que colaboraram neste estudo, pelo seu contributo fundamental na recolha de dados;
- a minha família, especialmente aos meus pais e aos meus avós, que sempre acreditaram em mim e naquilo que eu sou capaz e por nunca me deixarem desistir em momentos menos bons.
- os meus amigos, em particular, à Gisela Brandão, à Eduarda Fernandes e ao Igor Rodrigues, pelo estímulo, apoio e ajuda, pela partilha de ideias e pela confiança que depositaram em mim.

Índice

Índice de Tabelas.....	vi
Índice de Figuras.....	vii
Lista de Abreviaturas.....	viii
Resumo.....	ix
Abstract.....	x
Introdução.....	1
Parte I- Enquadramento Teórico.....	3
1. A criança e o sistema familiar.....	3
1.1. Breve história do conceito de criança.....	3
1.2. Definição e caracterização do conceito de família.....	5
2. Maus-tratos: Fatores de risco e proteção.....	7
2.1. Definição de maus-tratos.....	8
2.2. Modelos explicativos e tipologia dos maus-tratos.....	8
2.3. Fatores de risco e de proteção associados aos maus-tratos.....	12
3. Intervenção em crianças e jovens em risco.....	18
3.1. Enquadramento legal da intervenção.....	18
3.2. Papel das instituições de acolhimento: O caso particular do Centro de Acolhimento Temporário.....	21
3.3. Necessidades de intervenção das famílias de crianças em instituições de acolhimento.....	22
3.4. A importância da educação parental em situações de risco.....	24
Parte II – Plano de Investigação.....	34
1. Apresentação do estudo.....	34
1.1. Formulação da questão de estudo.....	35
1.2. Formulação de objetivos/questões específicas.....	36
2. Metodologia.....	36
2.1. Participantes/contexto de estudo.....	36
2.2. Instrumentos.....	40

2.2.1.	Questionário às famílias das crianças acolhidas no CAT.....	40
2.2.2.	Entrevista semiestruturada aos técnicos do CAT.....	42
2.2.3.	Análise documental dos processos individuais das crianças acolhidas no CAT.....	44
2.3.	Procedimento	44
2.4.	Procedimentos estatísticos e de análise dos dados.....	45
3.	Resultados/compreensão da questão de estudo	46
3.1.	Necessidades de intervenção apontadas pelas famílias	46
3.2.	Necessidades de intervenção apontadas pelas técnicas	51
3.3.	Resultados da análise dos processos individuais das crianças acolhidas no CAT.....	56
3.4.	Síntese e breve discussão dos principais resultados.....	58
	Conclusão	61
	Bibliografia	65
	Anexos.....	68
	Anexo A: Cronograma.....	69
	Anexo B: Questionário às famílias das crianças acolhidas no CAT	70
	Anexo C: Pedido de autorização para utilização do Inventário de Necessidades da Família (Bailey & Simeonson, 1988)	73
	Anexo D: Guião de entrevista aos técnicos do CAT	75
	Anexo E: Ficha de registo das respostas da entrevista	79
	Anexo F: Pedido de autorização à direção do CAT	82
	Anexo G: Consentimento informado para as famílias.....	83
	Anexo H: Consentimento informado para as técnicas do CAT	85

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização da amostra de pais/mães.....	39
Tabela 2 - Frequências e percentagens relativas às necessidades identificadas pelas famílias.....	47
Tabela 3 – Média, desvio padrão, mínimo e máximo das subescalas e total das necessidades das famílias.....	48
Tabela 4 - Frequências e percentagens das respostas às restantes questões do questionário preenchido pelas famílias.....	49
Tabela 5 – Média, desvio padrão, mínimo e máximo nas restantes questões do questionário preenchido pelas famílias.....	50
Tabela 6 – Frequências relativas aos motivos de institucionalização identificados pelas técnicas do CAT.....	51
Tabela 7 - Frequência dos fatores protetores, fatores de risco e estratégias de intervenção das técnicas com as famílias	52
Tabela 8 - Frequência das necessidades de informação, de apoio social por parte de instituições/serviços, de apoio emocional para melhorar o funcionamento familiar e de apoio económico.....	53
Tabela 9 - Frequência relativa à relação dos técnicos-família e ao acompanhamento dos técnicos às famílias.....	54
Tabela 10 – Frequência sobre o interesse em participar num programa de educação parental e das possíveis temáticas a desenvolver no mesmo, na perspetiva das técnicas do CAT.....	55
Tabela 11 – Frequência relativa aos atuais recursos e apoios sociais das famílias na perspetiva dos técnicos do CAT.....	55
Tabela 12 - Frequência relativa aos motivos que levaram ao acolhimento das crianças segundo informação presente nos processos individuais.....	56
Tabela 13 -Frequência dasestratégias de avaliação/intervenção e projeto de vida/parecer.....	56
Tabela 14 - Frequência referente aos fatores protetores e aos fatores de risco presentes nos processos individuais.....	57

Índice de Figuras

FIGURA 1 -Representação gráfica dos quatro estilos educativos (Ballenato, 2008).....	28
---	----

Lista de Abreviaturas

CAT- Centro de Acolhimento Temporário

CEACF- Centro de Estudo e Apoio à Criança e Família

CME- Concelho Municipal de Educação

CPCJ- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPCJP- Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

ECMIJ- Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

IPSS- Instituições Particulares de Solidariedade Social

LIJ- Lar de Infância e Juventude

LTC- *Listening to Children*

OIT- Instituto Internacional do Trabalho

PET- *Parent Effectiveness Training*

RSI- Rendimento Social de Inserção

Resumo

Este projeto apresenta os resultados de um estudo de caso realizado num Centro de Acolhimento Temporário (CAT) da região norte do país. A finalidade foi identificar as necessidades das famílias das crianças (0-6 anos) institucionalizadas nesse mesmo CAT. Para a realização deste estudo foi necessário aplicar um questionário, que incluiu uma parte relativa ao Inventário de Necessidades da Família (revisão, 1990 b) desenvolvido por Don Baileye Rute Simeonsson (1988) e adaptado pelo Centro de Estudo e Apoio à Criança e Família (CEACF/CRSS) Lisboa e Vale do Tejo, às 10 famílias que visitavam regularmente as crianças na instituição. Para além disso, e com o intuito de obter distintas perspetivas de análise, foi realizada uma entrevista às 2 técnicas do CAT. Tentou-se abordar os mesmos assuntos tanto nos questionários às famílias como nas entrevistas efetuadas às técnicas do CAT, de forma a poder comparar informações *a posteriori*. Também, foi realizada uma análise documental dos processos individuais das crianças institucionalizadas cujas famílias participaram no estudo. Através da análise das informações recolhidas foi possível verificar que as famílias em estudo apresentavam como principais necessidades, défices nas competências parentais, bem como dificuldades de natureza socioeconómica.

Palavras-chave: Necessidades de intervenção; Famílias; Crianças; CAT.

Abstract

This project presents the results of a case study in a Temporary Institutional Care Center for children at risk from the north area of Portugal. The goal was to identify the intervention needs of the institutionalized children families. In this study was necessary the application of a questionnaire that included the Family Needs Inventory (revised 1990 b) developed by Don Baileye and Rute Simeonsson (1988) and adapted by the Center of Study and Support to Children and Family Lisbon and Tejo Valley, to the 10 families that frequently visited the children in the institution. Besides that, in order to obtain distinct analyses perspectives, an interview was realized to both technicians working at the institution. We tried to approach the same themes in the questionnaire to the families and in the interviews to the technicians, so it would be possible to do a comparison. Also a documental analyses was realized reviewing individual process of the institutionalized children whose families participated in the study. Through the analyze of the collected information was possible to confirm that the studied families showed lack of parental competences and socioeconomic difficulties.

Keywords: Intervention needs; Families; Children; Temporary Care Center.

Introdução

A família é o primordial contexto no qual as crianças/jovens desenvolvem competências que vão adquirindo com o apoio dos adultos de referência, salientando-se que esse desenvolvimento é influenciado por fatores individuais, familiares e sociais (Calheiros, Garrido, & Santos, 2013). Para Cruz (2013), a família constitui um pilar básico na estrutura da nossa sociedade. Assim, os pais/mães são os principais responsáveis pelas crianças/jovens influenciando o seu desenvolvimento. Então, é fundamental que o exercício da parentalidade seja efetuado da melhor forma, onde as figuras parentais promovem o desenvolvimento pleno, utilizando os recursos que dispõem dentro da família e, fora dela, na comunidade (Cruz, 2013).

Apesar da importância da família e do papel fundamental dos pais/mães na promoção do desenvolvimento da criança/jovem, por vezes, surgem situações menos ajustadas que colocam em risco o seu bem-estar. Segundo Azevedo e Maia (2006) os maus-tratos à criança/jovem são considerados, atualmente, um dos maiores problemas na sociedade. Inicialmente esta era uma preocupação dos profissionais de saúde mas, gradualmente, esta estendeu-se aos profissionais de outras áreas, como da educação e da justiça. Segundo os mesmos autores, a problemática dos maus-tratos é uma realidade que toda a sociedade conhece, pondo em risco a saúde mental e física das crianças/jovens, devido ao facto de comprometer a qualidade de vida e o bem-estar no momento em que ocorrem os maus-tratos e também futuramente. Os autores referem que este fenómeno dos maus-tratos, de facto, atualmente, já deixou de estar escondido, as pessoas já tomaram consciência da sua existência na sociedade, muitas vezes, através dos *media*. Contudo, ainda existem muitos casos que não são revelados, daí a importância da tomada de consciência das consequências futuras para as vítimas de maus-tratos, de forma a que sejam adotadas medidas urgentes. Para que essas medidas sejam adotadas é necessário existir um conhecimento prévio e aprofundado sobre esta problemática social.

Magalhães (2005) menciona que os maus-tratos aos menores podem ser observados em diferentes contextos: familiar, social ou institucional. Então, as crianças/jovens podem ser maltratadas pelos pais, pelos irmãos, por outro membro familiar, por um cuidador, por um conhecido e até mesmo por um estranho. Pode ser um adulto ou um jovem mais velho que a vítima. O autor refere ainda que qualquer diagnóstico requer um exame médico e psicológico, uma avaliação social e uma avaliação do seu contexto familiar. Após o diagnóstico é fundamental intervir. Muitas

vezes, a intervenção passa pelo acolhimento dos menores em instituições, como prevê a legislação.

A vontade de conhecer a vida das crianças institucionalizadas, muitas delas já sem o contacto com figuras parentais, outras recebendo visitas anualmente, sendo que os adultos de referência que existem no seu quotidiano são os técnicos e auxiliares que trabalham na instituição, isto é, a tentativa de aprofundar conhecimentos relacionados com a área da institucionalização, ouvindo testemunhos reais de famílias que dia após dia lutam para receberem os seus filhos em casa, bem como recolhendo opiniões das técnicas que diariamente lidam com estas situações, constituíram os fundamentos deste trabalho. Para intervir com crianças e jovens em risco, é necessário também intervir na rede familiar, conhecer as necessidades que existem nestas famílias, quais os fatores de risco e quais os fatores protetores.

Os principais objetivos deste projeto de investigação foram: conhecer o CAT em questão e o público-alvo, nomeadamente, as famílias das crianças institucionalizadas; bem como identificar e comparar as necessidades sentidas pelas famílias das crianças institucionalizadas, com as apontadas pelos técnicos do CAT.

Relativamente à estrutura do projeto, este inclui dois capítulos, o primeiro referente ao enquadramento teórico e o segundo relativo ao plano de investigação.

Assim, no primeiro capítulo deste trabalho apresenta-se a fundamentação teórica que abrange as temáticas da criança e sistema familiar; conceito e caracterização dos maus-tratos, modelos explicativos, tipologia, fatores de risco e de proteção; e, por fim, a intervenção em crianças e jovens em risco, nomeadamente o seu enquadramento legal, papel das instituições de acolhimento (CAT), necessidades de intervenção das famílias e educação parental. No segundo capítulo é apresentado o plano de investigação, mais concretamente a questão de estudo e objetivos, bem como a metodologia, especificamente, os participantes e contexto de estudo, os instrumentos utilizados ao longo do projeto e os procedimentos que fizeram parte do estudo. Por fim, e ainda fazendo parte do segundo capítulo, apresentam-se os resultados da investigação. Na conclusão estará uma síntese do projeto, as dificuldades e as limitações identificadas, implicações possíveis dos resultados e ainda, algumas considerações para futuramente haver continuidade do projeto.

Parte I- Enquadramento Teórico

1. A criança e o sistema familiar

O conceito de infância, ao longo dos tempos, tem vindo a sofrer profundas transformações. Segundo Sá (2008, p. 9), na antiguidade, “as crianças eram vistas como património dos seus pais, que tinham sobre elas o poder da vida e da morte, podendo trocá-las, vendê-las ou alugá-las”. Atualmente, estas situações são consideradas brutais, quase impossíveis de acontecerem e, se ocorrerem, os responsáveis serão severamente punidos. Também a concetualização de família tem sido alvo de alterações ao longo da história, como veremos adiante neste trabalho.

Desta forma, atendendo à temática explorada neste projeto, será importante começar por refletir sobre a evolução dos conceitos de criança e família, visto que ambos são influenciados um pelo outro e se revelam fundamentais no enquadramento deste estudo.

1.1. Breve história do conceito de criança

Sá (2008) relata que na antiguidade clássica o infanticídio era uma prática frequente por fatores demográficos, económicos, culturais e religiosos. Magalhães (2005) conta que o abuso sexual praticado em crianças e jovens era comum entre o povo grego e romano.

Segundo o mesmo autor, na idade média, as pessoas não diferenciavam o período da infância no âmbito do ciclo de desenvolvimento. Por exemplo, nas obras artísticas as crianças eram retratadas como pequenos adultos e logo que não precisassem dos cuidados maternos ou dos cuidados da ama ficavam a pertencer à sociedade adulta. Existem outros escritos que relatam a criança como a principal vítima do abandono, da exposição, da negligência e do desespero parental, assim como, do infanticídio que, sendo esta uma prática comum na antiguidade, ainda existia nesta altura, século XII (Sá, 2008). De acordo com este autor, a preocupação com os cuidados no decorrer da gravidez foi evoluindo ao longo dos anos, por exemplo, o leite materno começou a ser preferido para alimentar o bebé, quando comparado com qualquer outro leite mas, ainda assim, muitos bebés eram deslocados para amas-de-leite e regressavam mais tarde quando tinham de frequentar salas de aula.

Foi no decorrer do Renascimento que a criança passou a poder usufruir de um vestuário próprio para a sua idade, até então, vestiam tiras de panos ou faixas enroladas à volta do corpo. Nas classes altas, a criança vestia-se como os adultos mas com roupa para o seu tamanho, enquanto os pobres vestiam-se com roupas usadas ou trapos (Sá, 2008). Contudo, “no século XV, as crianças eram na sua maioria abandonadas, sendo consideradas como nada ou quase nada” (Badinter, 1985, cit. por Gonçalves, 2013, p. 3).

Apenas em 1545 é editado o primeiro livro de Pediatria por Thomas Phayre (Sá, 2008). Segundo Sá (2008, p. 12), foi no século XVII que surgiram novos métodos de cuidar e educar as crianças, nesta altura, “a família vive todo um período de aproximação, num movimento de fecho em relação ao mundo exterior”.

Porém, Gonçalves (2013, p. 3) menciona que foi no século XVIII que houve uma mudança de mentalidades, “esta transformação levou a que as relações entre os adultos e as crianças tomassem uma forma de vinculação e afeto, até à altura inexistente, pois os menores eram considerados como um ser inferior”.

No século XIX surgiu o interesse pelos médicos e pedagogos na educação higiénica das crianças, que estaria na base da formação de um adulto mais disciplinado. Até então, a higiene não era uma preocupação para a família, por exemplo, não havia cuidado com o local onde a criança fazia as necessidades fisiológicas (Sá, 2008). Foi neste século que emergiu também o interesse pela proteção infantil, devido à Revolução Industrial que levou à exploração do trabalho infantil (Magalhães, 2005). Surgiu ainda a preocupação pelo desenvolvimento da criança, por exemplo, ao nível da estimulação dos primeiros passos do bebé.

Porém, é no século XX que a criança começa a ser vista como um cidadão de direitos, existe uma diminuição da taxa de mortalidade, um controlo da taxa de natalidade e, desta forma, o aparecimento de métodos contraceptivos mais eficazes. O pai regressa à família e a mãe emancipa-se no mundo do trabalho, havendo possibilidade para a igualdade na educação do filho (Sá, 2008). “A criança começa a ser percebida como (...) um ser social, integrante e parte preciosa da sociedade” (Canha, 2000, cit. por Sá, 2008, p. 14). Em 1948 foi aprovada a Declaração Universal dos Direitos do Homem, pela Assembleia Geral das Nações Unidas e em 1959 surgiu a Declaração Universal dos Direitos da Criança. Em 1979 foi proposta uma Convenção dos Direitos da Criança que só foi aprovada em 1989 e ratificada em Portugal a 21 de Setembro de 1990 (Sá, 2008).

Atualmente, a criança é um cidadão de plenos direitos. O seu ponto de vista e a participação na tomada de decisão são relevantes no que se refere ao futuro da sua vida. “O tempo e o espaço da infância definem-se das relações familiares e sociais, evoluindo nos seus termos históricos e culturais” (Martins, 2005, cit. por Gonçalves, 2013, p. 4). Sá (2008, p. 14) é da opinião que “somos melhores pais do que alguma vez fomos (...). E melhores filhos – obviamente - serão melhores pais!”.

1.2. Definição e caracterização do conceito de família

Giddens (2002, p. 176) refere que a família é “um grupo de pessoas unidas diretamente por laços de parentesco, no qual os adultos assumem a responsabilidade de cuidar das crianças”. A família acompanha a criança em todos os seus percursos e, desta forma, toda a sua evolução. Este é o conceito atual de família.

Como pudemos constatar no ponto anterior, o conceito criança ao longo dos tempos sofreu uma evolução e, conseqüentemente, o conceito família também teve algumas alterações. Novas concepções de família, novas dinâmicas no meio familiar e novos valores são algumas das evoluções sofridas que resultam numa mudança na estrutura familiar. Os fatores de mudança que provocaram esta alteração são os fatores económicos, políticos, sociais, culturais, demográficos e tecnológicos (Dias, 2011). Esta evolução reflete-se na diversidade dos sistemas familiares que temos hoje e que passamos a especificar.

A família nuclear foi o primeiro tipo de família a surgir. Segundo diversos autores, as características da família nuclear têm mudado com o passar dos anos, por exemplo, Gonçalves (2013) clarifica que uma das principais mudanças que se fez sentir neste tipo de família é a hegemonia da mesma, visto que a hegemonia é um sistema de mudança que vai acompanhando a família contemporânea. Outras mudanças são a baixa taxa de fecundidade, o aumento da esperança média de vida e a redução do número de filhos. É um modelo idealizado culturalmente, isto porque está implementado na sociedade há imenso tempo.

Referimos agora a família monoparental, que se caracteriza por uma estrutura bipolar, ou seja, surge frequentemente depois de uma situação que rompe uma família nuclear tornando-a uma família monoparental, a família da mãe e a família do pai, duas famílias diferentes (Gonçalves, 2013). Deven (1986, cit. por Gonçalves, 2013) refere que este tipo de família surgiu sobretudo nos anos sessenta.

Outro tipo de família é a família adotiva, que existe desde sempre mas que foi mudando com o passar dos anos, atendendo à própria evolução da sociedade. Atualmente é considerada uma opção prioritária que tem sido bem-sucedida e com uma dinâmica familiar aconselhável (Salvaterra & Veríssimo, 2008). De facto, a comunidade tem um lugar importante aquando o abandono dum menor pela família biológica, sendo a família adotiva uma solução para o problema.

O conceito de famílias homoparentais é recente, visto que também a aceitação da homossexualidade foi um acontecimento recente. A evolução das mentalidades tem-se vindo a notar, nomeadamente o surgimento de novas ideias e de novas opiniões, desta forma, verifica-se também o aparecimento de novos tipos de famílias, como é o caso das famílias homoparentais. Contudo, em Portugal, a adoção de crianças por famílias homoparentais ainda não é legalmente aceite (Gonçalves, 2013).

Quanto às famílias reconstituídas, estas correspondem a:

uma estrutura familiar originada do casamento ou da união estável de um casal, na qual, um ou ambos os seus membros, têm um ou vários filhos de uma relação anterior. Numa formulação mais sintética, é a família na qual ao menos um dos adultos é um padrasto ou madrasta (Filho, 2007, cit. por Gonçalves, 2013, p. 9).

Ou seja, este tipo de família origina-se quando existe uma rutura numa família nuclear e os membros familiares refazem a sua vida com outro parceiro, originando uma nova família.

Por fim, encontramos as famílias alargadas ou extensas, caracterizadas pela existência de várias gerações na mesma família, por exemplo, avós, pais/mães, filhos e netos a coabitarem por consanguinidade. Atualmente, isto acontece com maior frequência pelas dificuldades económico-financeiras que os novos casais sentem em reorganizarem-se, preferindo continuar em casa dos progenitores. Amaro (2006) valoriza este tipo de família pela existência de várias gerações e, da mesma forma, uma vasta gama de conhecimentos que são difundidos pelas gerações mais novas.

Ballenato (2008) defende que, independentemente do tipo de família, os pais/mães devem adaptar-se às novas situações que se apresentam ao longo da vida familiar, de forma a garantir a eficácia nas suas funções. Neste sentido os pais/mães: (1) têm de se responsabilizar pelas necessidades básicas dos seus filhos, assegurando-lhes alimentação, proteção e apoio económico; (2) devem assegurar o bem-estar emocional e o desenvolvimento psicológico, procurando segurança e estabilidade e

proporcionando afeto aos seus filhos; (3) devem difundir a cultura e as normas que permitam a integração e adaptação social dos seus filhos; (4) devem inculcar valores, estabelecer uma consciência moral na criança, também como parte da socialização; (5) devem desenvolver a autonomia, facultar a individualidade dos seus filhos, fomentando o seu desenvolvimento e a sua independência. Estas são algumas funções primordiais dos pais/mães para com os seus filhos (Ballenato, 2008). No entanto, os pais/mães não são as únicas pessoas a terem responsabilidades na família, o filho, o irmão, a avó, entre outros, também têm papéis importantes enquanto membros da família, podendo desempenhar algumas tarefas necessárias de forma a facilitar as funções de cada membro.

Urra (2007, p. 156) é da opinião que “ser pai pressupõe esforçar-se por educar bem e, para esse efeito, o que se requer é amor, lógica, técnica, arte e conhecimento.” É um ato ininterrupto, pois os pais/mães têm de assumir a educação a cada momento da vida. Educar mais com atos do que com palavras, implica amar sem tentar possuir o seu filho, incentivar a liberdade do menor mas ao mesmo tempo exercer com responsabilidade a parentalidade, uma luta diária para o melhor da família (Urra, 2007). Contudo, ter filhos não é necessariamente o mesmo que ser pai/mãe. Algumas pessoas não se sentem capacitadas nem preparadas para formarem uma família e desempenharem o papel enquanto pais/mães (Urra, 2007). Mas, substituir pais/mães maltratantes por figuras parentais reparadoras é uma tarefa que necessita de bastante tempo para uma criança, desta forma considera-se que os verdadeiros pais/mães são aqueles que geram amor, promovem a esperança e contêm a tristeza das crianças (Sá, 2003).

2. Maus-tratos: Fatores de risco e proteção

A tomada de consciência da criança como um ser individual, inculcado de direitos e especificidades foi uma luta morosa ao longo dos séculos marcada por avanços e retrocessos de várias ordens. Nesta longa aprendizagem sobre a importância das crianças na família e na sociedade, têm-se registado inúmeras transformações que se traduzem na ideia de que existe uma “relação da humanidade com o conhecimento das crianças que tem sido feita de omissões e de violência à integridade do seu mundo, mas tem inequivocamente representado um percurso de crescimento e de bom senso” (Sá, 1999, p. 21).

De facto, a perspetiva com que se encara hoje a criança nem sempre foi defendida da mesma maneira e o que hoje nos parecem atos brutais, outrora, em determinadas sociedades, fazia parte da cultura dominante (Magalhães, 2005). Torna-se assim importante conhecer a amplitude do que são maus tratos, que modelos os explicam e que tipos se verificam, para que, tendo capacidade para os reconhecer, se possa atuar preventivamente, identificando fatores de risco e de proteção fundamentais para delinear estratégias de intervenção.

2.1. Definição de maus-tratos

Os maus-tratos a crianças e jovens constituem um fenómeno complexo na sociedade contemporânea, uma vez que se trata de um problema à escala mundial, cuja expressão tem contornos diversos, adquirindo uma forma mais ou menos visível e sendo melhor ou pior tolerada de acordo com as conjeturas e os contextos culturais em que ocorre (Direção Geral de Saúde, 2007).

De acordo com Magalhães (2005,p.33), os maus tratos são:

qualquer forma de tratamento físico e (ou) emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e (ou) carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder. Podem manifestar-se por comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades afetando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade.

A legislação portuguesa considera os maus tratos de importância fundamental descrevendo-os como atos ou omissões que ofendem de uma forma grave os direitos da criança, colocando em risco o seu desenvolvimento e, por vezes, a sua própria sobrevivência (Matos & Figueiredo, 2001).

2.2. Modelos explicativos e tipologia dos maus-tratos

Os maus-tratos podem acontecer em diversos contextos, especificadamente no contexto familiar, no contexto social e no contexto institucional. A criança pode sofrer

maus-tratos por um progenitor, pelos dois, por um irmão, geralmente mais velho, por um cuidador, por outro familiar, por um conhecido ou até por um estranho. Comumente é um adulto ou um indivíduo mais velho que a criança (Magalhães, 2005).

O autor considera que, pela sua frequência e importância, as principais formas de maus-tratos são as seguintes: negligência, maus-tratos físicos, abuso sexual e abuso emocional.

A negligência inclui diversos tipos, como por exemplo, a intrauterina (durante a gravidez), emocional, escolar, física, mendicidade e abandono. Pode ser voluntária, quando existe intenção de causar dano, ou involuntária, quando as figuras parentais não têm competências suficientes para assegurar os cuidados essenciais e apropriados aos seus filhos. Desta forma, a negligência é um comportamento regular de omissão, quanto à proteção a ter com um menor, ou seja, não lhe é proporcionada a satisfação das suas necessidades no que se refere aos cuidados básicos como higiene, alimentação, saúde, segurança, educação, afeto e estimulação e apoio, todos estes cuidados disponíveis à família mas que não são proporcionados à criança (Magalhães, 2005).

Quanto aos maus-tratos físicos, segundo o mesmo autor, estes referem-se a alguma ação que provoque danos físicos no menor pelas pessoas responsáveis pelo mesmo: cuidador, figuras parentais ou familiares. Estes maus-tratos podem ocorrer apenas uma vez ou de forma repetida e incluem lesões físicas traumáticas, sufocação, intoxicação ou Síndrome de *Munchausen* por procuração.

De acordo com a mesma fonte, relativamente ao abuso sexual, este inclui práticas que obrigam o menor e apontam para a satisfação sexual de um adulto ou de uma pessoa mais velha que a criança, por exemplo, um jovem. Esta prática pode ser realizada por um membro familiar, sendo o mais comum, ou por um indivíduo que não pertence à família, pode acontecer apenas uma vez ou de forma repetida. A criança não tem autonomia suficiente para compreender a ação nem para ter consentimento informado. É considerado abuso sexual quando: (1) o menor é obrigado a assistir a conversas ou escritos obscenos, atos de carácter exibicionista e espetáculos os objetos pornográficos; (2) quando a criança é obrigada a realizar filmes, gravações ou fotografias pornográficas ou outras práticas sexuais; (3) há realização do coito.

Por último, temos o abuso emocional como mais um tipo de maus-tratos. O abuso emocional é caracterizado pela “ausência ou inadequação, persistente ou significativa, ativa ou passiva, do suporte afetivo e do reconhecimento das necessidades

emocionais do menor” (Magalhães, 2005, p. 35). Desta forma, pode mostrar-se com “insultos verbais, humilhação, ridicularização, desvalorização, hostilização, ameaças, indiferença, discriminação, rejeição, abandono temporário, culpabilização, críticas, envolvimento em situações de violência doméstica extrema e (ou) repetida, etc.” (Magalhães, 2005, p. 35). Segundo o autor, geralmente, este tipo de abuso está presente junto com as outras tipologias de maus-tratos, o seu diagnóstico exige exames médicos e psicológicos da vítima deste abuso, além disso, requer uma avaliação social e familiar do meio onde está inserida a vítima.

Fonseca (2004) dá também destaque à luta conduzida no sentido de eliminar o trabalho infantil, aspeto ainda existente atualmente, verdadeira exploração da criança que afeta a sua saúde e bem-estar psicológico. No ano de 2004, segundo o Instituto Internacional do Trabalho (OIT), citado por Fonseca (2004), cinco milhões e meio de crianças, com idades compreendidas entre os cinco e os catorze anos de idade eram obrigadas a trabalhar nos países industrializados de todo o mundo. Em Portugal, os dados existentes apontam para cerca de cinquenta mil crianças a trabalhar, com idade inferior aos 10 anos.

Existem ainda no mundo, cinco milhões de crianças com deficiências físicas e mais de dez milhões que revelam doenças psicológicas de características traumáticas. Para além disso, tem-se fortalecido também a luta contra o forçar a criança para a prostituição, para a pornografia e para o narcotráfico em todo o mundo (Fonseca, 2004).

O fenómeno da violência e dos maus-tratos sobre as crianças está longe de ser uma problemática nova. Trata-se de uma realidade que está desde sempre presente na sociedade, embora atualmente a violência seja perspectivada como um problema social grave.

Ao longo das últimas décadas, foram aparecendo diferentes modelos que visam explicar a problemática dos maus-tratos infantis, destacando as causas como: distúrbios psiquiátricos dos progenitores, *stress*, atitudes e crenças culturais, perturbações na dinâmica familiar e características do menor (Azar & Wolfe, 1989; Belsky, 1980; Burgess, 1979; cit. por Alberto, 2010). As diferentes abordagens sistematizadas por Alberto (2010) são os modelos: Psiquiátrico, Ecológico, Psicodinâmico, Social-Interacional, Económico e Sistémico. Especificaremos em seguida cada modelo.

O modelo Psiquiátrico surgiu na década de 70 e historicamente é considerado o primeiro na abordagem dos maus-tratos. Este modelo privilegia os aspetos cognitivos,

afetivos e motivacionais do adulto. Como causa dos maus-tratos poderá estar a depressão, a baixa autoestima e a dificuldade no controlo dos impulsos, indicando uma patologia/perturbação mental dos pais/mães (Alberto, 2010). Clara (1991, cit. por Alberto 2010, p. 34) realça a necessidade de “retirar o problema do seu quadro tabu, falar dele e fazer compreender que os pais também são vítimas e têm necessidade de ajuda” explicando que os profissionais deveriam, aquando do contacto com a família, detetar esta crise por parte dos progenitores pois em casos mais agudos pode levar aos maus-tratos infantis.

No que se refere ao modelo Psicodinâmico, este defende que o ponto central do mau trato infantil está ligado à patologia da relação, ou seja, aos problemas de relação e comunicação entre mãe-filho, pai-filho, ou mesmo entre os três (Figueiredo, 1998; Ochotorena & Madriaga, s.d.; cit. por Alberto, 2010).

Quanto ao modelo Social-Interacional, este realça as particularidades dos progenitores e do menor e as relações criadas entre os distintos elementos da família, em articulação com os suportes sociais do grupo a que a família pertence (Azar & Wolfe, 1989; Belsky, 1980; Burgess, 1979; Zigler & Hall, 1989, cit. por Alberto, 2010). Desta forma, o modelo defende que os pais/mães têm atitudes erradas para com os filhos, como por exemplo, na utilização de contingentes efetivos na resolução de problemas e no uso de métodos positivos no ensino dos comportamentos socialmente desejáveis. Assim, justifica-se o facto de algumas crianças terem atitudes aversivas que poderão levar ao mastrato por parte dos pais/mães. Segundo a mesma fonte, este modelo alarga a compreensão dos maus-tratos para a estrutura familiar enquanto meio para a reprodução social.

O modelo Sistémico aponta como causas do mau trato infantil, os fatores familiares, fatores socioeconómicos e fatores socioculturais, salientando que existe uma interdependência entre estes. Oferece uma dimensão holística, dinâmica e histórica. No sistema mais interior apresentam-se os fatores pessoais do agressor e da vítima, depois, num círculo mais alargado o contexto familiar e as suas dinâmicas e, de seguida, encontra-se a comunidade onde os sistemas anteriores estão inseridos. É na comunidade que se estabelecem determinadas relações com os fatores socioeconómicos e os fatores socioculturais (Barudy, 1992; Gil, 1970; cit. por Alberto, 2010).

Por último, encontramos o modelo Ecológico que apresenta três subsistemas: o Microsistema, baseado na família; o Exossistema, baseado no sistema social; e o Macrossistema, baseado nas crenças culturais (Bronfenbrenner, 1977, cit. por Alberto,

2010). O microsistema apresenta como causas de mau trato infantil, os fatores da interação familiar (como a disciplina familiar e a educação), fatores pessoais e comportamentais da criança bem como dos pais/mães e fatores de âmbito social (nível de instrução, profissão e estatuto socioeconómico). Neste sentido, o mau trato é considerado um fenómeno psicossocial e é caracterizado o sistema familiar, como sendo um agregado onde existe frequentemente violência conjugal, fraca comunicação pais/mães-filhos, uso reduzido de comportamentos positivos, poucas manifestações de afeto, dificuldades económicas, vários nascimentos pouco espaçados, entre outras características (Belsky, 1980, cit. por Alberto, 2010). Quanto ao subsistema exossistema, este remete-nos para a sociedade e os problemas e consequências que nela existem, como o desemprego, o isolamento social e as relações de obediência/autoridade e hábitos disciplinares adquiridos no local de trabalho que podem gerar pais/mães maltratantes (Afifi, 2007; Belsky, 1980; cit. por Alberto, 2010). Temos ainda o macrosistema que é caracterizado pelos valores culturais, nomeadamente pela legitimação da violência como sinónimo de educação e autoridade do adulto face à criança, que deve seguir regras e obedecer a uma certa disciplina, senão, há sanção. Temos como exemplo o infanticídio como prática de rituais culturais (Gil, 1970, cit. por Alberto 2010).

Veremos em seguida com mais pormenor os fatores associados aos maus tratos, decorrentes destes modelos explicativos.

2.3. Fatores de risco e de proteção associados aos maus-tratos

Após a definição dos maus-tratos, sua explicação teórica e exploração da tipologia dos mesmos é, de facto, importante explicar quais os fatores e os mecanismos que contribuem para a sua ocorrência, pois só desta forma será possível identificar indivíduos em risco e/ou perigo e delinear estratégias que visem a redução dos riscos e perigo em que incorrem (Matos & Figueiredo, 2001).

São diversos os fatores que concorrem para ocorrência de maus-tratos na criança, os quais se situam em diversos níveis e interatuam entre si na explicação deste fenómeno. É neste âmbito que Matos e Figueiredo (2001) apresentam uma perspetiva ecológica, ao considerar que fatores sociais e culturais, comunitários, familiares e individuais, interagem entre si, situando-se assim, em diversos níveis de análise. Também Azevedo e Maia (2006) defendem que os maus-tratos infantis devem ser

estudados numa perspetiva ecossistémica, possibilitando uma visão global, abrangente e uma articulação pluridimensional dos diversos fatores.

Especificando agora cada fator na perspetiva ecológica apresentada por Matos e Figueiredo (2001), são então ponderados fatores que vão desde um nível macroscópico (por exemplo, fatores culturais) até um nível microscópico (por exemplo, fatores relativos à criança). Estes fatores serão explicados em seguida.

No que se refere aos fatores sociais/culturais, considera-se que o contexto cultural da sociedade pode facilitar ou inibir a ocorrência de maus-tratos, dependendo de vários aspetos, sendo que os mais importantes são os respeitantes às atitudes face à violência, face à punição física e face à criança. Já é crença muito antiga de que as crianças são propriedade dos pais/mães, logo podem ser tratadas do modo que estes entenderem (Matos & Figueiredo, 2001). Na opinião destes autores, apesar dos avanços verificados na luta pelos direitos da criança, dificilmente os maus-tratos serão eliminados, enquanto os pais/mães criarem os seus filhos numa sociedade onde a violência é tolerada, a punição física é utilizada como prática educativa e a própria paternidade é construída em termos de propriedade.

Por sua vez, os fatores da comunidade englobam: (1) o nível socioeconómico – embora seja controverso, muitos estudos mostram que a prevalência dos maus-tratos predomina nas classes mais desfavorecidas, o que pode estar correlacionado com o facto, de nestas classes sociais se recorrer mais à violência para a resolução de problemas; (2) recursos e serviços da comunidade - os estudos revelam que quando existem mais serviços disponíveis, as taxas de maus-tratos são inferiores; (3) organização social – quando existe maior desorganização e falta de coerência social, a taxa de maus-tratos é mais elevada; (4) interação social – há evidência na literatura, quanto à existência de correlação entre ligações sociais limitadas ou mesmo isolamento social e um elevado risco de maus-tratos e negligência à criança (Matos & Figueiredo, 2001).

No que se refere aos fatores familiares, de acordo com a mesma fonte, pode-se apontar que os pais/mães que maltratam os seus filhos demonstram ser menos apoiantes, menos responsivos às iniciativas das crianças e expressam menos afetos positivos, quando comparados com outros pais/mães.

Por fim, os fatores individuais no que concerne aos pais/mães implicam ter em conta: (1) história de maus-tratos na infância-este facto tem sido apontado como um dos fatores mais associados aos perpetradores de maus-tratos à criança pois verificou-se, entre outros aspetos, que os pais/mães vítimas de maus-tratos na

infância, muitas vezes, quando chegam à idade adulta, tendem a formar expectativas muito elevadas em relação aos seus filhos, podendo procurar que estes lhe garantam as necessidades que não foram satisfeitas durante a sua própria infância; (2) idade- mães jovens apresentam um maior risco para maltratar os seus filhos, uma vez que apresentam geralmente um conjunto de fatores de risco, como por exemplo, menos suporte familiar e nível socioeconómico mais baixo, o que pode levar a um comportamento parental menos adequado; (3) personalidade- os pais/mães maltratantes têm habitualmente dificuldade em controlar os seus impulsos, baixa autoestima e pouca competência empática; (4) psicopatologia- de acordo com as primeiras teorias, os maus-tratos eram o resultado de doença mental, no entanto, estudos mais recentes revelam que apenas 10% dos pais/mães maltratantes apresentam uma perturbação patológica, contudo, há evidências empíricas, que associam os maus-tratos à presença de níveis elevados de depressão e de ansiedade dos pais/mães; (5) e, por fim, recursos psicológicos- existem dois recursos psicológicos que se considera estarem ligados aos comportamentos maltratantes dos pais/mães que são, a reatividade negativa perante acontecimentos adversos e o estilo atribucional em que se considera que os pais/mães maltratantes dão muita importância a fatores internos e estáveis (Matos & Figueiredo, 2001).

Azevedo e Maia (2006, p. 49) defendem que os maus-tratos são um “fenómeno tão complexo, onde atuam e interatuam, em simultâneo, variáveis múltiplas e contínuas, pelo que se deverá considerar tanto a simultaneidade dos fatores como a interação entre os mesmos”. Desta forma, segundo os autores, esta problemática surge como consequência da conjugação de aspetos individuais, sociais, económicos e culturais que interagem entre si. Assim, estes aspetos são os fatores gerais explicativos dos maus-tratos em crianças e jovens, contudo, cada tipo de mau trato requer explicações específicas.

Azevedo e Maia (2006) apresentam ainda o modelo centrado na criança que pondera as características e o comportamento de cada criança como fatores que poderão determinar as relações que se criam entre pais/mães e filhos. Matos e Figueiredo (2001) explicam que os principais fatores associados são: (1) idade – crianças entre os 3 e os 8 anos de idade constituem o grupo onde se verificam mais casos de maus-tratos o que pode estar relacionado com o facto de as crianças nesta faixa etária, serem ainda muito vulneráveis fisicamente e, por outro lado, poderem ser mais facilmente identificadas uma vez que frequentam estruturas educativas como a educação pré-escolar e o 1º ciclo; (2) bem como circunstâncias físicas e psicológicas-

aspectos relacionados com a prematuridade e o baixo peso à nascença têm sido fatores identificados nos estudos neste âmbito, mas também, o comportamento disruptivo de algumas crianças pode predispor ao mau trato.

Matos e Figueiredo (2001), num estudo realizado com menores em situação de risco, consideram também como fator de risco, o baixo nível socioeconómico (já referido anteriormente). Este é um aspeto frequentemente encontrado na literatura como fator associado à emergência de situações de risco, sejam elas pautadas por maus-tratos, quer por comportamento disruptivo e condutas de pré-delinquência. Neste estudo foi verificado que os elementos do grupo de crianças em risco apresentavam níveis socioeconómicos significativamente mais baixos, quando comparados com crianças em que não se verificava uma situação de risco. Outro fator identificado neste trabalho diz respeito às famílias desmembradas, pois as situações de conflito e instabilidade familiar são frequentemente citadas na literatura relacionada com maus-tratos, precedendo muitas vezes o aparecimento de comportamentos disruptivos. Neste estudo verificou-se que a maior parte das crianças estudadas se encontravam em famílias que não constituíam o seu agregado de origem, nomeadamente famílias recompostas em que uma das figuras parentais era um elemento exterior à família ou em agregados monoparentais. As baixas competências dos pais também foram identificadas por estes autores como fator de risco, nomeadamente a existência de défices de funcionamento nos progenitores destes agregados, ao nível da competência social, competência e responsabilidade parental e persecução de objetivos de vida, entre outros, o que dificulta o assumir do papel de pai/mãe na sua plenitude e toda a responsabilidade subjacente.

Para além da exploração dos fatores de risco, é importante analisar a influência dos fatores de proteção no campo dos maus-tratos e, desta forma, saber explicar como é que, por exemplo, pais/mães vítimas de maus-tratos na infância conseguem desenvolver competências pessoais e sociais que lhes possibilitam uma boa integração social e êxito pessoal.

Segundo o modelo transacional de Cicchetti e Rizley, publicado em 1981 e apresentado por Calheiros (1997, cit. por Azevedo & Maia, 2006, p. 85), a criança só está em situações de vulnerabilidade grave quando “os fatores de risco potenciadores - quer transitórios, quer crónicos -, pesam mais do que qualquer influência compensatória observada”. Belsky (1980, cit. por Azevedo & Maia, 2006) defende que no modelo ecológico existem quatro níveis interativos que colaboram para o desenvolvimento do comportamento, sendo eles: o nível ontogénico, microsistema,

exossistema e macrossistema, como já vimos anteriormente para os fatores de risco. O autor apresenta algumas situações que clarificam cada nível, sendo que estes níveis também agem como fatores compensadores e podem funcionar como atenuadores nas situações de maus-tratos. Passamos agora a explicar cada nível.

Relativamente ao nível ontogénico, o autor aponta situações como fatores de proteção, por exemplo, “não ter sido vítima de abusos na infância; possuir competências a nível pessoal e interpessoal; possuir boa aparência física e ter um bom QI” (Belsky, 1980, cit. por Azevedo & Maia, 2006, p. 85).

Quanto ao nível do microssistema, na perspetiva do autor, este assume-se como um fator protetor/compensatório, por exemplo, no que se refere à situação económico-financeira da família que é um aspeto de extrema importância como fator protetor/compensatório visto que presenteia estabilidade ao núcleo familiar. Como tal, a pobreza e as dificuldades económicas podem proporcionar instabilidade na família. Para além da situação económico-financeira da família, a saúde da criança é também considerada uma vertente importante como fator protetor/compensatório a este nível, na perspetiva do autor.

Ao nível do exossistema considera-se que os sistemas de apoio social de proteção existentes na comunidade colaboram de forma decisiva na atenuação de condições favoráveis aos maus-tratos, assim como viver em meios de pouco *stress* também se mostra como um aspeto benéfico no que se refere ao risco de abuso. Contudo, o autor identifica igualmente a importância das experiências positivas da criança, por exemplo, as relações interpessoais com os colegas da escola.

Finalmente, no que se refere ao nível do macrossistema, o autor faz uma abordagem mais global. Identifica os meios culturais com aspetos relevantes e determinantes como fatores protetores/compensatórios, nomeadamente a “desvalorização da violência, o bem-estar económico e social da comunidade envolvente, o sentido de responsabilidade existente no meio, bem como o intercâmbio de valores”, no geral, a existência de uma boa ambiência cultural fortalece os fatores de proteção no campo dos maus-tratos (Belsky, 1980, cit. por Azevedo & Maia, 2006).

Outros autores também referem os fatores de proteção como importantes quando se fala dos maus-tratos. Cicchetti e Rizley (1981, cit. por Azevedo & Maia, 2006) analisaram os fatores protetores atendendo a uma perspetiva à qual chamaram “dimensão temporal”, dividindo-os apenas em duas categorias, sendo elas: fatores constantes e fatores transitórios. No que se refere aos fatores constantes, este modelo dá relevância a determinadas circunstâncias de carácter estável, por exemplo, os

fatores protetores/compensatórios, tais como as vivências felizes na infância. Os fatores transitórios ou “flutuantes” indicam que um bom relacionamento conjugal e boas condições econômico-financeiras agem como fatores protetores/compensatórios numa ótica temporária. Este último fator compara-se de alguma forma ao nível do microsistema de Belsky (1980).

Outros autores, como Egeland e os seus colaboradores (1988, cit. por Azevedo & Maia, 2006) defendem que os fatores protetores/compensatórios que funcionam aquando dos maus-tratos são: existência de uma figura de vinculação na infância; a participação dos progenitores em atividades psicoterapêuticas; estabilidade conjugal; e apoio emocional do casal.

Ainda De Paúl e Arruabarrena Madariaga (1996, cit. por Azevedo & Maia, 2006, p. 86), através de alguns estudos efetuados, defendem que existem mais alguns fatores de proteção/compensação: “os pais beneficiarem de mais serviço de apoio social, possuírem menos sentimentos ambivalentes relativamente à gravidez, serem capazes de se opor abertamente à sua experiência [...] na infância e não desejar repetir os maus-tratos com os filhos e, [...], ter recebido ajuda terapêutica profissional”.

Soares (2000, cit. por Azevedo & Maia, 2006, p. 87) refere que são os fatores de risco que podem desencadear os maus-tratos infantis e são os fatores protetores que podem antecipar o nível de resiliência da criança, contudo, é necessário ter em conta as particularidades de cada criança como o “temperamento e capacidades cognitivas, e recursos do meio, como disponibilidade de um adulto com quem possam estabelecer relações seguras e previsíveis”.

Através de um estudo realizado por Morison, Robertson, Laurie e Kelly (2002), foi possível evidenciar que a supervisão parental foi considerada como um dos principais fatores de proteção de situações de risco. Para além disso, é do conhecimento de todos a importância das figuras parentais ou de uma pessoa de referência que dê os cuidados necessários e essenciais para o bem-estar físico e psicológico do menor, isto é, a importância de existir alguém que defenda e proteja em situações menos boas.

No entanto, quando isto não acontece, é fundamental intervir no sentido de se proteger a criança /jovem. A intervenção neste âmbito será explorada no ponto que se segue neste trabalho.

3. Intervenção em crianças e jovens em risco

Os problemas biológicos, pedagógicos, económicos, culturais, sociais e políticos constituem, muitas vezes, um perigo para as crianças/jovens. Esse conjunto de problemas fez com que, principalmente nos dois últimos séculos, depois da Revolução Francesa, se verificasse uma grande preocupação em defender a personalidade infantil e os direitos da criança (Fonseca, 2004). Segundo o autor, os menores estão expostos diariamente ao perigo e ao risco dentro da própria sociedade, de tal forma que torna-se deveras importante o reconhecimento dos direitos da criança, para que possam estar protegidos desse mesmo perigo.

Neste sentido, foi criada legislação que promove os seus direitos e protege em situações de perigo. Foram também pensadas respostas sociais de acolhimento para estas situações e estratégias de intervenção na promoção de uma parentalidade ajustada, como veremos nos tópicos que se seguem.

3.1. Enquadramento legal da intervenção

Já em 1911, o Estado português preocupou-se com as questões dos menores desprotegidos e abandonados e criou a Lei da Infância e da Juventude (Magalhães, 2005). Em 1962 foi criada a Organização Tutelar de Menores e em 1978 foi revisto o texto (Decreto-Lei 314/78, de 27 de outubro) que se manteve até ao ano de 2000.

Em 2001, entrou em vigor a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei 147/99, de 1 de setembro) que tem por objeto “a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral” (art. 1.º da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Para o cumprimento destes pressupostos, foi fundamental a criação de comissões restritas e comissões alargadas, o reconhecimento das necessidades de intervenção, a mobilização de recursos na sociedade, bem como dinamização de programas que afastem as crianças e jovens das situações de perigo (Magalhães, 2005).

De acordo com a Lei 147/99, de 1 de setembro, a intervenção neste âmbito deve ser efetuada, pelas seguintes estruturas: (1) Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ), por exemplo, Centros de Acolhimento Temporário (CAT); Lares de Infância e Juventude (LIJ), entre outras; (2) Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJP); e (3) Tribunais.

Para além desta lei, podemos também salientar que no Código Penal, a referência às situações de maus tratos infantis emerge nos artigos 152.º, 172.º e 174.º. O artigo

152.º menciona os maus tratos e infrações das regras de segurança, o artigo 172.º reporta-se ao abuso sexual de crianças e, por fim, o artigo 174.º refere-se aos atos sexuais com adolescentes. Neste caso, a legislação refere-se à responsabilização criminal do abusador, cujo aprofundamento ultrapassa o enquadramento deste trabalho. Importa aqui perceber, sobretudo no que se refere à intervenção de natureza psicossocial, o que é consagrado pelo quadro legal.

Neste sentido, a intervenção para a promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo deve atender aos seguintes princípios: (1) interesse superior da criança e do jovem, pois o menor tem direito ao desenvolvimento físico, intelectual, moral, espiritual e social, em situações de liberdade e dignidade; (2) privacidade, ou seja, respeitar a intimidade, direito à imagem e reserva da vida privada do menor, pelo que o processo é reservado e nele devem intervir o menor número possível de pessoas; (3) intervenção precoce, na medida em que a intervenção deve ser efetuada por entidades e pessoas adequadas no tempo certo e logo que a situação de perigo seja conhecida; (4) intervenção mínima, que previne a intervenção excessiva e sobreposição das entidades; (5) proporcionalidade e atualidade, pois a intervenção deve ser apropriada à situação de perigo, deve intervir apenas na vida da criança e dos seus familiares, afastando assim o perigo; (6) responsabilidade parental, pois a situação deve ser orientada no sentido dos progenitores assumirem os seus deveres para com os menores; (7) prevalência da família, na medida em que se deve proteger o menor no seio da sua família; (8) obrigatoriedade de informação, pois tanto a criança ou jovem, os pais/mães, o representante legal ou a pessoal que tenha guarda de facto devem ser informados sobre os seus direitos, motivos que fundamentam a intervenção e da forma como esta se conduz; (9) audiência obrigatória e participação, porque os intervenientes têm o direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida; (10) subsidiariedade, pois cabe ao tribunal, recurso de última instância, intervir na defesa da criança e promoção e defesa dos seus direitos (art. 4.º da Lei 147/99, de 1 de setembro).

As medidas de promoção e de proteção das crianças e jovens em perigo, que atendem aos princípios anteriormente referidos, têm como objetivos:

- a) Afastar o perigo em que estes se encontram; b) Proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral; c) Garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso (art. 34.º da Lei 147/99, de 1 de setembro).

As medidas de promoção e proteção preconizadas na lei são as seguintes:

a) Apoio junto dos pais; b) Apoio junto de outro familiar; c) Confiança a pessoa idónea; d) Apoio para a autonomia de vida; e) Acolhimento familiar; f) Acolhimento em instituição. g) Confiança a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção (art. 35.º da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Estas medidas podem ser organizadas em dois tipos: (1) em meio natural de vida, sendo as alíneas a), b), c) e d); (2) ou em regime de colocação, alíneas e) e f). A alínea g) é considerada no primeiro caso a executar no meio natural de vida e no segundo caso a executar em regime de colocação (art. 35.º da Lei 147/99, de 1 de setembro).

Ainda no âmbito do enquadramento legal, mas a nível internacional é importante mencionar a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Crianças (Convenção de Nova York, de 20 de novembro de 1989), assinada por Portugal em 8 de Junho de 1990 e autenticada pela Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, que estipula no n.º 1, do artigo 19º que:

os Estados Partes tomam todas as medidas legislativas, administrativas, sociais e educativas adequadas à proteção da criança contra todas as formas de violência física ou mental, dano ou sevícia, abandono ou tratamento negligente, maus tratos ou exploração, incluindo a violência sexual, enquanto se encontrar sob a guarda de seus pais ou de um deles, dos representantes legais ou qualquer outra pessoa a cuja guarda haja sido confiada.

A Declaração dos Direitos da Criança, proclamada pela resolução da Assembleia Geral das Nações Unidas n.º 1386 (XIV), de 20 de novembro de 1959, defende que: (1) a criança deve gozar de proteção especial e ter oportunidades e serviços para se desenvolver física, intelectual, moral, espiritual e socialmente; (2) a criança tem direito a possuir nome e nacionalidade, desde o nascimento; (3) a criança deve beneficiar de segurança social, tem direito a uma alimentação, habitação, recreio e cuidados médicos adequados; (4) a criança com deficiência/incapacidade deve beneficiar de tratamento, educação e cuidados especiais adequados às suas particularidades; (5) a

criança deve crescer com os cuidados necessários e sob a responsabilidade parental, num ambiente de afeto, segurança, moral e material; (6) a criança tem direito à educação que deve ser gratuita e obrigatória; (7) a criança deve ser a primeira a beneficiar proteção em situações de perigo; (8) a criança deve ser protegida do abandono, crueldade e exploração, não deve ser objeto de qualquer típico de tráfico; (9) a criança deve ser protegida das práticas de discriminação racial, religiosa ou de qualquer outra natureza.

Assim, já nesta declaração, se verifica a preocupação com o meio familiar fundamental para o bem-estar físico e psicológico da criança.

É cada vez mais importante que a sociedade se mentalize e se torne mais sensível a este assunto, pois as crianças precisam dos adultos para o seu desenvolvimento, como também contam connosco para as proteger das situações de risco (Magalhães, 2005).

São várias as respostas, como vimos, preconizadas na lei, para atender a estas situações. O acolhimento em instituição é uma delas. A sua caracterização será efetuada em seguida.

3.2. Papel das instituições de acolhimento: O caso particular do Centro de Acolhimento Temporário

O Instituto da Segurança Social (2010) refere que o Centro de Acolhimento Temporário (CAT) dirige-se ao acolhimento de crianças/jovens em perigo, considerando-se que estão nessa situação, quando abandonadas ou vivem entregues a si próprias, são vítimas de maus tratos físicos ou psíquicos ou sofrem de abusos sexuais. Segundo a mesma fonte, o CAT destina-se ao acolhimento de crianças e jovens em perigo com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos.

O acolhimento institucional de crianças/jovens em perigo é uma das medidas de promoção e proteção previstas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, que exploramos no ponto anterior, proporcionando-lhes condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral. Segundo esta lei, o tempo máximo de permanência do menor neste tipo de instituição é de 6 meses, porém, este prazo pode ser excedido por razões legitimadas, como por exemplo, quando seja previsível o seu retorno à família ou enquanto se procede ao diagnóstico da situação e à definição do encaminhamento subsequente (Instituto da Segurança Social, 2010).

O CAT deve possuir condições para o acolhimento dos menores em ambiente idêntico ao de uma habitação familiar, deve proporcionar uma correta inclusão na

comunidade através da sua integração nas estruturas locais, especialmente no que se refere à educação, formação profissional, saúde, desporto e tempos livres (Instituto da Segurança Social, 2010).

Os objetivos específicos do CAT são: (1) possibilitar a realização do diagnóstico de cada criança e jovem bem como a definição dos projetos de vida; (2) assegurar alojamento temporário; (3) garantir aos menores a satisfação das suas necessidades básicas; (4) facultar o apoio socioeducativo apropriado à idade e características de cada criança ou jovem; (5) fomentar a intervenção junto da família, em articulação com as entidades e as instituições (Instituto da Segurança Social, 2010).

Duma forma geral, este tipo de instituições permite proteger as crianças/jovens e atender às suas necessidades e, sempre que possível, das suas famílias no sentido de repor o equilíbrio na vida dos menores necessário a um desenvolvimento ajustado.

3.3. Necessidades de intervenção das famílias de crianças em instituições de acolhimento

A intervenção efetuada na criança/jovem e família pelos técnicos das instituições de acolhimento como o CAT implica que os profissionais, muitas vezes, convivam com situações de doença, desestruturação familiar e pobreza severa, o que evocará facilmente fortes respostas emocionais por parte dos mesmos, requerendo o uso de competências que poderão não ter sido desenvolvidas em formação ou experiências de trabalho prévias (Portugal & Santos, 2003). Estes autores salientam que é importante descobrir e valorizar a capacidade de ser bom ouvinte, encontrar os fatores positivos nas famílias e nos outros técnicos, confiando no que as famílias dizem. É através da abordagem experimental que os técnicos completam a aprendizagem enquanto profissionais (Portugal & Santos, 2003). Shulman (1999, cit. por Portugal & Santos, 2003, p. 171) explica que “a discussão de casos no contexto da supervisão e de reuniões de grupo estimula a reflexão colaborativa na exploração de problemas complexos para os quais não existem teorias explícitas ou respostas simples”, desta forma, permite uma análise de distintos pontos de vista e facilita a resolução de problemas.

Strecht (2012) refere que crianças abandonadas ou vítimas de violência doméstica dificilmente desenvolvem harmoniosamente partes da sua personalidade. Assim, estes menores necessitam da ajuda de algum adulto que lhes dê esperança e os façam acreditar neles mesmos. É essencial existir um meio terapêutico que ajude estas crianças a ultrapassar, perdoar e esquecer os dramas das suas passadas

experiências de vida, pois só desta forma podem crescer saudavelmente e desenvolverem-se adequadamente enquanto jovens e adultos. Neste contexto, o papel dos técnicos é fundamental para atender às necessidades da criança/jovem acolhido em instituição.

O técnico desempenha igualmente um papel único junto das famílias, pois identifica as famílias em risco e aumenta-lhes a sua resiliência, contribuindo para melhorar as funções parentais, quando estas falham (Levy, 1999). “O longo trabalho de suporte psíquico é completado com uma intervenção social que tem por meta a futura integração destas crianças em famílias onde possam continuar a crescer mais saudavelmente” (Strecht, 2012, p. 76). Estas famílias podem ser as suas de origem ou outros elementos da família de origem, famílias de acolhimento ou de adoção.

O mesmo autor relata que cada vez mais os técnicos são confrontados com situações muito graves, levando à necessidade da retirada da criança do meio natural de vida para o acolhimento temporário em instituições, exemplos disso, são: (1) casos extremos de negligência; (2) abuso físico; (3) abuso sexual; (4) abuso emocional; (5) morte; (6) e abandono de crianças por famílias com disfunção intensas. O acolhimento institucional não é tomar medidas contra a família ou contra aqueles que a criança está mais próxima, é ajudar a colmatar um obstáculo ainda que passageiro no seu funcionamento como pessoas adultas (Strecht, 2012).

Os técnicos, na sua rotina diária, são confrontados com adultos que diversas vezes não entendem o papel dos profissionais enquanto técnicos que vão ajudar e proteger a criança ou jovem, tendo frequentemente uma atitude de culpabilização dos outros que os rodeiam, pensando que os técnicos querem o mal deles enquanto pais/mães na tentativa de retirar para sempre o filho. Não entendem muitas vezes que o sofrimento dos filhos pode passar por problemas existentes nos pais/mães, até porque frequentemente são pais/mães que sofreram de maus-tratos infantis e não foram intervencionados quando necessário.

Gersão (1999) revela ainda que os menores identificados como em risco, são habitualmente crianças vindas de famílias com baixos rendimentos, com grandes carências materiais e fortes atrasos culturais, falamos então da pobreza, sendo o fator económico definido, muitas vezes, como uma necessidade de intervenção nestas famílias em risco.

Duma forma geral, as necessidades de intervenção destas famílias, frequentemente identificadas na literatura, relacionam-se com os fatores de risco que já foram explorados anteriormente, sendo crucial potenciar na intervenção os fatores

protetores que também já tivemos oportunidade de expor neste trabalho. Poderemos também analisar melhor as necessidades que são avaliadas em instrumentos frequentemente utilizados na intervenção com famílias (um dos mais utilizados foi o que selecionamos para este estudo e que será descrito adiante).

As necessidades de intervenção referem-se também às questões da parentalidade que serão exploradas pormenorizadamente no ponto que segue.

3.4. A importância da educação parental em situações de risco

Uma das áreas fundamentais no âmbito da intervenção com famílias de crianças e jovens em risco e até em perigo, nomeadamente quando acolhidas em instituições, passará sobretudo pela promoção de uma parentalidade ajustada.

O conceito parentalidade, entendido como subsistema parental, pode ser definido então como um conjunto de ações promovidas pelas figuras parentais (pais/mães ou cuidadores) junto dos filhos no sentido de fomentar o seu desenvolvimento de forma mais plena possível, utilizando para isso os recursos que dispõem dentro da família e, fora dela, na comunidade (Almeida & Fernandes, 2010). Ashmore e Egeland (2004, cit. por Almeida & Fernandes 2010) declaram que com o advento das perspetivas ecológicas e transacionais, a ênfase foi colocada na natureza multidirecional das influências familiares e na importância dos contextos sociais como determinantes da parentalidade.

O Conselho Europa na sua Recomendação de 2006 salientou a Parentalidade Positiva como sendo o comportamento parental centrado no melhor interesse da criança, que proporciona a satisfação das suas principais necessidades e a sua capacitação, sem violência, assegurando-lhe o reconhecimento e a orientação necessárias, com o estabelecimento de limites ao seu comportamento, de modo a otimizar o potencial do desenvolvimento da criança. O princípio orientador desta recomendação é o de reconhecer a importância das responsabilidades parentais e da necessidade de proporcionar aos pais/cuidadores o suporte necessário para exercerem as suas responsabilidades parentais plenamente. A Parentalidade Positiva tem como princípios: (1) a promoção de um ambiente seguro e estável; (2) construir um ambiente caloroso, atento e responsivo; (3) desenvolver contextos de aprendizagem estimulantes e desafiadores; (4) controlar o comportamento e fixar limites; (5) cuidar de si próprio como pessoa em desenvolvimento permanente

(Associação Portuguesa para a Igualdade Parental e Defesa dos Direitos dos Filhos, s.d.).

De facto, segundo Ballenato (2008) a sociedade constrói-se a partir da educação. Desta forma, educar exige um esforço consciente no qual, com frequência, será essencial rever as nossas atitudes, “aprender a conhecermo-nos melhor e a conhecer, compreender e descobrir os nossos filhos, modificar hábitos às vezes muito arraigados, rever determinadas capacidades sociais que serão colocadas em jogo na nossa relação com os filhos.” Contudo, o mesmo autor questiona-se “...estamos preparados para educar? É esta a principal questão” (Ballenato, 2008, p. 27).

Os pais/mães e os irmãos são frequentemente os modelos para os mais novos, são modelos que demonstram comportamentos a dotar, normas de interação a cumprir e estratégias para resolver problemas. Quando passamos a ter a tarefa de sermos pais/mães, somos a tempo inteiro, 24h por dia, pelo que se espera que os indivíduos estejam preparados para esta função. Muitos pais/mães fazem o máximo para educar da melhor forma, seguem os modelos que tiveram na sua educação e tentam corrigir os exemplos que consideram não estar corretos para eles mesmos. É uma tarefa árdua e que exige cuidados para se fazer o melhor possível.

Urra (2009, p. 154) refere que:

educar pressupõe assumir riscos, aceitar que nos podemos enganar e, à partida, não nos deixarmos chantagear. Quanto maior for a «autoridade» de que se dispõe, menor a necessidade de se castigar. Não se pode retirar aos filhos o direito a exigir, a ditar, a serem individualistas, a centrarem-se nos seus interesses; antes pelo contrário, é preciso imbuí-los do direito a serem condescendentes e generosos, a saberem esperar, a pensarem nos outros, no próximo.

Existem regras que são necessárias cumprir. As crianças precisam de regras para serem educadas e, segundo Urra (2009), os jovens não pretendem ter pais/mães flexíveis ou sem critérios, mas sim, querem ter figuras parentais com poder de decisão, coerência e constância na sua ação educativa. Os pais/mães que não querem saber da educação dos seus filhos, que mantêm o critério do *deixa fazer*, acabam por se relacionar pior com os mesmos. Às crianças que crescem sem regras faltam-lhes as referências para organizarem a sua própria vida. Algumas regras são: “não mentir; não agredir; não partir objetos intencionalmente; manter horários; não iniciar brigas; não gritar; não ameaçar; obedecer aos pais (avós e outros parentes) e

professores” (Urra, 2009, p. 155). Na adolescência, é importante os jovens terem conhecimento das regras existentes e saberem negociar as mesmas, para que essas regras possam ser anuladas ou até mesmo reformuladas.

Para Urra (2007) existem várias formas de educar, educar com sobreproteção, educar na permissividade, educar o pensamento, educar no esforço e educar para a convivência.

Educar com sobreproteção pode criar na criança insegurança e dependência, crescendo sem autonomia, com medos, com baixa autoestima, não sabendo tolerar a frustração, não conseguindo chegar ao fim de uma atividade que exija esforço e empenho delas mesmas. Este gênero de educação não será um modelo a seguir. Geralmente são pais/mães que não conseguem dar um pequeno espaço aos seus filhos, são muito “agarrados” às crianças. A educação com sobreproteção é também frequentemente característica de mães/pais adotivos. Essas crianças poderão ser adultos que não querem crescer mais, desejam sempre a infância, não amadurecem e não conseguem assumir responsabilidades (Urra, 2007).

Educar na permissividade é frequentemente característica de pais/mães que tiveram uma educação autoritária e rígida. Tomaram consciência que quando fossem pais/mães nunca iriam educar da forma como foram educados, acabando muitas vezes por não saber educar e não conseguindo criar as suas próprias regras.

Por outro lado, o autor propõe o saber educar o pensamento, que é saber flexibilizar o pensamento para que a criança não se perca em fantasias. “Os pensamentos condicionam as emoções e sentimentos, são uma magnífica ferramenta para conseguir um posicionamento otimista e um alto grau de equilíbrio emocional” (Urra, 2007, p. 123).

Acrescenta ainda que é fundamental educar no esforço, isto é, não resolver todos os problemas dos filhos, mas fazer com que eles se esforcem para serem eles mesmos a solucionar os problemas. É importante que o esforço seja ensinado e valorizado, de forma a associar que se existir esforço existe recompensa (Urra, 2007). O autor refere que os meios de comunicação desempenham frequentemente um papel negativo na educação, criando nos jovens e nas crianças a falsa esperança de alcançar os sonhos e objetivos com facilidade.

Por fim, salienta que é crucial saber educar para a convivência, ou seja, saber educar no ser, educar nos sentimentos, educar na ética, educar na igualdade, educar na tolerância e ensinar a ser solidário. “Educar pressupõe dar segurança e afeto, transmitir valores, mandar e proibir. Embora estas últimas funções dos pais não sejam

muito gratas, são necessárias” (Urra, 2007, p. 102). Nem sempre as figuras parentais agem desta forma, pelo que na promoção da parentalidade ajustada há que atender a estes aspetos.

Segundo Cruz (2013) os pais/mães têm certos objetivos a cumprir para com os seus filhos, existindo objetivos a curto e a longo prazo. Hastings e Grusec (1998, cit. por Cruz, 2013) defendem que os objetivos a curto prazo estão relacionados com as vivências públicas, enquanto os objetivos a longo prazo são trabalhados em privado e em família. Bacon e Ashmore (1986, cit. por Cruz, 2013) têm uma opinião diferente, referindo que os objetivos a curto prazo são ambições e valores diferentes de pais/mães para pais/mães, sendo objetivos específicos e pessoais dos diferentes pais/mães, enquanto os objetivos a longo prazo são objetivos comuns em todos os pais/mães, por exemplo: a sobrevivência, saúde, socialização, alimentação dos seus filhos, entre outros. Independentemente da perspetiva adotada, é fundamental ter em conta também estes aspetos relacionados com os objetivos na educação dos filhos, aquando da intervenção com famílias de crianças/jovens em risco.

Como vimos anteriormente, os sistemas familiares estão em permanente mudança, tal como a educação transmitida às crianças também tem vindo a apresentar algumas alterações. Com o passar do tempo, a sociedade, cada vez mais se tem vindo a preocupar com o bem-estar das crianças e com a educação que recebem. O filho passa a ser o centro das atenções de uma família mesmo antes de ele existir. A necessidade de se pensar e organizar ideias para saber como criar um humano está bem presente na atualidade. Atualmente, a maioria dos casais organiza a sua vida de forma a dar as melhores condições possíveis a um filho, enquanto antigamente, as pessoas tinham outra mentalidade, ter muitos filhos era habitual para que pudessem ajudar nos trabalhos que os pais/mães iam fazendo, não existia uma preocupação com a educação e frequentar a escola não era uma prioridade. Hoje, já não é assim, mas como temos vindo a constatar, as falhas na parentalidade continuam a existir e nesse sentido, perceber qual o estilo educativo mais ajustado é também crucial para perspetivar uma intervenção eficaz em algumas famílias com défices neste âmbito.

Segundo Ballenato (2008) é difícil encontrar pais/mães que estejam completamente de acordo no que toca à educação dos seus filhos, contudo, os diferentes estilos educativos podem completar-se. O mesmo autor faz referência à importância do acordo e da unanimidade na educação dos filhos: em privado deve-se

negociar e chegar a um consenso, só depois revelar a decisão e mostrar que a essa mesma decisão foi tomada em concordância pelos pais.

Os diferentes estilos educativos apresentam discrepâncias óbvias no que se refere à forma de executar o papel educativo, de administrar a autoridade, de determinar a relação afetiva com os filhos (Ballenato, 2008). Os quatro tipos de estilos que podemos diferenciar são: (1) autoritário ou autocrítico; (2) democrático ou permissivo; (3) permissivo ou liberal; e (4) paternalista ou superprotetor, como podemos ver na Figura 1.

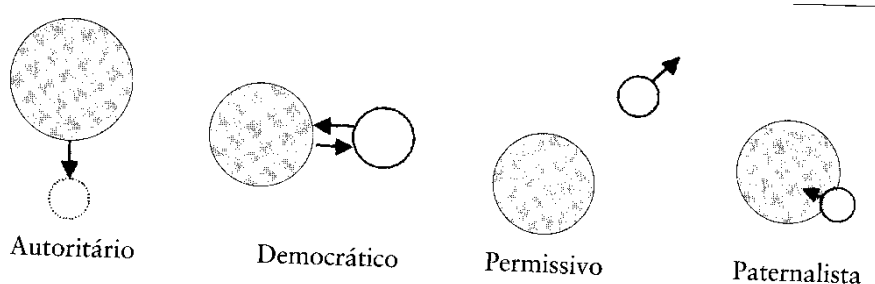


Figura 1-Representação gráfica dos quatro estilos educativos (Ballenato, 2008)

O estilo educativo autoritário ou autocrítico é “um modelo coercivo, repressivo, ditatorial, baseado na imposição, na severidade e na submissão” (Ballenato, 2008, p. 96). A autoridade dos progenitores é apresentada de forma inquestionável. A comunicação que os pais criam com os seus filhos é unidirecional, ou seja, de pais para filhos, sob a forma de mandados e ordens. Para manter a disciplina os pais/mães utilizam exclusivamente o castigo severo, sendo assim uma orientação negativa (Ballenato, 2008). A relação entre pais/mães e filhos é distante e existe pouca afetividade, os filhos sentem-se pouco apoiados pelos seus progenitores. Na criança este estilo educativo cria introspeção, inibição, ressentimento e hostilidade. No adolescente gera a vontade de desobedecer as regras, desafiando os pais/mães e as normas que os mesmos criaram. Este estilo tem claramente uma orientação negativa para a educação, contudo, ainda persiste em muitos pais/mães na educação dos seus filhos (Ballenato, 2008).

O estilo democrático ou permissivo é considerado um estilo positivo, “baseado na recompensa, nos reforços, no reconhecimento e nos elogios” (Ballenato, 2008, p. 97). A comunicação característica deste estilo educativo é bidirecional, em que os pais/mães dialogam com os filhos e os filhos dialogam com os pais/mães. Os direitos e os deveres são reconhecidos pelos membros das famílias existindo o respeito por eles

mesmos. O modelo participativo, a criatividade, o respeito, a cooperação e a independência são características evidentes deste estilo educativo (Ballenato, 2008). O autor acrescenta que não se trata de todos os membros da família tomarem decisões e os filhos terem a mesma posição na educação como os pais/mães, mas sim, este estilo permite que os filhos comuniquem e transmitam aos pais/mães as suas ideias e os progenitores, consoante a opinião dos menores, tomam as decisões que acham mais indicadas para a sua educação (Ballenato, 2008). Assim, podemos ver que se encontra presente a firmeza e ao mesmo tempo a flexibilidade, existem regras na família mas essas mesmas regras são razoáveis, tendo em consideração a situação dos filhos. Estes pais/mães, ao contrário do que se verifica no estilo educativo definido anteriormente, mostram-se afetuosaos com as suas crianças assim como interessados e comprometidos na educação (Ballenato, 2008).

No que se refere ao estilo permissivo ou liberal, este é caracterizado, segundo Ballenato (2008), pela ausência de regras e de limites. Não existe uma estrutura na educação, não existem orientações entre a família, nem modelos a seguir. No estilo permissivo ou liberal, a criança costuma tomar as suas próprias regras, devido à inexistência dessas regras por parte dos seus pais/mães. Este estilo é conhecido pelo *deixa andar* dos progenitores. Aqui, não existe qualquer autoridade por parte dos educadores, da mesma forma que a afetividade também não está presente nos elementos que constituem a família. A educação que estes menores possam ter é fruto das relações com outros indivíduos, podendo desenvolver-se aprendizagens positivas e negativas (Ballenato, 2008).

Para concluir, temos o estilo paternalista ou superprotetor que é caracterizado pelos pais/mães supervisionarem quase tudo o que os filhos fazem e muitas vezes tomarem as decisões pelos próprios filhos. Os pais/mães com o estilo educativo paternalista ou superprotetor são chamados *pais/mães-galinha*, que aprovam tudo aos seus filhos mas não permitem o seu amadurecimento, desenvolvimento e aprendizagem. As relações afetivas são efetuadas com alguma dependência emocional e pessoal por parte dos progenitores, colocando em risco a própria autonomia da criança. Estes pais estabelecem algumas regras mas não estabelecem claramente os limites, evitam qualquer consequência negativa para os seus filhos, estando sempre a alertar para os problemas e protegendo quando algum problema ocorrer (Ballenato, 2008). Segundo o autor, a pessoa que foi educada com este estilo cria em si a necessidade de ter por perto outra pessoa para tomar as decisões por ela mesma.

É possível observar através dos comportamentos das crianças, quais os estilos educativos a que os seus pais/mães recorrem. Estes estilos são decisivos para o desenvolvimento e crescimento da pessoa. Os pais/mães quando assumem a tarefa de educar tentam sempre fazer o melhor que conseguem, seguindo a educação que os mesmos tiveram, alterando a forma de educar que acham incorreta (Ballenato, 2008). Contudo, alguns pais/mães são protetores, autoritários ou até mesmo liberais e isto influencia claramente a educação que os mesmos dão aos seus filhos. Sutter e Luccioni (s.d., cit. por Urra 2007, p. 105) referem que

os filhos de pais autoritários revoltam-se e vivem a aventura de transgredir as regras até reorganizarem as suas próprias normas, mas os filhos criados sem normas carecem de referências para organizarem a sua própria vida. Acostumados a fazer a sua santa vontade, ficam surpreendidos quando alguém lhes faz uma exigência, lhes pede um esforço ou lhes coloca uma obrigação. Estes jovens acabam por se converter em tiranos, primeiro com a sua família, depois com a escola e, por último, nos grupos sociais em que pretendem participar. A flexibilidade, um valor muito importante para educar, não pode ser confundida com tolerância generalizada ou permissividade sistemática.

Este excerto explica resumidamente o que foi supramencionado relativamente aos estilos educativos. Explica, na generalidade, as consequências para os filhos dos estilos educativos autoritário e liberal. Logicamente que existem exceções e nem todos os filhos seguem as características referidas no texto apresentado acima. É importante realçar a última frase dos autores Sutter e Luccioni (s.d.) que referem que não se deve levar a educação ao limite. É necessária a existência de regras, mas essas mesmas devem ser conversadas com os filhos, os filhos podem dar a opinião deles no que respeita aos assuntos familiares, contudo, não quer dizer que a decisão final dos pais/mães seja a opinião dos filhos, o importante é que aquando da tomada de decisão a sua opinião conte para essa mesma decisão.

Como tivemos oportunidade de perceber até aqui, a intervenção na parentalidade deve atender a diversos aspetos pelo que, segundo Ribeiro (2003), o conceito multifacetado da intervenção em Educação Parental engloba programas e serviços disponibilizados ao nível dos sectores público e privado, a pais/mães de distintos níveis educacionais e económicos e a menores com ou sem necessidades ou características específicas. Podemos referir que a Educação Parental enquadra-se

num tipo de intervenção com o objetivo orientador em proporcionar aos pais/mães ou cuidadores, o suporte social necessário, os conhecimentos específicos e as estratégias mais adequadas à promoção do desenvolvimento pleno da criança ou jovem. Com a Educação Parental pretende-se, essencialmente, preservar a coesão familiar, otimizar o desenvolvimento das crianças e jovens e prevenir a ocorrência de comportamentos desajustados (Ribeiro, 2003).

A Educação Parental está contemplada no artigo 41º da Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro:

- 1- Quando sejam aplicadas as medidas previstas nos artigos 39º e 40º, os pais ou os outros familiares a quem a criança ou jovem sejam entregues podem beneficiar de um programa de formação visando o melhor exercício das funções parentais;
- 2- O conteúdo e a duração dos programas de educação parental são objeto de regulamento.

Esta é enquadrada nas medidas a executar no meio natural de vida, no âmbito do apoio junto aos pais (Art.39º) e apoio junto de outro familiar (Art. 40º).

Os programas de intervenção em Educação Parental têm sido utilizados em contextos de intervenção com populações em situações de fragilidade psicossocial como, mas não só, beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI), famílias com crianças sinalizadas pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e Serviços de apoio à infância/juventude (Ribeiro, 2003).

Existem diversos programas de intervenção em Educação Parental mas segundo Ribeiro (2003) não seguem uma perspetiva teórica única e, na sua generalidade, integram vários conceitos com origens diversas.

Medway (1989, cit. por Ribeiro 2003) refere que há três grandes modelos de Programas de Educação Parental.

Um desses modelos de intervenção é o modelo reflexivo em que a sua origem remonta à Teoria Centrada no Cliente de Carl Rogers. Este modelo é centrado nas pessoas e salienta a tomada de consciência parental e a compreensão/aceitação dos sentimentos da criança, tendo por base a escuta-ativa na relação de ajuda. Exemplo de programas deste tipo é o *ParentEffectiveness Training* – PET (Gordon, 1970) que surgiu nos EUA para famílias com dificuldades nas funções parentais com ênfase na comunicação pais-filhos, escuta-ativa, resolução de conflitos, modelagem parental, encorajamento da criança/adolescente para encontrar soluções para os seus

problemas e retirada da punição como medida disciplinar. Outro programa do modelo reflexivo é o *Listening to Children* – LTC que salienta a importância de um tempo de interação entre pais/mães e filhos e a escuta ativa.

Outro modelo de programa parental é o Modelo Comportamental que enfatiza os comportamentos observáveis e a importância do contexto. Tem como objetivo o treino de técnicas de controlo de comportamentos perturbadores da criança, ou seja, o treino parental. Um dos programas que segue este modelo é o *Portage Project* (em 1969 foi implementado numa zona rural dos EUA) que surgiu com objetivo de promover o desenvolvimento de crianças em idade pré-escolar com atraso de desenvolvimento, demonstrando aos pais/mães como podem educar a criança em casa, no contexto natural. Visa a intervenção precoce e o envolvimento parental. Ainda no âmbito deste modelo existe o programa *WINNING* (Dangel&Polster, 1984) direcionado para famílias com crianças dos 3 aos 12 anos com o objetivo de ajudar os pais/mães na resolução de situações problemáticas, nas relações com as suas crianças, promovendo práticas que facilitem o desenvolvimento da criança, primando por sessões com temas como o elogio e atenção, recompensas, *time-out*, remoção de recompensa, punição física, entre outros.

O Modelo Adleriano salienta a compreensão da criança, a igualdade e respeito mútuo nas relações entre pais/mães filhos, o encorajamento e a utilização de consequências naturais e lógicas bem como a comunicação eficaz. Exemplo de um programa que segue este modelo é o programa *Active Parenting (Video-Based Program)* que se baseia em atividades de vídeo, assumindo que as imagens visuais funcionam mais eficazmente para a aprendizagem.

Independentemente do modelo, um programa de educação parental deve conter três componentes: (1) a componente do conhecimento, havendo partilha de informação/conhecimento; (2) a componente da gestão familiar, promovendo competências necessárias nas figuras parentais, englobando a modelagem; (3) e a componente das competências interpessoais que incide na qualidade das relações, em que o objetivo é a mudança comportamental, tendo como alvo as atitudes, os valores e o autoconceito.

No desenvolvimento de um programa de educação parental, o valor atribuído a cada componente deverá variar em função da população alvo e do tipo de intervenção, se é de reabilitação, prevenção/promoção ou intervenção precoce.

De acordo com Silva (2009) a família constitui o contexto chave no processo de desenvolvimento e aprendizagem das crianças, sendo então a principal fonte de

socialização, o principal contexto para a promoção do desenvolvimento e aprendizagem. Ainda segundo estes autores os comportamentos educativos ou práticas parentais dos pais/mães refletem as suas conceções acerca das crianças e dos diversos aspetos relativos à sua educação e desenvolvimento, conseqüentemente, as atitudes, os valores e os objetivos educativos, os calendários desenvolvimentais, as atribuições de causalidade, as ideias relativas às características das crianças e às ações educativas que têm um papel mediador entre os comportamentos parentais e os comportamentos das crianças.

Existem muitas famílias que devido ao seu contexto social, económico e às suas características biológicas são mais vulneráveis, pelo que apresentam, maioritariamente, fracas competências parentais (Silva, 2009). Um dos fatores diretamente relacionado com esta problemática refere-se ao facto de serem famílias que apresentam dificuldades económicas que poderão condicionar as suas oportunidades, mas este por si só não condiciona o desempenho das funções parentais (Martin, Maiquez, Rodrigo, Correa, & Rodríguez, 2004, cit. por Silva, 2009). A exposição a *stress* desencadeado pelo desemprego, o isolamento social, entre outros, aliado à disfunção parental e dificuldades a nível social, podem dificultar a prática parental. Segundo Trigo (2002, cit. por Silva 2009) a presença deste tipo de condições adversas juntamente com as características pessoais como o baixo nível de instrução, impulsividade, falta de autocontrolo, baixa autoestima, entre outras, podem desencadear práticas parentais de risco, dando origem a famílias que se encontram em risco psicossocial. Ou seja, famílias de risco é um conceito que pretende dar conta da vulnerabilidade desenvolvimental sentida pelas famílias, por um período alargado no tempo ou não, que as incapacita de atender às necessidades pessoais, sociais, e afetivas, pelo que se deve ter especial atenção ao bem-estar da criança e salvaguardar a sua integridade física e psíquica (Silva, 2009).

A diversidade de fatores que se encontram relacionados com o exercício da parentalidade, fazem referência às falhas que muitos progenitores demonstram ao longo do desenvolvimento dos filhos (Silva, 2009).

Atendendo a esta relevância de intervir nas famílias de crianças/jovens acolhidos em instituição, parece-nos relevante perceber que necessidades são apontadas pelas mesmas e pelos técnicos que as acompanham, confrontando com a literatura que consultamos e que foi apresentada nesta primeira parte do trabalho. Segue-se a exploração empírica da temática.

Espera-se acrescentar contributos que permitam refletir sobre as práticas e, sobretudo, potenciar a sua melhoria através de programas de educação parental ou outras iniciativas, em prol da promoção do bem-estar das crianças e jovens e respetivas famílias em risco.

Parte II – Plano de Investigação

1. Apresentação do estudo

O trabalho que foi desenvolvido é um estudo de caso. Este estudo de caso situa-se no âmbito de uma investigação qualitativa. Atualmente existem diversas definições acerca do que é a investigação qualitativa, podendo definir-se como um “modelo fenomenológico no qual a realidade é enraizada nas perceções dos sujeitos; o objetivo é compreender e encontrar significados através de narrativas verbais e de observações em vez de através de números” (Bento, 2012, p. 1). Este género de investigação acontece geralmente em ambientes naturais, distinguindo-se assim da investigação quantitativa que obriga ao controlo e manipulação de variáveis (Bento, 2012).

Veremos agora algumas características da investigação qualitativa: (1) acontece em meio natural de vida, geralmente o investigador vai ao local do estudo recolher os dados; (2) usa diversos métodos de recolha de dados interativos e humanistas, havendo participação ativa do investigador no estudo; (3) as questões de investigação podem mudar e ser redefinidas durante o processo; (4) é interpretativa e descritiva, pois o investigador interpreta, descreve e analisa os dados para categorizar temas ou retirar conclusões; (5) é indutiva, na medida em que não existe a preocupação no investigador em conseguir dados que comprovem ou rejeitem factos; (6) o investigador vê os fenómenos sociais holisticamente, de facto, estes estudos parecem gerais e visões panorâmicas em vez de micro análises; (7) o investigador reflete sobre a sua função na investigação, ou seja, admite possíveis enviesamentos, valores e interesses pessoais; (8) o investigador usa, ao mesmo tempo, a recolha de dados, a análise e o processo de escrita; (9) o investigador é o principal instrumento de recolha de dados, pois é ele que passa grande parte do tempo no local de estudo a compreender os factos; (10) o investigador qualitativo preocupa-se mais com o processo do que simplesmente com os resultados (Bento, 2012).

Na mesma ordem de ideias, Yin (2001, p. 32) define um estudo de caso como “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”.

Assim, esta metodologia tornou-se crucial para a temática em estudo. Entendia-se que fosse um estudo próximo das pessoas em análise, o mais importante seria detetar as necessidades das famílias, através das mesmas e dos técnicos que diária ou semanalmente estão com as mesmas a trabalhar, isto é, perceber as necessidades dos pais/mães que pudessem ser colmatadas para os mesmos voltarem a ter os seus filhos consigo, sendo fundamental conhecer também a opinião destas famílias relativamente à temática e, finalmente, efetuar o cruzamento de informação obtida junto dos técnicos neste âmbito. Não se pretendia um número grande de participantes na investigação, visto que não era essencial projetar resultados para a população. Foi importante, sim, estudar aquele público específico, compreendê-lo, interpretar informações, analisar os dados recolhidos e chegar a conclusões sobre as necessidades daquelas famílias estudadas.

Esta investigação foi realizada com os técnicos e as famílias das crianças institucionalizadas num CAT da região norte do país, que foi selecionado para o estudo, por razões de conveniência de natureza geográfica para o investigador. A sua concretização foi autorizada pela instituição no dia 11 de julho de 2014. As etapas posteriores, inerentes a este trabalho, decorreram durante o ano letivo de 2014/15 como se pode verificar no cronograma do projeto (Anexo A).

1.1. Formulação da questão de estudo

Todos os projetos de investigação têm na sua origem uma questão de estudo, ponto de partida e orientação também para o início deste estudo de caso. Depois de reunir toda a informação necessária através da revisão da literatura idealizou-se que a questão que melhor se aplica à finalidade deste estudo de caso era a seguinte: identificar a perceção dos técnicos e das famílias sobre as necessidades de intervenção das famílias de crianças institucionalizadas num CAT da região norte do país.

1.2. Formulação de objetivos/questões específicas

Os objetivos/questões específicas deste estudo de caso prendem-se com: (1) conhecer e caracterizar o CAT bem como o público-alvo em questão, nomeadamente as famílias das crianças institucionalizadas; e (2) identificar e comparar as necessidades das famílias das crianças institucionalizadas identificadas pelas mesmas, com as referidas pelos técnicos do CAT. Eventualmente, a partir destes objetivos poder-se-ia perspetivar a intervenção, por exemplo, através de um programa de educação parental ou outra iniciativa tida como relevante pelos participantes no estudo.

2. Metodologia

2.1. Participantes/contexto de estudo

Primeiramente, é importante caracterizar a Santa Casa da Misericórdia e a sua história visto que é uma Instituição Particular de Solidariedade Social na qual se insere o CAT em estudo. Salienta-se que não serão apontadas as referências bibliográficas para evitar a identificação do CAT.

Através do *site* da Santa Casa da Misericórdia foi possível apurar que a sede situa-se a 2 quilómetros do centro da cidade na região norte do país onde se situa o CAT.

Foi fundada em 1952 por um conjunto de 40 irmãos (irmandade) que, na altura, eram os maiores contribuintes do concelho, sendo que o seu principal objetivo era construir um Hospital. Em 1970, a Misericórdia está na posse do 2.º Provedor que com a respetiva Mesa Administrativa deu seguimento ao projeto do dito Hospital (informação disponível no *site* oficial da Santa Casa da Misericórdia). A partir de 25 de Abril de 1974, com as mudanças políticas que ocorreram, principalmente na área da saúde, os Hospitais das Misericórdias passam a ser geridos por comissões que são nomeadas e respondem perante o Secretário de Estado. O Estado passa a dispor, assim, de uma rede de equipamentos que lhe permite administrar a saúde a nível nacional (Decreto-Lei n.º 704/74, de 7 de dezembro). Em 1987, verificou-se a necessidade da Santa Casa da Misericórdia alargar o apoio à terceira idade, tendo em conta que iniciou a sua atuação com as valências de creche, jardim-de-infância, ATL e Apoio Domiciliário para pessoas idosas, só mais tarde avançou com um projeto para Lar de Idosos, Centro de Dia e Centro de Convívio que teve a sua conclusão em 1999. Paralelamente, surgiu o CAT que entrou em funcionamento em 1990, consequência

de várias parcerias com o Ministério da Justiça e Autarquia (informação disponível no *síte* oficial da Santa Casa da Misericórdia).

De acordo com informação disponível nos documentos consultados fornecidos na instituição, o CAT é “uma casa onde moram meninos e meninas com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos”. As crianças passam pelo CAT fruto das intervenções das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo e/ou Tribunais de todo o país, pelo que o CAT é uma resposta social com instalações e equipamentos de acolhimento constante com capacidade para 30 crianças.

Dele fazem parte uma equipa técnica e não técnica (voluntários) que garantem os cuidados necessários às necessidades de todas as crianças. Existe uma relação afetiva do género familiar com uma vida diária personalizada e uma boa integração na comunidade. O voluntariado está muito vivo neste CAT e torna-se muito importante no dia-a-dia dos menores que aí vivem. Os voluntários participam em atividades diárias no CAT, participam no projeto “Fim-de-semana com uma família amiga” e na angariação de bens. No que se refere aos recursos humanos o CAT têm 9 ajudantes de lar, 3 auxiliares de serviços gerais, 1 psicóloga e 1 diretora técnica, além disso, existe 1 médico e 1 fisioterapeuta que prestam serviço a todas as respostas sociais da Santa Casa da Misericórdia (informações recolhidas junto de informadores privilegiados).

Quanto aos recursos físicos, nomeadamente relativamente às instalações do CAT existe: 1 copa de leites; 1 *Hall*; 1 berçário 12-36 meses; 1 salão polivalente (sala de jantar/sala de atividades); 1 sala de atividades até aos 24 meses; 1 quarto de isolamento com casa de banho privativa; 1 despensa/cozinha (comum a todas as respostas sociais); 1 casa de banho para bebés; 1 quarto de meninas maiores 36 meses; 1 casa de banho completa para crianças mais crescidas; 1 berçário 0-1 ano; 1 quarto de meninos maiores 36 meses; e 1 sala de funcionários (informações recolhidas junto de informadores privilegiados).

De acordo com os informadores privilegiados no contexto, as crianças que vivem neste CAT têm diversos direitos, tais como: (1) pedir e ter ajuda sempre que precisarem; (2) manter contacto e receber visitas da família; (3) ter um quarto com outros meninos (as); (4) ter o seu espaço e pertences; (5) aprender coisas novas e ir à creche/jardim-de-infância/escola; (6) brincar; e (7) ser feliz. Contudo, existem deveres a serem cumpridos pelas crianças: (1) respeitar as regras de funcionamento; (2) respeitar as outras crianças e adultos; (3) ajudar os outros quando precisarem; e (4) cumprir os objetivos propostos.

Todos os CAT's tentam fazer da instituição uma casa familiar, mas é difícil, pois no meio familiar não existem 30 crianças para cuidar, dar amor e carinho que todas elas precisam, não existem 30 crianças a partilhar o mesmo espaço, assim como não existem 30 crianças com idades tão próximas. Porém, toda a equipa técnica e todas as pessoas que fazem parte da vida das crianças tentam fazer o possível para educar e cuidar de cada menor que passa pelo CAT como sendo os seus próprios filhos. O CAT tem princípios e regras de funcionamento que devem ser respeitadas pelos que lá vivem: (1) as crianças e os adultos da casa são como uma família; (2) somos amigos uns dos outros; (3) todos partilhamos; (4) temos que "tentar" respeitar o espaço e as coisas de cada um; (5) temos que estimar a casa e tudo que nela se encontra; e (6) se pertencer ao grupo dos mais crescidos, devo ajudar sempre que me for pedido (informação recolhida junto de informadores privilegiados).

Através da informação fornecida informalmente pelas técnicas do CAT e da consulta do documento relativo à última avaliação efetuada no ano de 2014 foi possível apurar que para além das 8 crianças que já lá se encontravam, existiram 21 acolhimentos de crianças de todo o distrito, cuja principal problemática detetada foi a negligência parental e/ou défice de competências parentais (67%), sendo que também existiu a exposição a modelos comportamentais desviantes (19%), bem como violência doméstica e abandono familiar (7%), entre outras.

Das 29 crianças em acolhimento no ano de 2014 saíram 17 menores: 8 regressaram à família, 7 foram para adoção e 2 acolhimentos foram para outras instituições para a reunificação familiar. Como já foi mencionado anteriormente, são acolhidos neste CAT menores com idades compreendidas em os 0 e os 6 anos de idade e, segundo os dados recolhidos no ano de 2014, existiam nesta instituição: 13 crianças com idades inferiores a 1 ano, 7 crianças com idades entre 1 e 3 anos, 5 menores com mais de 3 anos e com 6 anos existiram 4 menores.

Em Dezembro de 2014 foi possível apurar, segundo as avaliações realizadas pelas técnicas do CAT, que 4 menores tinham como projeto de vida a reunificação familiar, 8 menores iam para adoção, 1 criança tinha como projeto de vida o acolhimento em família alargada e 16 crianças estavam sem projeto de vida definido (informações recolhidas junto de informadores privilegiados).

Aquando da recolha de dados existiam 24 crianças acolhidas no CAT, sendo que 11 eram do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Dessas 24 crianças, dos 0-6 meses existiam 5 menores; dos 6-12 meses 3 menores; dos 12 meses aos 3 anos 8 crianças; dos 3-6 anos 4 crianças; e com 6 anos também 4 menores (informações

recolhidas junto de informadores privilegiados). Curiosamente sempre existiram mais meninos acolhidos neste CAT do que meninas.

Salienta-se ainda que no presente ano (2015) já existiram 6 adoções.

Os indivíduos que participaram nesta investigação foram 5 pais e 5 mães de crianças institucionalizadas com idades entre os 0 e os 6 anos. Foram selecionados estes sujeitos porque eram as famílias que visitavam regularmente os seus filhos na instituição, correspondendo a 41,7% da totalidade de famílias. A média de idades destes pais/mães foi de 33.3 (\pm 7.21) sendo que a idade mínima foi 22 anos e a idade máxima 41 anos. Acrescenta-se que 60% eram solteiros. No que respeita às habilitações a maioria tinha escolaridade inferior ou igual ao 6º ano de escolaridade (60%). O número de elementos do agregado familiar variou entre 1 e 4 elementos, sendo que 70% tinham entre 2 e 3 elementos no agregado. Destes 10 pais/mães com crianças institucionalizadas, 5 estavam desempregados e os outros 5 a trabalhar em diferentes áreas. A caracterização dos pais/mães é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da amostra de pais/mães

Variável	M	DP	Min.	Max.
Idade	33.30	7.21	22	41
			N	%
Género				
Masculino			5	50
Feminino			5	50
Estado civil				
Solteiro			6	60
Casado			1	10
União de facto			3	30
Escolaridade				
Nenhuma			1	10
4º ano			3	30
6º ano			2	20
9º ano			3	30
12º ano			1	10
Situação profissional				
Desempregado			5	50
Empregado			5	50
Nº elementos agregado				
1			2	20
2			4	40
3			3	30
4			1	10

Salienta-se que a maioria das crianças destas famílias (80%) apresentava menos de 2 anos (4 das crianças tinham até um ano e outras 4 até dois anos). Verificou-se apenas um caso com 3 anos e outro com 6 anos. Destes menores, 6 eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino. Restaram 14 crianças que não foram estudadas, optou-se estudar os/as filhos/as das famílias que visitavam o CAT de forma a poder comparar as perspetivas dos técnicos com as famílias.

Para além dos pais/mães das crianças institucionalizadas, também participaram na investigação as 2 únicas técnicas do CAT da região norte do país em estudo, que acolhe crianças de todo o distrito. As técnicas são do sexo feminino, uma é licenciada em Serviço Social, desempenhando o cargo de diretora técnica do CAT há seis anos e meio e a outra técnica é licenciada em psicologia e desempenha o cargo de psicóloga no CAT há seis anos.

2.2. Instrumentos

A concretização do primeiro objetivo relacionado com o conhecimento do caso em estudo, nomeadamente o contexto institucional, foi possível através de conversas informais com informadores privilegiados da instituição (técnicas) e consulta de documentos fornecidos/*site* da mesma. Para além disso, os questionários preenchidos pelas famílias, os processos individuais das famílias consultados e as entrevistas às técnicas permitiram obter dados sobre os participantes e sobre o segundo objetivo do estudo relacionado com a identificação e comparação de necessidades das famílias.

2.2.1. Questionário às famílias das crianças acolhidas no CAT

O questionário utilizado para recolher informação junto das famílias incluiu uma primeira parte de caracterização geral, uma segunda parte correspondente ao Inventário de Necessidades da Família (revisão, 1990 b) desenvolvido por Don Baileye Rute Simeonsson e adaptado pelo Centro de Estudo e Apoio à Criança e Família (CEACF/CRSS) Lisboa e Vale do Tejo e uma terceira secção que incluiu questões de aprofundamento do conhecimento sobre a família e suas intenções quanto à intervenção (Anexo B).

A utilização do Inventário de Necessidades da Família neste estudo foi autorizada pela responsável pela adaptação do instrumento, após envio do respetivo pedido (Anexo C). Este inventário foi aplicado às famílias das crianças institucionalizadas no

CAT com o objetivo de fazer o levantamento das necessidades das mesmas. A escolha deste inventário deveu-se ao facto da validade e fidelidade terem sido já demonstradas em estudos anteriores (Gomes & Marinho, 2010) e de ser frequentemente utilizado em estudos sobre intervenção em famílias. O inventário está organizado em 6 subescalas: (1) necessidade de informação; (2) necessidade de apoio familiar e social; (3) necessidade de apoio económico; (4) necessidade de explicar a outros; (5) necessidade de serviços da comunidade; (6) e, por último, necessidade de outras ajudas profissionais. As opções de resposta são apenas: (1) Não; (2) Não tenho a certeza; (3) Sim. É importante referir que foram retiradas algumas questões, como por exemplo, as questões da subescala sobre as necessidades de explicar a outros, visto que não se enquadravam no estudo em questão, na medida em que o instrumento foi construído especialmente no âmbito da Intervenção Precoce e a necessidade de explicar aos outros questões de deficiência/incapacidade da criança não se verifica no âmbito deste estudo (esta alteração foi devidamente autorizada pela autora após pedido nesse âmbito).

Antes de iniciarem o preenchimento do inventário, os participantes responderam a algumas questões de caracterização geral apresentadas na primeira secção do questionário (parentesco/relação com a criança, idade, sexo, estado civil, habilitações, profissão, nº de elementos do agregado familiar, idade e sexo das crianças institucionalizadas).

No final, depois do preenchimento da segunda parte relativa ao inventário de necessidades, foram também solicitadas outras informações sobre as famílias, específicas dos objetivos deste estudo, por exemplo: (1) pontos fracos e pontos fortes das famílias das crianças institucionalizadas no CAT (resposta aberta); (2) caracterização, na perspetiva das famílias, da sua relação com as crianças institucionalizadas no CAT (numa escala de 1 – muito má a 5 – muito boa); (3) caracterização, na perspetiva das famílias com crianças institucionalizadas, da sua relação com os técnicos do CAT (recorrendo à mesma escala da questão anterior); (4) identificação dos recursos e apoios sociais atuais das famílias com crianças institucionalizadas no CAT (resposta aberta); (5) caracterização do acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT às famílias das crianças institucionalizadas (numa escala de 1- muito mau a 5 – muito bom); (6) interesse em participar num programa de educação parental ou noutro tipo de intervenção (numa escala de 1 – nenhum a 5 – muito); (7) identificação de possíveis temáticas a explorar num eventual programa de educação parental para as famílias das crianças institucionalizadas no CAT (resposta

aberta); (8) identificação de outros assuntos ou informações importantes para serem discutidos sobre a família (resposta aberta).

2.2.2. Entrevista semiestruturada aos técnicos do CAT

Além do questionário aplicado às famílias das crianças institucionalizadas, foi construído um guião de entrevista semiestruturada para as técnicas do CAT em questão (Anexo D), assim como a respetiva ficha de registo das respostas (Anexo E).

A entrevista foi construída com base nas dimensões incluídas no questionário efetuado às famílias das crianças institucionalizadas no CAT, de forma a poder comparar as respostas das famílias com as respostas das técnicas do CAT. Contudo, algumas perguntas foram acrescentadas (identificação das razões que levam à institucionalização das crianças no CAT; caracterização do acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT às famílias; identificação do tipo de apoio mais útil às famílias) atendendo à sua pertinência para o estudo de caso.

O objetivo geral da entrevista foi: identificar a perceção dos técnicos do CAT sobre as necessidades das famílias das crianças institucionalizadas. No que se refere aos objetivos específicos, estes foram, na abertura da entrevista: (1) dar a conhecer o objetivo da entrevista; (2) facilitar o processo de comunicação, criar empatia e promover a participação ativa; (3) informar sobre as condições de realização da entrevista e utilização dos dados (garantir a confidencialidade); (4) obter consentimento para realização da entrevista e forma de registo dos dados (gravação em registo áudio); (5) conhecer os entrevistados do ponto de vista sócio demográfico e profissional (nome, cargo que desempenha, formação, tempo de serviço no CAT).

O guião permitiu ainda: (1) identificar as principais razões que levam à institucionalização das crianças do CAT; (2) conhecer a opinião dos técnicos sobre os pontos fracos e pontos fortes das famílias das crianças institucionalizadas no CAT; (3) avaliar o conhecimento dos técnicos no que se refere à relação entre as crianças institucionalizadas no CAT e as suas respetivas famílias; e (4) caracterizar, na perspetiva dos técnicos, a sua relação com as famílias das crianças institucionalizadas no CAT.

O núcleo central da entrevista implicou identificar as necessidades de intervenção das famílias das crianças institucionalizadas no CAT a vários níveis. Por um lado, procuramos perceber se as famílias tinham necessidade em obter informações sobre: (1) desenvolvimento infantil; (2) estratégias educativas; (3) comunicação e interação

com os filhos; (4) técnicas de controlo do comportamento e disciplina; (5) gestão doméstica; (6) saúde, higiene e alimentação; entre outras. Por outro lado, explorou-se um conjunto de necessidades relativas a: (1) apoio social por parte de amigos, vizinhos ou familiares (ter com quem falar, ter atividades de lazer com amigos e família; ter ajuda nas tarefas domésticas; ter quem ajude a tomar conta dos filhos; ter quem ajude a resolver diversos problemas; ter quem assegure transporte se necessário; entre outras); (2) apoio social por parte de instituições/serviços da comunidade (apoio à família para cuidar dos filhos – ama, creche, jardim-de-infância; necessidade de apoio médico ou outro profissional especializado; entre outros); (3) apoio económico (ajuda para arranjar emprego, pagar despesas, comprar brinquedos, emprestar dinheiro, entre outros); e (4) apoio emocional para melhorar o funcionamento familiar (ter com quem falar sobre a sua família e filhos, nomeadamente discutir problemas e encontrar soluções, assim como encontrar formas da família se apoiar em momentos difíceis, apoio nas tarefas familiares, encontrar momentos de diversão e lazer, entre outros).

Foi importante incluir dimensões semelhantes às exploradas no questionário às famílias (nomeadamente na parte do inventário relativo às necessidades) e fazer esta triangulação na recolha de informação para ter diferentes pontos de vista sobre os dados recolhidos e ser possível comparar informações das famílias com as dos técnicos, assim como cruzar depois com as informações presentes nos processos individuais de cada menor institucionalizado no CAT em questão, como veremos adiante.

Numa outra secção da entrevista, procurou-se: (1) avaliar o conhecimento dos técnicos sobre os recursos e apoios sociais atuais das famílias com crianças institucionalizadas no CAT; (2) caracterizar o acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT às famílias das crianças institucionalizadas; (3) perceber se, na perspetiva dos técnicos, as famílias das crianças institucionalizadas no CAT terão interesse em participar num programa de educação parental ou noutro tipo de intervenção; (4) e identificar, na perspetiva dos técnicos, possíveis temáticas a explorar num eventual programa de educação parental para as famílias das crianças institucionalizadas no CAT.

Na fase de encerramento, os objetivos passaram por: (1) lembrar a finalidade da entrevista e a confidencialidade dos dados solicitados; (2) permitir que o entrevistado acresce informação que considere pertinente; (3) manifestar disponibilidade para qualquer esclarecimento adicional e para desenvolver posteriormente os resultados;

(4) alertar para possíveis contactos futuros, caso se justifique; (5) agradecer a participação do entrevistado.

Este instrumento foi construído especificamente para este estudo, pelo que não temos nesta altura dados sobre as suas características psicométricas.

2.2.3. Análise documental dos processos individuais das crianças acolhidas no CAT

Foi pertinente ainda recorrer à análise documental, consultando documentos facultados pelos responsáveis do CAT, sobretudo para completar informações úteis para este estudo de caso, tais como informações sobre o próprio CAT e dados sobre as famílias das crianças institucionalizadas, presentes em 9 processos individuais arquivados na instituição e elaborados pelas técnicas.

2.3. Procedimento

Para efetuar a recolha de dados foi necessário primeiro obter consentimento da parte do CAT para a realização do estudo de caso (Anexo F). Depois de aceite o pedido para a realização da investigação no CAT, procedeu-se ao levantamento de informações sobre a instituição e sobre as famílias das crianças institucionalizadas.

É importante referir que nem todas as famílias das crianças institucionalizadas no CAT participaram neste projeto, interessou apenas incluir as famílias que visitavam regularmente as crianças (como já foi referido), sendo as 10 famílias que fazem parte do estudo de caso, visto que são essas as famílias que tencionam recuperar os seus filhos e levá-los para casa. Existem crianças no CAT em questão que foram abandonadas à nascença e outras cujos progenitores não tencionam recuperá-las, pelo que estão enquadradas na medida de adoção.

A sua participação foi voluntária tendo sido assinado um consentimento informado (Anexo G). O questionário às famílias foi preenchido pelos próprios participantes, nas instalações do CAT e na hora das visitas às crianças, com a presença do investigador para esclarecimento de alguma dúvida. Os questionários foram preenchidos nos dias 5, 9 e 12 de janeiro, no dia 26 de fevereiro e nos dias 5,6,10,12 e 13 de março do presente ano. Na maioria dos casos só foi possível aplicar o questionário a uma figura parental, devido a nem todos os elementos do casal visitarem as crianças institucionalizadas. O preenchimento do questionário teve uma duração aproximada de 20 minutos e, é possível afirmar que os participantes sentiram maiores dificuldades em responder às perguntas de respostas abertas.

O inventário apresenta boas características de validade e fidelidade, tem sido utilizado em diversos estudos e está adaptado à população portuguesa, pelo que se revelou adequado também neste estudo.

No que se refere às entrevistas realizadas às técnicas da instituição, as mesmas tiveram lugar no gabinete das próprias, em função da disponibilidade das mesmas. A entrevista a uma das técnicas, à psicóloga do CAT, realizou-se no dia 30 de Dezembro de 2014 pelas 14h30, com uma duração aproximada de 30 minutos e a entrevista à diretora técnica efetuou-se no dia 2 de Janeiro de 2015 pelas 15h00, com duração de 45 minutos, aproximadamente. Ambas as entrevistas só foram possíveis de se realizar depois de assinado o consentimento informado pelas respetivas técnicas (Anexo H).

É relevante mencionar que não foi realizado qualquer pré-teste à entrevista, mas a sua realização no âmbito deste estudo de caso poderá funcionar como pré-teste para o seguimento do projeto no futuro. A entrevista não foi ensaiada para não se perder um dos elementos da equipa técnica enquanto participante, na medida em que eram apenas dois. No futuro será importante voltar a testar o instrumento. Salieta-se, contudo, que nenhuma questão se revelou problemática ao nível da compreensão.

Quanto à análise documental, esta foi efetuada no dia 11 de Fevereiro e no dia 25 de Março de 2015, no CAT, onde foi possível o investigador reunir toda a informação necessária para a realização deste projeto. Basicamente, os documentos analisados foram relativos aos 9 processos individuais (os 9 processos referem-se ao facto de 2 crianças institucionalizadas serem gémeas e os dados relativos aos menores encontravam-se num único processo) das crianças institucionalizadas no CAT em questão. É importante salientar que apenas foram analisados os processos relativos aos filhos/filhas das famílias escolhidas para o estudo de caso.

Para além disso, foram recolhidos outros dados que completaram este estudo, através de conversas informais com fontes de informação privilegiadas sempre que o investigador se deslocou ao contexto.

2.4. Procedimentos estatísticos e de análise dos dados

Para efetuar a análise dos dados recolhidos neste estudo de caso através dos questionários, foi possível usar análise descritiva recorrendo ao *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS IBM 22). O SPSS é um programa de apoio à estatística que permite uma descrição em termos de média, mediana, moda, quartis e desvio padrão das variáveis quantitativas, entre outras análises de natureza inferencial

(Pestana & Gageiro, 2014). A análise descritiva foi usada para a análise dos questionários preenchidos pelas famílias das crianças institucionalizadas.

No que se refere à análise dos processos individuais e à análise das entrevistas realizadas às técnicas do CAT foi utilizada a análise de conteúdo. Moraes (1999) caracteriza-a como sendo uma “metodologia de pesquisa usada para descrever e interpretar o conteúdo de toda a classe de documentos e textos”. Esta metodologia é comum ser usada em investigações sociais, com características próprias, reinterpretando mensagens e atingindo uma compreensão de significados que vai para além de uma leitura comum (Moraes, 1999). Depois de realizadas as entrevistas e a análise documental, advém a fase da exploração do material recolhido, que segue os procedimentos característicos da análise de conteúdo, sendo eles: codificação (escolha de unidades de registo), classificação (informação por temas) e categorização (esquematização da informação) (Câmara, 2013). O resultado do tratamento dos dados apresenta-se no próximo ponto.

3. Resultados/compreensão da questão de estudo

3.1. Necessidades de intervenção apontadas pelas famílias

Através dos questionários preenchidos pelas famílias das crianças institucionalizadas foi possível identificar as maiores necessidades sentidas pelas mesmas. A Tabela 2 é referente às frequências e percentagens relativas às necessidades identificadas pelas famílias.

Através da consulta da tabela é possível identificar que as famílias têm maiores necessidades de informação acerca de serviços que o filho possa beneficiar no futuro (70%) e serviços que o filho possa beneficiar no presente (60%). Relativamente ao apoio familiar e social, não houve nenhuma categoria que se realçasse, contudo as famílias identificaram precisar de ajuda para discutir os problemas e encontrar soluções (50%), apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis (50%) e ajuda para o/a marido/mulher a aceitar as dificuldades que o filho possa ter (50%). No que se refere ao apoio económico, as respostas que obtiveram maior percentagem (60%) foram: pagar despesas tais como, comida, casa, cuidados médicos, roupas ou transportes e ajuda para conseguir emprego. Nos serviços da comunidade as maiores necessidades encontradas foram localizar amas ou serviços de colocação temporária (50%) e localizar um infantário ou jardim-de-infância para o filho (50%).

Quanto às outras ajudas profissionais, surgiu como maior necessidade discutir os assuntos com alguém, ter mais tempo para falar com os professores do filho (50%) e encontrar-se regularmente com um conselheiro para poder falar sobre o filho (50%).

Tabela 2- Frequências e percentagens relativas às necessidades identificadas pelas famílias

<u>ASSUNTOS:</u>	Gostaria de discutir este assunto com alguém?					
	Não		Não tenho a certeza		Sim	
Informação:	F	%	F	%	F	%
1. Como é que as crianças crescem e se desenvolvem.	4	40	1	10	5	50
2. Como brincar ou falar com o meu filho.	5	50	0	0	5	50
3. Como ensinar o meu filho.	5	50	2	20	3	30
4. Como lidar com o comportamento do meu filho.	4	40	1	10	5	50
5. Informação acerca de qualquer problema que o meu filho possa ter.	2	20	3	30	5	50
6. Informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento.	3	30	1	10	6	60
7. Informação acerca de serviços que o meu filho pode beneficiar no futuro.	1	10	2	20	7	70
Apoio familiar e social:						
1. Falar com alguém da minha família sobre coisas que me preocupam.	3	30	3	30	4	40
2. Ter amigos com quem falar.	5	50	1	10	4	40
3. Ter mais tempo para mim mesmo.	5	50	1	10	4	40
4. Ajudar o meu marido/mulher a aceitar as dificuldades que o nosso filho possa ter.	5	50	0	0	5	50
5. Ajudar a nossa família a discutir os problemas e a encontrar soluções.	4	40	1	10	5	50
6. Ajudar a nossa família a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis.	4	40	1	10	5	50
7. A decidir quem irá fazer as tarefas caseiras, tomar conta das crianças e outras tarefas familiares.	6	60	0	0	4	40
8. Decidir como ocupar os tempos livres da família.	6	60	0	0	4	40
Apoio económico:						
1. Pagar despesas tais como: comida, casa, cuidados médicos, roupas ou transportes.	4	40	0	0	6	60
2. Pagar infantário, terapias ou outros serviços que o meu filho necessite.	4	40	1	10	5	50
3. Ajuda para conseguir emprego.	4	40	0	0	6	60
4. Pagar ama ou a alguém que fique com o meu filho quando preciso de sair.	7	70	0	0	3	30
Serviços da comunidade:						
1. Localizar amas ou serviços de colocação temporária.	5	50	0	0	5	50
2. Localizar um infantário ou jardim-de-infância para o meu filho.	4	40	1	10	5	50
3. Conseguir alguém que fique com o meu filho quando preciso sair.	6	60	0	0	4	40

Outras ajudas profissionais:						
1. Ter mais tempo para falar com os professores do meu filho.	4	40	1	10	5	50
2. Ter oportunidades para me encontrar e falar com pais de outras crianças.	6	60	1	10	3	30
3. Encontrar-me regularmente com um conselheiro (psicólogo, técnico de serviço social, etc.) para poder falar sobre o meu filho.	5	50	0	0	5	50

Também foi possível reconhecer alguns assuntos que menos gostariam de discutir com alguém. Relativamente ao ponto das necessidades de informação foram: como brincar ou falar com o filho (30%). No ponto do apoio económico, a resposta que obteve menor percentagem relativamente ao facto de não quererem discutir o assunto com outra pessoa, foi pagar ama ou a alguém que fique com o filho quando precisarem de sair (30%). Nas outras ajudas profissionais, o assunto com menor necessidade foi ter oportunidades para se encontrar e falar com pais de outras crianças (30%).

Foi também possível fazer uma análise global das necessidades por subescala (Tabela 3).

Tabela 3 – Média, desvio padrão, mínimo e máximo das subescalas e total das necessidades das famílias

Variável	M	DP	Min.	Máx.
Informação	2.17	.63	1.00	3.00
Apoio familiar e social	1.96	.79	1.00	3.00
Apoio económico	2.02	.79	1.00	3.00
Serviços da comunidade	1.97	.84	1.00	3.00
Outras ajudas	1.93	.77	1.00	3.00
Total das necessidades	2.03	.61	1.24	3.00

Através da consulta da tabela anterior verificamos que as famílias das crianças institucionalizadas no CAT em questão sentiam maiores necessidades nos assuntos relativos à informação, atingindo uma média de 2.17 (\pm .63) e apoio económico, com uma média de 2.02 (\pm .79). O assunto “outras ajudas” foi identificado como o menos importante para ser discutido com alguém, sendo que a média foi de 1.93 (\pm .61). Lembra-se que 1 significa que não gostariam de discutir o assunto com alguém e 3 que gostariam de discutir o assunto com alguém.

Veremos agora, através da consulta da Tabela 4 as frequências e as percentagens das restantes respostas das famílias, para além das que foram registadas na secção do inventário.

Vemos que 90% das famílias das crianças institucionalizadas responderam que não tinham outros assuntos a serem discutidos e 10% referiram, que o assunto que gostariam de discutir era o facto de pedir ajuda, sempre que precisavam, aos membros familiares.

Tabela 4 - Frequências e percentagens das respostas às restantes questões do questionário preenchido pelas famílias

Variável	F	%
Outros assuntos a discutir com os técnicos	Não	9 90
	Sim	1 10
Principais necessidades sentidas	Não tenho	1 10
	Informação geral	2 20
	Apoio familiar e social	1 10
	Apoio económico	5 50
	Todas são principais necessidades	1 10
Pontos fortes da família	Bom relacionamento familiar	7 70
	Boa habitação	4 40
	União, carisma e força de vontade	1 10
	Tenho trabalho	1 10
	Sem resposta	1 10
Pontos fracos da família	Problemas económicos	2 20
	Problemas na comunicação familiar	2 20
	Não tenho trabalho	1 10
	Problemas saúde	1 10
	Não tenho	3 30
	Sem resposta	1 10
Ajudas que a família tem	Não tenho	5 50
	Tenho	5 50
Assuntos a aprender num programa	Não	4 40
	Sim	6 60
Outra intervenção útil à família	Não	2 20
	Apoio a nível financeiro	1 10
	Apoio habitacional	1 10
	Apoio na saúde	2 20
	Voltar a ter o/a filho/a em casa	3 30
	Apoio no relacionamento familiar	1 10

Destacou-se como principal necessidade apontada o apoio económico (50%).

As famílias identificaram alguns pontos fortes sendo que o mais reconhecido foi o bom relacionamento familiar (70%). No que se refere aos pontos fracos, 30% das famílias mencionaram que não tinham pontos fracos e 20% identificaram que os problemas económicos e os problemas na comunicação eram os seus maiores pontos

fracos. É importante referir que as famílias podiam identificar mais que um ponto forte e mais que um ponto fraco.

Quanto às ajudas que a família têm, e da mesma forma que os pontos fortes e pontos fracos, também neste tópico foram mencionadas várias ajudas, de tal forma que 50% das famílias tinham ajudas, sendo referido o Rendimento Social de Inserção (30%), a Segurança Social (20%) sem mencionar a ajuda específica nesse âmbito e 10% mencionaram que recebiam ajuda na alimentação, roupa, farmácia e fundo de desemprego.

Foi possível identificar os assuntos que as famílias gostariam de especificar se participassem num programa de educação parental, sendo que 40% não tinham assuntos que gostariam de aprender e 60% das famílias das crianças institucionalizadas gostariam de especificar alguns assuntos como: benefícios que o filho possa vir a ter; como cuidar dos filhos; ajudas nos trabalhos escolares dos filhos; com lidar com o comportamento dos filhos; procura de emprego; hiperatividade infantojuvenil; e falar um pouco de todos os assuntos.

Para finalizar a análise das perguntas efetuadas no questionário, que nos permitiram obter frequências e percentagens, foi interrogado às famílias que outra intervenção seria útil para além do programa de educação parental. 30% responderam que seria voltar a ter o filho em casa e 20% mencionara não querer participar em nenhuma intervenção.

Tabela 5 – Média, desvio padrão, mínimo e máximo nas restantes questões do questionário preenchido pelas famílias

Variável	M	DP	Min.	Máx.
Relação família- filhos	4.70	.48	4.00	5.00
Relação família-técnicos	3.90	.60	3.00	5.00
Acompanhamento dos técnicos à família	4.22	.67	3.00	5.00
Interesse em participar num programa	2.70	1.49	1.00	5.00

O questionário incluiu ainda perguntas com resposta em escala. Através da consulta da Tabela 5 é possível verificar que a variável relação família-filhos atingiu uma média de 4.70 (\pm .48) na qual, o mínimo 4, significava que era uma relação boa e o máximo 5 que era uma relação muito boa. A relação com os técnicos apresentou uma média mais baixa (3.90 \pm .60). No entanto, o apoio/accompanhamento prestado pelos técnicos foi considerado bom (4.22 \pm .67). Para além disso, a média de interesse

das famílias em participar em algum programa foi de 2.70 (\pm 1.49), onde o mínimo foi 1, nenhum interesse e o máximo 5.00 muito interesse.

3.2. Necessidades de intervenção apontadas pelas técnicas

Analisemos, agora, as respostas dadas pelas técnicas do CAT às entrevistas efetuadas (Tabela 6).

Tabela 6 – Frequências relativas aos motivos de institucionalização identificados pelas técnicas do CAT

Motivos que levaram ao acolhimento	F
Negligência	2
Entregas para adoção	2
Desestruturação familiar	1
Falta de competências parentais	1
Violência doméstica	1
Exposição a modelos parentais desviantes	1

É possível verificar que, na opinião das técnicas, os motivos mais frequentes que levam ao acolhimento são negligências e entregas para adoção, existindo outros com frequência 1.

Relativamente aos fatores protetores e fatores de risco nas famílias das crianças institucionalizadas no CAT mencionados pelas técnicas (Tabela 7), o fator protetor mais mencionado (3 referências) foi o relacionamento afetivo entre famílias- filhos, existindo apenas mais uma referência ao facto de serem famílias colaborantes e respeitadoras das regras.

Quanto aos fatores de risco, há a salientar proximidade de opinião entre as técnicas, com os fatores de risco apontados a situarem-se em 7 referências a 2 categorias fundamentais (ausência de rede de apoio e falta de relacionamento afetivo pai/mãe-filho), subdivididas em 2 e 3 subcategorias, respetivamente, entre as quais se destacam a ausência de rede de apoio social e ausência de visitas regulares.

Tabela 7- Frequência dos fatores protetores, fatores de risco e estratégias de intervenção das técnicas com as famílias

Fatores protetores (4)	Relacionamento afetivo (3)	Pessoas de referência para os filhos (1)
		Visitas regulares (1)
		Querem recuperar os filhos (1)
	Colaborantes e respeitadores de regras (1)	
Fatores de risco (7)	Ausência de rede de apoio (3)	Económico (1)
		Social (2)
	Falta de relacionamento afetivo entre pai/mãe-filho (4)	Não mantém visitas regulares (2)
		Relação de propriedade (1)
		Acontece aquando o prolongamento da institucionalização (1)
Estratégias de intervenção das técnicas do CAT (11)	Reorganização familiar (1)	
	É preciso ensinar (2)	
	Competências parentais (2)	
	Necessidade de trabalho afetivo (2)	
	Relação do casal (1)	
	Condições socioeconómicas (2)	
	Interação familiar em contexto visitas (1)	

Como principais estratégias de intervenção com as famílias (Tabela 7), entre as 11 menções, as técnicas valorizam essencialmente aspetos relacionados com trabalho afetivo, ensino das famílias, competências parentais e condições socioeconómicas, todas com 2 referências cada.

Tabela 8- Frequência das necessidades de informação, de apoio social por parte de instituições/serviços, de apoio emocional para melhorar o funcionamento familiar e de apoio económico.

Necessidade de informação (total)	Crescimento e desenvolvimento (2)	Desenvolvimento infantil (1)
	Estratégias educativas (2)	Educação parental (1)
		Novas estratégias educativas (1)
	Comunicação e interação (2)	Brincar de forma lúdica e pedagógica (1)
		Saber ser assertivo (1)
	Técnicas de controlo do comportamento e disciplina (2)	Intervenção em contexto visitas (1)
		Gerir regras (1)
Gestão doméstica (2)	Questões de negligência (1)	
	Gerir casa e filhos (1)	
Higiene e alimentação (2)	Alimentação equilibrada (1)	
	Graves e frequentes (1)	
Necessidade de apoio social por parte de amigos, vizinhos ou familiares (2)	Não são merecedores de confiança (1)	
	Necessidade de intervenção dos técnicos e uma boa rede social (1)	
Necessidade de apoio social por parte de instituições/serviços (3)	Todas as famílias precisam desses apoios (2)	
	Principais detetores de negligências (1)	
Necessidade de apoio emocional para melhorar o funcionamento familiar (4)	Resistência à mudança (2)	
	Histórias transgeracionais (2)	
Necessidade de apoio económico (3)	Educação social - gestão de recursos económicos (2)	
	Famílias numerosas sem apoios económicos (1)	

As necessidades de informação nas famílias situam-se nas categorias de crescimento e desenvolvimento da criança, estratégias educativas, comunicação e interação, técnicas de controlo do comportamento e disciplina, gestão doméstica, higiene e alimentação, todas com 2 menções repartidas por 2 subcategorias cada (Tabela 8). Exceto a categoria crescimento e desenvolvimento das crianças que apesar de ter 2 menções apenas inclui uma subcategoria, sendo ela, o desenvolvimento infantil.

Ambas as técnicas entrevistadas referem a necessidade de apoio social por parte de amigos, vizinhos ou familiares. Em relação ao apoio social por parte de instituições/serviços e ao apoio económico, há 3 menções repartidas por 2 subcategorias; enquanto o apoio emocional para melhorar o funcionamento familiar é o que recebe maior número de menções (4), repartidas por 2 subcategorias (famílias são resistentes às mudanças e as histórias são transgeracionais).

No entanto, salienta-se que em termos de apoio económico, as técnicas entendem que mais do que um apoio, as famílias precisam é de educação social e gestão de recursos económicos.

Veremos, agora, na Tabela 9, a opinião das técnicas sobre o relacionamento e acompanhamento às famílias das crianças institucionalizadas. Como podemos constatar, as opiniões são bastante semelhantes, sobretudo no que se refere à relação técnicos-famílias, onde as 6 referências são repartidas por 3 categorias mencionadas por ambas as técnicas (relação positiva e direta com as famílias, capacidade de opinar sobre as mudanças de vida e possibilidade de intervir nas famílias). No que respeita ao acompanhamento dos técnicos às famílias, há coincidência de opinião em 4 categorias (acompanhamento próximo, ultrapassam as suas funções, fazem visitas ao domicílio e ajudam na alimentação). Restam 2 categorias, cada uma mencionada por uma das técnicas.

Tabela 9- Frequência relativa à relação dos técnicos-família e ao acompanhamento dos técnicos às famílias.

Relação técnicos-famílias (6)	Acompanhamento dos técnicos às famílias (10)
Relação positiva e direta (2)	Acompanhamento próximo (2)
Capacidade de opinar sobre as mudanças de vida (2)	Ultrapassam funções (2)
Possibilidade de intervir nas famílias (2)	Visitas ao domicílio (2)
	Ajudam na alimentação (2)
	Resolvem questões burocráticas (1)
	Ajudam na procura de emprego, aquisição de bens (1)

Ambas as técnicas têm como opinião que a maioria das famílias não tem interesse em participar num programa de educação parental pois “são famílias muito fechadas” (Tabela 10). Já no que respeita às possíveis temáticas a desenvolver num programa de educação parental as técnicas têm opiniões diferentes, como é possível observar pelas menções de 1 em cada categoria.

Tabela 10 – Frequência sobre o interesse em participar num programa de educação parental e das possíveis temáticas a desenvolver no mesmo, na perspetiva das técnicas do CAT.

Interesse em participar num programa de educação parental (5)	Possíveis temáticas a desenvolver (6)
Famílias sem interesse em participar num programa de educação parental (2)	Relação familiar (1)
Famílias muito fechadas (2)	Relação conjugal (1)
Importante após a saída do acolhimento (1)	Regras comportamentais(1)
	Gestão doméstica (1)
	Estratégias educativas (1)
	Saúde higiene e alimentação (1)

Por último, temos a análise sobre os atuais recursos e apoios sociais das famílias na perspetiva dos técnicos do CAT (Tabela 11). Como podemos constatar, só há coincidência de opinião das técnicas sobre o Rendimento Social de Inserção como apoio social (2 menções), ao passo que as restantes 4 referências receberam apenas uma menção.

Tabela 11 – Frequência relativa aos atuais recursos e apoios sociais das famílias na perspetiva dos técnicos do CAT.

Atuais recursos e apoios sociais	F
Rendimento Social de Inserção	2
Apoio no meio natural de vida	1
Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental	1
Cantinas sociais	1
Gabinetes de Apoio à Família	1

3.3. Resultados da análise dos processos individuais das crianças acolhidas no CAT

Como já foi referido ao longo deste projeto, também foi possível fazer uma análise documental dos processos individuais das crianças institucionalizadas. Veremos os resultados desta análise, nomeadamente no que se refere à primeira temática identificada e que se refere aos motivos do acolhimento, na Tabela 12.

Tabela 12- Frequência relativa aos motivos que levaram ao acolhimento das crianças segundo informação presente nos processos individuais

Motivos que levaram ao acolhimento	F
Negligência	5
Conflitualidade conjugal/familiar	2
Falta de competências parentais	5
Falta de recursos económicos	6
Precariedade habitacional	3
Exposição a modelos parentais desviantes	2
Problemas psicopatológicos	2
Outros	3

Através da consulta da tabela anterior podemos observar que os principais motivos que levaram ao acolhimento institucional foram: a falta de recursos económicos (6), negligência (5) e falta de competências parentais (5).

Veremos, agora, as estratégias de avaliação/intervenção das técnicas do CAT e projeto de vida/parecer proposto pelas mesmas (Tabela 13).

Tabela 13- Frequência estratégias de avaliação/intervenção e projeto de vida/parecer

Estratégias de avaliação/intervenção		Projeto de Vida/Parecer	
Interação familiar em contexto visitas	5	Reunificação familiar	4
Avaliar as competências parentais	7	Aplicação da medida de confiança com vista à adoção	2
Definição de objetivos a médio prazo	2	Sem projeto de vida definido	3
Necessidade de trabalho afetivo	3		
Aferir o real interesse pelo filho	1		
Avaliar as condições socioeconómicas	5		
Definição do projeto de vida	1		

Foi possível aferir que a principal estratégia de avaliação/intervenção das técnicas é ao nível das competências parentais (7 referências), salientando-se também a necessidade de avaliação das condições económicas (5) e promoção da interação ajustada em contexto de visita das famílias às crianças acolhidas (5). Quanto ao projeto de vida/parecer dos menores institucionalizados, verificamos que a reunificação familiar surgiu com frequência mais elevada (4).

Tabela 14- Frequência referente aos fatores protetores e aos fatores de risco presentes nos processos individuais

Fatores Protetores (4)	Relacionamento afetivo entre pai/mãe-filho (2)		
	Relacionamento na fratria (1)		
	Relacionamento familiar (1)		
Fatores de risco (31)	Medidas anteriores mal sucedidas (5)	Filhos à guarda de outrem (3)	
		Intervenção na família (2)	
	Rede de suporte (5)	Económico (3)	
		Social (2)	
	Défice de competências dos progenitores (21)	Pessoais/ individuais (9)	Cadastro criminal (1)
			Resistência à mudança (3)
			Atitudes agressivas (1)
			Défices cognitivos (2)
			Falta de higiene parental e habitacional (1)
			Vitimização (1)
	Parentais (8)		Desinteresse pela criança (1)
			Filho não planeado (1)
			Rejeição (1)
			Progenitor não identificado (2)
			Modelos parentais desviantes (1)
Globais (2)			
Conjugais (4)		Falta de encontro dos pais (impedimento) (1)	
		Não coabitação do casal (1)	
		Globais (2)	

Depois de percebermos os motivos do acolhimento e estratégias de intervenção, procedemos à análise das características registadas sobre as famílias, identificando fatores de risco e proteção nos processos explorados. Esta informação foi sistematizada na tabela apresentada anteriormente (Tabela 14).

Nos processos individuais analisados, foi possível constatar que foram poucos os fatores protetores destacados nos documentos analisados (4 referências). Porém o fator protetor mais salientado (2 referências) foi o relacionamento afetivo entre famílias-filhos.

Quanto aos fatores de risco (destacaram-se 31 referências nos processos analisados), foram categorizados os seguintes: as medidas anteriores mal sucedidas (5), a rede de suporte (5) e o défice de competências dos progenitores (21). Veremos, primeiro, as medidas anteriores mal sucedidas: filhos à guarda de outrem (3), podendo ser à guarda do outro progenitor ou à guarda de instituições; e intervenção na família (2) referindo-se a projetos anteriores mal sucedidos. Quanto à rede de suporte, sobressaiu a rede de suporte económico (3) e a rede de suporte social (2). Na grande categoria do défice de competências dos progenitores, o maior problema referiu-se às características pessoais/individuais (9) predominando neste âmbito, a resistência à mudança (3). Como subcategoria do défice de competências dos progenitores ainda observamos os problemas a nível parental (8) e a nível conjugal (4). Nesta mesma tabela, na subcategoria parentais e na subcategoria conjugais foi criada uma outra categoria designada por “globais”, que se referiu às vezes que foram mencionados o défice de competências parentais e o défice de competências conjugais sem especificar a razão desses défices.

3.4. Síntese e breve discussão dos principais resultados

É importante cruzar todas as informações retiradas dos questionários, das entrevistas e dos processos individuais, de forma a conhecer as diferentes perspetivas, perspetivas dos técnicos que preencheram os processos individuais, as perspetivas das técnicas que lidam diariamente com as crianças e, conseqüentemente, com as suas famílias, e das perspetivas das famílias. A principal questão que se coloca é: a opinião das famílias das crianças institucionalizadas é a mesma da dos técnicos que as acompanham?

Veremos em primeiro, os motivos que levaram ao acolhimento das crianças no CAT. Nos processos individuais, as principais causas assinaladas foram: a negligência, falta de competências parentais e sobretudo a falta de recursos económicos (6), por sua vez, na opinião das técnicas, a causa principal refere-se também à negligência, acrescentando-se as entregas para adoção. É importante referir que as “entregas para adoção” só apareceram na recolha de dados junto das técnicas visto que as mesmas pronunciaram-se sobre a totalidade de crianças existente no CAT, enquanto este estudo, a nível da análise das famílias e dos processos individuais, restringiu-se apenas às famílias que visitavam regularmente os seus filhos e, desta forma, tinham intenção de os recuperar novamente. Esta análise dos motivos permitiu-nos identificar eventuais necessidades de intervenção, na medida que se foram estes os aspetos que levaram à institucionalização, a sua resolução/prevenção no futuro poderá ser o cerne da intervenção. Neste sentido, prevenir a negligência, apoiar economicamente e no âmbito da parentalidade, emergem como aspetos principais neste estudo.

Neste âmbito, pode-se acrescentar a análise dos fatores de risco/pontos fracos das famílias que devem também ser alvo de atenção na intervenção: a fraca rede de suporte (nomeadamente ao nível financeiro) surgiu quer nos questionários, quer nas entrevistas e processos individuais (embora nestes se destacassem os défices dos progenitores, quer a nível pessoal, quer na parentalidade e conjugalidade); as técnicas salientaram também aspetos de relacionamento afetivo e os pais/mães referiram falhas na comunicação. Já Matos e Figueiredo (2001) referem o nível socioeconómico como fator de risco para os maus-tratos, a par dos restantes aspetos referidos.

Quanto aos fatores protetores destas famílias, que podem ser um importante apoio à intervenção, todos os dados recolhidos apontam para o bom relacionamento entre a família e os filhos enquanto Morison, Robertson, Laurie e Kelly (2002), classificam a supervisão parental como um dos principais fatores de proteção de situações de risco.

Comparemos, agora, as necessidades sentidas pelas famílias e as apontadas pelas técnicas nas entrevistas. A maior necessidade sentida pelas famílias foi a nível socioeconómico e no âmbito da falta de informação sobre serviços de apoio aos filhos. De facto, também as técnicas salientaram a falta de informação, seguida da necessidade de apoio emocional e só depois surgiram as condições económicas. Estes resultados são fundamentais para a estruturação da intervenção, na medida em que salientam a necessidade de informação e apoio emocional (geralmente

contemplados em programas de educação parental), mas acrescentam o apoio económico como complemento fundamental, sobretudo na perspectiva das famílias. Ainda assim, este apoio, nomeadamente por parte da Segurança Social (e mais especificamente no que se refere ao RSI), foi referido quer pelas famílias, quer pelas técnicas.

Veremos agora a opinião quanto ao relacionamento entre os técnicos e as famílias na intervenção. Na opinião das famílias existe um bom relacionamento com as técnicas do CAT e o acompanhamento prestado é adequado. As técnicas do CAT referem também ter um relacionamento muito positivo com as famílias, ambas têm a opinião que muitas vezes ultrapassam funções, realizando um acompanhamento mesmo muito próximo às famílias. Parece-nos fundamental, neste CAT, continuar com este acompanhamento ajustado reconhecido pelas famílias apoiadas.

Neste acompanhamento, as estratégias propostas nos processos e utilizadas pelas técnicas passam sobretudo pela promoção de uma parentalidade ajustada, almejando a reunificação familiar. As técnicas acrescentam ainda a importância do trabalho afetivo e mesmo de ensinar estes pais/mães.

Neste sentido, a implementação de um programa de educação parental parecia fazer sentido, no entanto, ao analisar o interesse das famílias em participar num programa de educação parental, foi possível constatar que tanto os técnicos como as famílias tinham a mesma opinião: a vontade de participar é reduzida. Aliás os pais/mães acrescentam que não têm muito interesse noutra tipo de intervenção, o principal seria ter os filhos de volta.

Ainda assim, ficaram registadas algumas propostas de temáticas a explorar neste âmbito, quer apontadas pelas técnicas, quer pelas famílias, verificando-se uma temática em comum: regras comportamentais.

Conclusão

Ao longo deste estudo de caso foi desenvolvida uma intensa pesquisa bibliográfica, de forma a conhecer e compreender a temática em questão.

A família é, de facto, um conjunto de pessoas que tem uma função e um papel importantíssimo na educação das crianças. Na família existem regras, papéis e funções que são determinados pelos seus membros, contudo, com o passar do tempo, a sociedade foi modificando padrões, e a família foi sendo influenciada, aliás, a estrutura e as funções parentais tomaram outras características. A família tradicional era constituída por pai, mãe e filhos, hoje em dia é mais regular reconhecermos outros tipos de famílias, como por exemplo, famílias adotivas, famílias monoparentais, famílias reconstruídas, entre outras, como foi referido no primeiro capítulo deste trabalho. Estas alterações devem-se à evolução das mentalidades, particularmente o surgimento de novas ideias e de novas opiniões. Independentemente destas alterações, o seu papel enquanto contexto protetor da criança/jovem é hoje consensual.

A criança/jovem privilegia da educação oferecida pela família, pois são inculcados valores e apesar do seu desenvolvimento depender de vários contextos, o contexto familiar é realmente o mais importante para esta fase da vida. Os pais/mães são os modelos das crianças/jovens de forma que as ações dos pais/mães são “copiadas” pelos filhos tanto os aspetos positivos como os aspetos negativos. O que acontece, numa grande maioria de vezes, é que as pessoas não estão preparados para ser pais/mães, para educar e para formar uma criança/jovem, hoje criança/jovem e futuramente um adulto. Se existiram erros cometidos aquando da infância/juventude é provável que esses erros sejam cometidos aquando a fase adulta, contudo, existem fatores individuais que podem combater esses erros. Intervir e prevenir estas situações é o mais importante, uma intervenção que deve ser adequada e ajustada a cada família, de forma a evitar situações que se enquadram no âmbito dos maus tratos.

Ao longo deste trabalho pudemos verificar que existem diferentes tipos de maus-tratos às crianças/jovens, sendo um problemática que afeta o presente mas também compromete o futuro. Deixam graves sequelas nas crianças/jovens e modificam o comportamento e a vida da vítima.

Desta forma, a importância de uma intervenção adequada por parte dos técnicos, com as crianças mas também com as famílias, de forma a evitar mais

situações de maus-tratos, revela-se crucial. E, foi aí que esta investigação se centrou, na tentativa de conhecer a opinião das famílias que já são intervencionadas e a perspetiva dos técnicos que diariamente lidam com estas situações. Foi perceptível ao longo da recolha de dados que os técnicos que intervêm diretamente com as famílias estão muitas vezes sobrelotados de casos para intervenção e acontece que as famílias acabam por poder não ter o acompanhamento adequado. Mais que avaliar as situações é necessário intervir e modificar comportamentos.

Foi possível detetar que o maior fator de risco nestas famílias era a falta de competências, tanto conjugais, como individuais e sobretudo parentais e será nessas lacunas que se deve intervir. Contudo, também foi possível verificar que estas famílias são muitas vezes “fechadas” e muito resistentes à mudança, faltando perceber que o problema não está apenas nos outros (serviços, elementos familiares), mas que também é necessário mudar comportamentos para voltar a ter os filhos em casa. É necessário por parte dos técnicos conquistar as famílias e fazê-las entender que a mudança só irá trazer aspetos positivos na vida dessas famílias. Para além desta resistência, outro problema detetado foi a falta de recursos socioeconómicos. A verdade é que muitas famílias apresentam graves carências económicas e, ou têm poucas ajudas sociais, ou apresentam dificuldade em gerir estes apoios, o que pode gerar desmotivação nestas famílias para a intervenção prevista na generalidade nestes casos do acolhimento institucional.

Foi questionado às famílias o interesse em participar num programa de educação parental e a maioria das respostas ficaram pela indiferença ou pouco interesse em participar. Na opinião dos técnicos e dos investigadores sobre o tema (como pudemos verificar no primeiro capítulo), seria proveitoso participarem num programa para adquirirem novos conhecimentos e competências adequados às falhas existentes neste público-alvo, mas também para poderem esclarecer dúvidas e terem ajudas preciosas, que podiam passar ainda por um apoio económico complementado com estratégias de gestão financeira assumindo-se uma natureza pedagógica na intervenção neste âmbito. No entanto, através da análise dos dados recolhidos, parece que só a participação obrigatória destas famílias num programa seria possível, atendendo à falta de interesse revelada.

Verificaram-se algumas limitações relativamente à recolha dos dados para a concretização deste projeto, especificamente, a aplicação dos questionários às famílias das crianças institucionalizadas. Isto deveu-se à ausência dos pais/mães nas horas marcadas para as visitas, o que implicou várias idas ao contexto, por parte do

investigador neste âmbito. Para além disso, existiram algumas dificuldades de compreensão das perguntas no questionário por parte das famílias assim como se constatou a falta de interesse em responder a perguntas de resposta aberta alegando não ter conhecimento sobre o tema em questão.

Não podemos deixar de referir a limitação inerente ao reduzido número de famílias auscultadas. Recordar-se ainda que apesar do instrumento aplicado às famílias apresentar boas características psicométricas, o guião de entrevista utilizado junto das técnicas foi construído especificamente para este estudo, devendo, por isso, voltar a ser testado no futuro.

Aliás, quanto às pistas futuras, seria interessante realizar este estudo noutros Centros de Acolhimento Temporário, de forma a perceber se as necessidades destas famílias em estudo são as mesmas que outras famílias com crianças institucionalizadas em CAT's diferentes. Seria também importante conhecer a opinião de outros técnicos que diariamente lidam com estas famílias e cruzar informações, de forma a perceber os motivos que levam à institucionalização de crianças, as razões da resistência (ou não) às mudanças necessárias, mas sobretudo, conhecer as necessidades de intervenção neste âmbito. Realizar um estudo de natureza quantitativa pelo país e cruzar diferentes opiniões seria muito útil para esta área de intervenção, até porque existem poucos estudos em CAT's. Este estudo, permitiria depois delinear estratégias de intervenção ajustadas e talvez até dar origem a um programa de educação parental adequado a esta população-alvo.

De uma forma geral, é essencial a sociedade perceber que os maus-tratos infantis existem e é fundamental continuar a intervir/prevenir esta problemática. Diminuir as institucionalizações e o tempo da institucionalização, realizar um acompanhamento mais próximo às famílias com carências devidamente sinalizadas, consciencializar a sociedade para esta problemática, são estratégias fundamentais neste âmbito.

O que acontece muitas vezes é que as situações temporárias de acolhimento se prolongam por anos e anos, e as crianças crescem num meio em que a única família corresponde aos técnicos que trabalham na instituição. Tal como um participante neste estudo disse: “o tempo das crianças não é igual ao tempo dos adultos”. As crianças em pouco tempo criam diversas capacidades que deviam ser desenvolvidas em meio familiar. Acreditarmos que os técnicos fazem o possível para um Centro de Acolhimento Temporário ser o lar das crianças, porque na realidade o

CAT é mesmo a casa delas, das crianças que são abandonadas ou que não podem ser criadas pelos pais.

É importante que os menores tenham uma família e cresçam amados por figuras parentais de referência, por isso, e cada vez mais convicta disso, saliento que é fundamental intervir com as famílias que querem e que amam os seus filhos para eliminar os seus fatores de risco e potenciar fatores protetores a fim de que o CAT deixe rapidamente de ser a casa destas crianças.

Bibliografia

- Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e trauma na Infância* (2.^a ed.). Coimbra: Almedina.
- Almeida, A. T., & Fernandes, N. (2010). *Intervenção com crianças, jovens e famílias*. Coimbra: Almedina.
- Amaro, F. (2006). *Introdução à sociologia da família*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Associação Portuguesa para a Igualdade Parental e Defesa dos Direitos dos Filhos (s.d.). *Acção de (in)Formação sobre Parentalidade positiva, Alienação Parental e Igualdade Parental*. Obtido de <http://igualdadeparental.org/wp-content/uploads/2012/06/Ac%C3%A7%C3%A3o-de-inForma%C3%A7%C3%A3o-sobre-Parentalidade-Positiva.pdf>
- Azevedo, M. C., & Maia, A. C. (2006). *Maus-tratos à criança*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Ballenato, G. (2008). *Educar sem gritar - pais e filhos: Convivência ou sobrevivência?*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- Bento, A. V. (2012). Investigação Quantitativa e Qualitativa: Dicotomia ou Complementaridade? *Revista JA Associação Académica da Universidade da Madeira*, 64 (VII), 40-43. Obtido de <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Investigacaoqualequan.pdf>
- Calheiros, M. M., Garrido, M. V., & Santos, S. V. (2013). *Crianças em risco e perigo - contextos, investigação e intervenção* (Vol.2). Lisboa: Edições Sílabo.
- Câmara, R. H. (2013). *Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações*. Obtido de <http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/306/284>
- Cruz, O. (2013). *Parentalidade*. Porto: Livpsic.
- Dias, M. O. (2011). Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 9, 139-156. Obtido de http://z3950.crb.ucp.pt/Biblioteca/GestaoDesenv/GD19/gestaodesenvolvimento_19_139.pdf
- Direcção-Geral de Saúde (2007). *Crianças e Jovens em Risco-Projecto de Intervenção nos Serviços de Saúde*. Obtido de <http://www.arscentro.min-saude.pt/Institucional/projectos/crsmca/circuitos/Documents/CRIAN%C3%87AS%20e%20JOVENS%20em%20RISCO%20Projecto%20interven%C3%A7%C3%B5%20sa%C3%BAde%20Maio%202007.pdf>
- Fonseca, A. F. (2004). *A Psicologia e a Psicopatologia da Infância e da Adolescência* (2.^a Ed.). Porto: Universidade Fernando Pessoa.

- Gersão, E. (1999). A reabilitação dos menores em função dos direitos. In J. Pedro (Ed.), *Stress e violência na criança e no jovem* (pp. 407-412). Lisboa: Clínica Universitária de Pediatria.
- Gomes, A., & Marinha, S. (2010). Necessidades e preocupações das famílias de crianças com alterações de linguagem em intervenção precoce. *Cadernos de Comunicação e Linguagem*, 2, 77-92. Obtido de <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2962/3/77-92.pdf>
- Gonçalves, A. M. F. (2013). *Menores em Risco: Um Estudo dos Processos de Intervenção* (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Bragança- Escola Superior de Educação, Bragança. Obtido de <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9234/1/Andreia%20Marta%20Fernandes%20Gon%C3%A7alves.pdf>
- Guiddens, A. (2002). *Sociologia* (3.ª Ed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Instituto da Segurança Social (2010). *Centros de Acolhimento Temporário*. Obtido de http://www4.seg-social.pt/documents/10152/13337/rtes_centros_acolhimento_temporario
- Lei nº 147/99, de 1 de Setembro – Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo.
- Levy, M. L. (1999). A criança negligenciada. In J. Pedro (Ed.), *Stress e violência na criança e no jovem* (pp. 299-313). Lisboa: Clínica Universitária de Pediatria.
- Machado, R. I. S. (2013). *Reconfiguração da Intervenção Parental em Educação* (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa - Instituto de Educação, Lisboa. Obtido de http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/10200/1/ulfpie044867_tm.pdf
- Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em crianças e jovens* (4.ª Ed.). Lisboa: Quarteto.
- Matos, R., & Figueiredo, B. (2001) *Maus- tratos à criança: Factores de risco e factores protectores*. Coimbra: Psiquiatria Clínica.
- Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista de Educação*, 37, 7-32. Obtido de http://cliente.argo.com.br/~mgos/analise_de_conteudo_moraes.html
- Morrison, G. M., Robertson, L., Laurie, B., & Kelly, J. (2002). Protective factors related to antisocial behavior trajectories. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 277-290.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2014). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS* (6.ª Ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Portugal, G., & Santos, P. (2003). A abordagem experimental em intervenção precoce. *Psicologia*, 3(XVII), 161-177.

- Procuradoria-Geral Distrital de Lisboa (2015). *Convenção sobre os direitos da criança*.
Obtido de http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?artigo_id=1894A0024&nid=1894&tabela=leis&pagina=1&ficha=1&nversao
- Ribeiro, M. J. S. (2003). *Ser Família - construção, implementação e avaliação de um programa de educação parental* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho - Instituto de Educação e Psicologia, Braga. Obtido de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/728/1/Dissertacao.pdf>
- Sá, E. (1999). *Manual de instruções para uma família feliz*. Lisboa: Fim de Século.
- Sá, E. (2003). *Psicologia dos pais e do brincar* (4.ª Ed.). Lisboa: Fim de Século.
- Sá, E. (2008). *Abandono e adopção* (3.ª Ed.). Coimbra: Almedina.
- Salvaterra, F., & Veríssimo, M. (2008). A adopção: O direito e os afectos. *Análise Psicológica*, 3 (XXVI), 501-517. Obtido de <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n3/v26n3a11.pdf>
- Sapienza, G., & Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 209-216. Obtido de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a07>
- Silva, S. C. S. (2009). *Famílias de risco, crianças de risco? Representações das crianças acerca da família e do risco* (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho - Instituto de Estudo da Criança, Braga. Obtido de http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/10966/1/Tese_Sofia_Silva_Nov.09_UM.pdf
- Strecht, P. (2012). *Crescer Vazio* (5.ª Ed.). Lisboa: Assírio & Alvim.
- UNICEF (1959). *Declaração universal dos direitos da criança*. Obtido de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_universal_direitos_crianca.pdf
- Urra, J. (2007). *O pequeno ditador*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- Urra, J. (2009). *O que ocultam os filhos - O que escondem os pais*. Lisboa: A Esfera dos Livros.
- Yin, R. K. (2001). *Estudo de caso- planejamento e métodos* (2.ª ed.). Porto Alegre: Bookman.

Anexos

Anexo A: Cronograma

Etapas	2014/2015								
	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
Primeiros contactos com orientadoras		X							
Pesquisa documental/Revisão da literatura		X	X	X	X	X	X	X	
Formulação da questão de estudo e de objetivos			X						
Construção dos instrumentos de recolha de dados (entrevistas e questionários)			X	X					
Realização das entrevistas				X	X				
Aplicação dos questionários					X	X	X		
Análise documental (processos individuais)						X	X		
Tratamento e análise dos dados recolhidos							X	X	
Redação do projeto				X	X	X	X	X	
Entrega do projeto									X

Anexo B: Questionário às famílias das crianças acolhidas no CAT

QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO GERAL

1. Parentesco/relação com a criança: _____ 2. Idade: _____
 3. Sexo: F ____ M ____ 4. Estado civil: _____
 5. Habilitações: _____ 6. Profissão: _____
 7. Nº elementos agregado familiar (excluindo as crianças institucionalizadas): _____
 8. Idade da(s) criança(s) institucionalizada(s): _____
 9. Sexo da(s) criança(s) institucionalizada(s): _____
-

INVENTÁRIO DAS NECESSIDADES DA FAMÍLIA¹

(revisão, 1990 b)

Caros pais/mães:

As respostas a este questionário têm o objetivo de identificar as necessidades das famílias, no caso deste estudo, com crianças institucionalizadas no Centro de Acolhimento Temporário (CAT), visto que, muitas famílias com crianças pequenas necessitam de informação e apoio. Se quiser, estamos dispostos a avaliar, juntamente consigo, essas necessidades bem como identificar recursos que lhe podem ser úteis.

Abaixo encontram-se descritas algumas necessidades mais frequentemente referidas pelas famílias. Ser-nos-ia útil se fosse marcado com um X, nas colunas à direita, qualquer dos assuntos que gostaria que fossem discutidos ou analisados. No final existe um espaço para poder escrever outros assuntos que não estão incluídos nesta lista mas que gostaria de analisar, assim como outras perguntas importantes para o estudo.

As respostas a este questionário serão confidenciais. Se não quiser responder neste momento a algumas questões pode dar essa informação mais tarde.

¹ - O Inventário das Necessidades da Família foi desenvolvido por: Don Bailey, Ph. D. e RuneSimeonsson, Ph. D. Para mais informações escreva aos autores para: Frank Porter Graham ChildDevelopmentCenter, CB#8180, UniversityofNorth Carolina, Chapel Hill, NC27599. Versão adaptada pelo Centro de Estudos e Apoio à Criança e Família (CEACF/CRSS Lx. E Vale do Tejo); Tradução do Projeto Integrado de Intervenção Precoce do Distrito de Coimbra; Com autorização das autoras, por: Ana Maria Serrano, M. A.

Data: ____/____/____

<u>ASSUNTOS:</u>	Gostaria de discutir este assunto com alguém?		
	<u>Não</u>	<u>Não tenho a certeza</u>	<u>Sim</u>
Informação:			
8. Como é que as crianças crescem e se desenvolvem.			
9. Como brincar ou falar com o meu filho.			
10. Como ensinar o meu filho.			
11. Como lidar com o comportamento do meu filho.			
12. Informação acerca de qualquer problema que o meu filho possa ter.			
13. Informação acerca dos serviços que o meu filho pode beneficiar neste momento.			
14. Informação acerca de serviços que o meu filho pode beneficiar no futuro.			
Apoio familiar e social:			
9. Falar com alguém da minha família sobre coisas que me preocupam.			
10. Ter amigos com quem falar.			
11. Ter mais tempo para mim mesmo.			
12. Ajudar o meu marido/mulher a aceitar as dificuldades que o nosso filho possa ter.			
13. Ajudar a nossa família a discutir os problemas e a encontrar soluções.			
14. Ajudar a nossa família a apoiarem-se uns aos outros em momentos difíceis.			
15. A decidir quem irá fazer as tarefas caseiras, tomar conta das crianças e outras tarefas familiares.			
16. Decidir como ocupar os tempos livres da família.			
Apoio económico:			
5. Pagar despesas tais como: comida, casa, cuidados médicos, roupas ou transportes.			
6. Pagar infantário, terapias ou outros serviços que o meu filho necessite.			
7. Ajuda para conseguir emprego.			
8. Pagar ama ou a alguém que fique com o meu filho quando preciso de sair.			
Serviços da comunidade:			
4. Localizar amas ou serviços de colocação temporária.			
5. Localizar um infantário ou jardim de infância para o meu filho.			
6. Conseguir alguém que fique com o meu filho quando preciso sair.			
Outras ajudas profissionais:			
4. Ter mais tempo para falar com os professores do meu filho.			
5. Ter oportunidades para me encontrar e falar com pais de outras crianças.			
6. Encontrar-me regularmente com um conselheiro (psicólogo, técnico de serviço social, etc.) para poder falar sobre o meu filho.			

1. Por favor indique outros assuntos ou forneça informação que pense ser importante para ser discutida sobre a sua família. _____

2. Do que referiu, diga quais considera ser as suas maiores necessidades: _____

QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR SOBRE A FAMÍLIA

1. Por favor, identifique pontos fortes e pontos fracos da sua família.

Pontos fortes: _____

Pontos fracos: _____

2. Como caracteriza a relação com os seus filhos (que se encontram na instituição)?

Muito boa ___ Boa ___ Razoável ___ Má ___ Muito má ___

3. Como caracteriza a relação da sua família com os técnicos do CAT?

Muito boa ___ Boa ___ Razoável ___ Má ___ Muito má ___

4. Por favor, indique quais são os recursos e apoios sociais atuais que ajudam a sua família.

A minha família tem ajuda atualmente por parte de: _____

5. Como caracteriza o acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT à sua família?

Muito bom ___ Bom ___ Razoável ___ Mau ___ Muito mau ___

6. Por favor, indique em que medida tem interesse em participar num programa de educação parental (sessões de apoio às famílias para aprender a cuidar melhor dos filhos).

Muito ___ Algum ___ Indiferente ___ Pouco ___ Nenhum ___

6.1. Se participasse num programa de intervenção parental, quais seriam os assuntos que gostaria _____ de _____ aprender?

7. Por favor, indique que outro tipo de intervenção seria útil à sua família. _____

Anexo C: Pedido de autorização para utilização do Inventário de Necessidades da Família (Bailey & Simeonson, 1988)

Assunto: Pedido de autorização para utilização do Inventário das Necessidades da Família (revisão, 1990 b)

Exma. Sra. Ana Maria Serrano,

Eu, Carla Sofia Sousa Martins, residente em Vale de Cambra, portadora do BI n.º XXXXXe do n.º de Identificação Fiscal XXXXXX, **venho por este meio solicitar autorização para utilizar o Inventário das Necessidades da Família** (revisão, 1990 b) desenvolvido por Don Bailey, Ph. D. e RuneSimeonsson, Ph. D. e já adaptado pelo Centro de Estudo e Apoio à Criança e Família (CEACF/CRSS Lx. E Vale do Tejo), com autorização dos autores, por V. Ex.^a.

Este pedido surge no âmbito da realização de um Estudo de Caso num Centro de Acolhimento Temporário (CAT), trabalho que corresponde ao Projeto Final do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, da Escola Superior de Educação de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu, orientado pelas docentes Rosina Fernandes e Emília Martins.

O objetivo central do estudo de caso passa por identificar as necessidades de intervenção das famílias das crianças acolhidas no CAT. Será explorada a perceção dos técnicos e também a das famílias. É nesta última perspetiva, que gostaríamos de poder utilizar este instrumento, isto é, aplicá-lo aos pais/mães das crianças institucionalizadas.

Nesta aplicação gostaríamos de poder retirar os itens que não se ajustam a estas famílias.

Para qualquer informação adicional, pode contactar-me através deste e-mail.

Agradecemos, desde já, a atenção a este nosso pedido.

Atenciosamente,

(Carla Martins)

Anexo D: Guião de entrevista aos técnicos do CAT

Escola Superior de Educação de Viseu

Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco

Projeto Final

<u>GUIÃO DE ENTREVISTA</u>				
População-alvo: Famílias das crianças institucionalizadas no CAT				
Entrevistado:				
Entrevistador: Carla Martins				
Data:				
Etapas	Duração	Objetivos	Conteúdo	Observações (anotações)
Apresentação	5 minutos	<ul style="list-style-type: none">- Dar a conhecer o objetivo da entrevista;- Facilitar o processo de comunicação, criar empatia e promover a participação ativa;- Informar sobre condições de realização da entrevista e utilização dos dados;- Obter consentimento para realização da	<ul style="list-style-type: none">- Conhecimento do objetivo da entrevista;- Confidencialidade dos dados;- Autorização para a gravação em registo áudio;	

		entrevista e forma de registo dos dados;		
Desenvolvimento	20 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar o entrevistado do ponto de vista sociodemográfico e profissional; - Identificar as principais razões que levam à institucionalização das crianças do CAT; - Conhecer a opinião dos técnicos sobre os pontos fracos e pontos fortes das famílias das crianças institucionalizadas no CAT; - Avaliar o conhecimento dos técnicos no que se refere à relação entre as crianças institucionalizadas no CAT e as suas respetivas famílias; - Caracterizar, na perspetiva dos técnicos, a sua relação com as famílias das crianças institucionalizadas no CAT; - Identificar as necessidades de intervenção das famílias das crianças institucionalizadas no CAT; - Avaliar o conhecimento dos técnicos sobre os recursos e apoios sociais atuais das 	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterização geral do entrevistado: (nome, cargo que desempenha, formação, tempo de serviço no CAT); - Razões que levam à institucionalização das crianças no CAT; - Pontos fortes e pontos fracos das famílias das crianças institucionalizadas no CAT; - Relações entre família e as crianças institucionalizadas no CAT e caracterização das relações dos técnicos com as famílias; - Conhecimento sobre: necessidade de informação, apoio social por parte de amigos, vizinhos ou familiares; apoio social por parte de instituições/serviços; apoio 	

		<p>famílias com crianças institucionalizadas no CAT;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar o acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT às famílias das crianças institucionalizadas; - Perceber se, na perspetiva dos técnicos, as famílias das crianças institucionalizadas no CAT terão interesse em participar num programa de educação parental ou noutro tipo de intervenção; - Identificar, na perspetiva dos técnicos, possíveis temáticas a explorar num eventual programa de educação parental para as famílias das crianças institucionalizadas no CAT. 	<p>emocional; apoio económico;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento dos recursos e apoios sociais atuais oferecidos às famílias das crianças institucionalizadas no CAT; - Pertinência/necessidade de desenvolver programas de educação parental ou outro tipo de intervenção e possíveis temáticas a explorar no programa; 	
Encerramento	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> - Relembrar os objetivos da entrevista, a confidencialidade e a utilização dos dados solicitados; - Permitir que o entrevistado acrescente informação que considere pertinente; 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilidade para acrescentar informações pertinentes sobre a temática; - <i>Feedback</i> das conclusões da entrevista; 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Manifestar disponibilidade para qualquer esclarecimento adicional e para dar conhecimento posterior dos resultados; - Alertar para possíveis contactos futuros, caso se justifique; - Agradecer a participação do entrevistado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Possíveis contactos futuros; - Agradecimentos; - Despedida; 	
--	--	---	---	--

Anexo E: Ficha de registo das respostas da entrevista

NOME: _____ FORMAÇÃO: _____

CARGO QUE DESEMPENHA: _____ TEMPO DE SERVIÇO NO CAT: _____

	PERGUNTAS	RESPOSTAS		OBSERVAÇÕES
	1. Quais são as principais razões que levam à institucionalização das crianças neste CAT?			
	2. Identifique, por favor, pontos fortes e pontos fracos das famílias das crianças institucionalizadas no CAT.	Pontos fortes:	Pontos fracos:	
	3. Como avalia a relação entre as crianças institucionalizadas no CAT e as suas famílias?			
	4. Como caracteriza a sua relação, enquanto técnica, com as famílias das crianças institucionalizadas no CAT?			
Necessidades de intervenção das famílias	5. Quais as necessidades de intervenção destas famílias?			
	5.1. As famílias necessitam de informação sobre o crescimento e desenvolvimento dos seus filhos?			
	5.2. As famílias necessitam de informações sobre estratégias educativas (como ensinar os filhos)?			

Necessidades de intervenção das famílias			
	6. As famílias precisam de informações sobre comunicação e interação com os filhos (como falar e brincar com os filhos)?		
	7. As famílias necessitam de informações sobre técnicas de controlo do comportamento e disciplina (como lidar com o comportamento do filho)?		
	8. As famílias necessitam de informações sobre gestão doméstica (ajuda nas lidas de casa)?		
	9. As famílias precisam de informações sobre saúde, higiene e alimentação?		
	10. As famílias precisam de apoio social por parte de amigos, vizinhos ou familiares (ter com quem falar, ter atividades de lazer com amigos e família, ter ajuda nas tarefas domésticas, ter quem ajude a tomar conta dos filhos, ter quem ajude a resolver diversos problemas, ter quem assegure transporte, se necessário, entre outras)?		
	11. As famílias precisam de apoio social por parte de instituições/serviços (apoio à família para cuidar dos filhos – ama, creche, jardim-de-infância, necessidade de apoio médico ou outro profissional especializado, entre outros)?		
	12. As famílias precisam de apoio emocional para melhorar o funcionamento		

Necessidades de intervenção das famílias	familiar (ter com quem falar sobre a sua família e filhos, nomeadamente discutir problemas e encontrar soluções, assim como encontrar formas da família se apoiar em momentos difíceis, apoio nas tarefas familiares, encontrar momentos de diversão e lazer, entre outros)?		
	13. As famílias precisam de apoio económico (ter ajuda para arranjar emprego, pagar despesas, comprar brinquedos, emprestar dinheiro, entre outros)?		
	14. Conhece os atuais recursos e apoios sociais destas famílias? Identifique, por favor.		
	15. Como caracteriza o acompanhamento efetuado pelos técnicos do CAT às famílias? Que tipo de apoio será mais útil às famílias?		
	16. Qual a sua opinião sobre o interesse das famílias em participar num programa de educação parental ou noutro tipo de intervenção? Que outro tipo de intervenção seria importante para as famílias?		
	17. Na sua opinião, quais são as possíveis temáticas a desenvolver num programa de educação parental para estas famílias?		

Anexo F: Pedido de autorização à direção do CAT

Assunto: Pedido de autorização para realização de um estudo de caso

Exmo. Sr. Provedor,

eu, Carla Sofia Sousa Martins, residente em Vale de Cambra, portadora do BI n.º XXXXe do n.º de Identificação Fiscal XXXXX, venho por este meio solicitar a colaboração da V. prestigiada instituição, no sentido de realizar recolha de dados para fins de investigação relativa à unidade curricular de Projeto Final do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco do Instituto Politécnico de Viseu - Escola Superior de Educação de Viseu.

Os dados recolhidos são confidenciais e, em momento algum, os participantes serão identificados, acrescentando ainda sob compromisso de honra que o funcionamento da instituição não será posto em causa.

O objetivo central desta solicitação, prende-se com a **importância de conhecer as necessidades das famílias das crianças do Centro de Acolhimento Temporário XXXXXXXX.**

Por motivos éticos e deontológicos, assumo desde já o compromisso de devolver os resultados obtidos.

Para qualquer tipo de informação adicional, podem contactar-me através deste e-mail ou do número XXXXXXXXX.

Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Aguardo uma resposta breve.

Atenciosamente,
Carla Martins

Anexo G: Consentimento informado para as famílias

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOSⁱ

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Título do estudo: Necessidades de intervenção das famílias de crianças institucionalizadas num Centro de Acolhimento Temporário.

Enquadramento: Este estudo de caso está a ser desenvolvido no âmbito do Projeto Final do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, na Escola Superior de Educação de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu. O projeto é orientado pelas docentes Rosina Fernandes e Emília Martins.

Explicação do estudo: O objetivo geral do projeto é identificar as necessidades de intervenção das famílias das crianças institucionalizadas num Centro de Acolhimento Temporário (CAT). Para a concretização deste estudo é necessário aplicar um questionário sobre as necessidades de intervenção, às famílias das crianças institucionalizadas no CAT. O local onde a recolha de dados se vai efetuar será no CAT e o preenchimento do questionário não tomará muito tempo.

Condições: A participação é voluntária e pode retirar este termo de consentimento a qualquer momento, desistindo da colaboração, sem qualquer prejuízo.

Confidencialidade e anonimato: É garantida a confidencialidade e uso exclusivo dos dados recolhidos para o presente estudo. Assegura-se ainda que todos os contactos serão feitos em ambiente de privacidade e que não será usado qualquer dado de identificação do participante ou da instituição envolvida.

Agradeço toda a disponibilidade dispensada para a realização deste estudo de caso.

Carla Sofia Sousa Martins

Contacto: XXXXXXXX/ carlamartins1991@gmail.com

Assinatura:

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

Nome:

Assinatura:

Data:/..../.....

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 2PÁGINAS E FEITO EM DUPLICADO:

UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

Adaptado de <http://portal.arsnorte.minsaude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20%C3%89tica/Consentimento%20Informado>

Anexo H: Consentimento informado para as técnicas do CAT

CONSENTIMENTO INFORMADO, LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM RECOLHA DE DADOSⁱ

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento.

Título do estudo: Necessidades de intervenção das famílias de crianças institucionalizadas num Centro de Acolhimento Temporário.

Enquadramento: Este estudo de caso está a ser desenvolvido no âmbito do Projeto Final do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, na Escola Superior de Educação de Viseu - Instituto Politécnico de Viseu. O projeto é orientado pelas docentes Rosina Fernandes e Emília Martins.

Explicação do estudo: O objetivo geral do projeto é identificar as necessidades de intervenção das famílias das crianças institucionalizadas no Centro de Acolhimento Temporário (CAT) na perspetiva dos técnicos. Para a concretização deste estudo, entre outras formas de recolha de informação, é necessário realizar uma entrevista (gravada) aos técnicos da instituição, com duração aproximada de 45 minutos. O local onde a recolha de dados se vai efetuar será no CAT garantindo-se, desde já, a destruição das gravações logo que o projeto termine.

Condições: A participação é voluntária e pode retirar este termo de consentimento a qualquer momento, desistindo da colaboração, sem qualquer prejuízo.

Confidencialidade e anonimato: É garantida a confidencialidade e uso exclusivo dos dados recolhidos para o presente estudo. Assegura-se ainda que todos os contactos serão feitos em ambiente de privacidade e que não será usado qualquer dado de identificação do participante ou da instituição a que pertence.

Agradeço toda a disponibilidade dispensada para a realização deste estudo de caso.

Carla Sofia Sousa Martins

Contacto: XXXXXX/ carlamartins1991@gmail.com

Assinatura:

-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-0-

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela/s pessoa/s que acima assina/m. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para este fim e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

Nome:

Assinatura:

Data:/..../.....

ESTE DOCUMENTO É COMPOSTO DE 2PÁGINAS E FEITO EM DUPLICADO:

UMA VIA PARA O/A INVESTIGADOR/A, OUTRA PARA A PESSOA QUE CONSENTE

Adaptado de <http://portal.arsnorte.minsaude.pt/portal/page/portal/ARSNorte/Comiss%C3%A3o%20de%20C3%89tica/Consentimento%20Informado>