



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

ENVOLVIMENTO PARENTAL NO ACOLHIMENTO
RESIDENCIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: UM
ESTUDO DE CASO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante-

Diana Sofia Pereira Dias Matos

Porto, setembro 2021



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

ENVOLVIMENTO PARENTAL NO ACOLHIMENTO
RESIDENCIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: UM
ESTUDO DE CASO

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante -

Diana Sofia Pereira Dias Matos

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Doutora Mariana Negrão e Professora Doutora Elisa Veiga

Porto, setembro 2021

Agradecimentos

Um ano desafiante chegou ao fim. Experiências novas, adaptações constantes, incertezas foram acontecendo durante este ano longo. Várias pessoas, no entanto, também fizeram parte deste percurso.

Agradeço àqueles que me acompanharam e apoiaram constantemente, os meus pais. Sempre estiveram presentes nos momentos de conquistas e de desafio. Nunca me deixaram desistir e deram suporte nos meus momentos de fraqueza. Obrigada por me ajudarem a concluir este trajeto que tanto desejei finalizar.

Agradeço à minha tia Teresa, que apesar de não ter estado fisicamente presente até ao fim deste trajeto, ainda assim me acompanhou e me ajudou. Sempre foi um apoio desde pequenina e um refúgio que precisei imensamente nestes dois últimos anos e que de alguma forma o tive.

Agradeço a toda a minha família pelo apoio que me deram nestes anos. Foram essenciais não só para construir este trajeto, mas também pela forma de eu ver a vida e vivê-la.

À Ângela pela amizade e apoio desde que me conheço. Por estar do meu lado, por me aconselhar e por me ouvir. Pela disponibilidade que sempre teve comigo. Pelas palavras e ombro amigo.

À Catarina, por me acompanhar neste meu caminho universitário. Por todos os momentos de força e companheirismo que sempre me deu. Pela amizade que criamos e que fez com que este caminho fosse mais bonito.

À Sofia pelo apoio e amizade que me deu durante o meu percurso universitário. Pela dedicação que coloca em tudo e pela inspiração que é.

À professora Mariana por me ter acompanhado ao longo deste ano, não só no projeto como também no estágio. Pelo apoio e preocupação que dedicou neste ano difícil e anormal. Pela dedicação e disponibilidade que dispôs desde o início. Pelas oportunidades que me deu de poder crescer. Pela inspiração profissional que é.

À professora Elisa pela disponibilidade, dedicação ao longo deste ano. Pela ajuda nesta construção do projeto.

*“A verdadeira viagem de descobrimento não consiste em
procurar novas paisagens, mas em ter novos olhos.”*

Marcel Proust

Resumo

No Acolhimento Residencial para além de se intervir junto da criança/jovem, também se intervém junto da família. A intervenção a realizar por parte dos técnicos deve ser centrada na família, sendo necessário que esta se envolva e coopere no processo. No entanto, o envolvimento parental, em acolhimento residencial é uma área crítica: a articulação e o contacto com as famílias não é frequentemente simples, o que leva a dificuldades na relação entre pais e técnicos e a desafios no envolvimento parental durante o processo de intervenção.

Este envolvimento parental, a partir da perspetiva da família biológica é além do mais um conceito pouco representado na literatura.

Este estudo de caso propõem-se a compreender a perceção dos pais sobre o seu envolvimento no processo de intervenção efetuado durante o acolhimento residencial dos seus filhos e o impacto da pandemia por Covid-19. O estudo segue uma metodologia qualitativa e participaram neste estudo, 4 pais com filhos em acolhimento residencial e 2 técnicas da casa de acolhimento. Os resultados revelaram que a relação entre pais e filhos e a relação entre pais e técnicos tem influência no envolvimento parental. A perceção de envolvimento parental difere, o que pode justificar a forma como pais e técnicos se relacionam e percecionam o processo e o seu papel. Os pais expressaram disponibilidade por parte dos técnicos, mas, porém, simultaneamente, não se sentiram frequentemente apoiados, respeitados, envolvidos e isto impactua a forma como eles próprios se envolvem no processo. Já os técnicos expressaram ter uma grande abertura, boa comunicação e envolver os pais.

Palavras-chave

Envolvimento parental, acolhimento residencial, pais biológicos, pandemia, Covid-19

Abstract

In Residential Care, in addition to intervening with the child/young person, it is also crucial to intervene with the family. The intervention carried out by the professionals must be family centered and, as such, the latter must get involved and cooperate in the process. However, parental involvement in residential care is a critical area: articulation and contact with families is not often simple, which leads to difficulties in the relationship between parents and professionals and difficulties in parental involvement during the intervention process.

This parental involvement, from the perspective of the biological family, is, moreover, a concept that isn't very represented in the literature.

This case study aims to understand the perception of parents about their involvement in the intervention process carried out during the residential care of their children and the impact of the pandemic. Thus, 4 parents with children in residential care and 2 professionals participated in this study.

The results revealed that the relationship between parents and children and the relationship between parents and professionals influence parental involvement. The perception of parental involvement differs, which may justify the way in which parents and professionals relate and perceive the process and their role.

Parents expressed availability on the part of the professionals, but, at the same time, they did not often feel supported, respected, involved and this impacts the way they get involved in the process. The professionals, on the other hand, expressed great openness, good communication and involvement with parents.

Keywords

Parent engagement, residential care, biologic parents, pandemic, Covid-19

ÍNDICE

Resumo.....	5
Abstract	6
Índice de Anexos.....	8
Índice de Siglas	8
Introdução.....	9
Enquadramento teórico	10
A família.....	10
Acolhimento Residencial	12
Intervenção com as famílias.....	14
Método	17
Fundamentação do método.....	17
Objetivos	18
Participantes	18
Instrumentos	19
Procedimentos	20
Recolha de Dados.....	20
Tratamento e análise de dados	21
Resultados	21
Conclusão	31
Referências Bibliográficas	33
Anexos.....	38

Índice de Anexos

Anexo I – Consentimento Informado

Anexo I – Questionário Sociodemográfico

Anexo II - Questionário sobre o Envolvimento Parental em Acolhimento Residencial

Anexo III – Grelha de análise de dados

Índice de Siglas

AR - Acolhimento Residencial

CA – Casa de Acolhimento

REF - Respostas Educativas e Formativas

LPCJP - Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

RF - Reunificação Familiar

Introdução

A família é um sistema onde a criança está inserida e assume uma posição de grande relevo no desenvolvimento da mesma. Deve garantir que aquele seja ajustado, pleno e adequado. Tem também o papel de garantir que as necessidades fisio-biológicas, cognitivas e as socioemocionais da criança sejam satisfeitas pois só assim se estimula um desenvolvimento adequado e competências que a criança necessita para crescer.

No entanto, se as famílias não apresentam condições (económicas, contextuais, etc.) que promovam ou garantam o desenvolvimento adequado da criança/jovem, há necessidade de medidas de acolhimento, sendo a medida mais prevalente em Portugal o Acolhimento Residencial (AR).

No AR para além de se intervir junto da criança/jovem, também se intervém junto da família, na maioria dos casos, com o intuito de preparar, com esta, um ambiente que seja estável e seguro para que a criança possa voltar para junto dos pais. Para que tal aconteça é necessário que as famílias sejam capacitadas quanto às suas responsabilidades parentais, a sua relação com a criança/jovem seja fortalecida e que se trabalhe com a criança/jovem (Pimentel, Ducharne e Rodrigues, 2016). A intervenção a realizar por parte dos técnicos deve ser centrada na família e como tal é necessário que esta se envolva a cooperar no processo.

O envolvimento parental em acolhimento residencial, a partir da perspectiva da família biológica é um conceito pouco representado na literatura. É, pois, importante perceber a perceção dos pais sobre o seu envolvimento e sobre o processo de intervenção de forma a melhorá-lo. Este tem-se revelado fraco pois a articulação com as famílias, o contacto com as mesmas, a perceção crítica dos profissionais sobre aquelas, levam a dificuldades na relação entre pais e técnicos e a dificuldades no envolvimento parental durante o processo de intervenção.

Este estudo torna-se ainda mais importante no enquadramento da pandemia da COVID-19. Esta afetou o contacto entre as famílias e a instituição e as famílias e as crianças e afetou também o processo de intervenção. A pandemia levou à adoção de medidas de isolamento de forma a combater o vírus e isso implicou, a proibição de visitas dos pais à criança, a proibição de idas a casa, a retenção da criança num mesmo espaço sem contacto com o exterior, a alteração de rotinas, etc. Logo, é importante perceber de que forma é que o envolvimento e o contacto com a família biológica foram afetados com a pandemia.

Enquadramento teórico

A família

A família tem um papel significativo na vida da criança e no seu desenvolvimento, sendo responsável por garantir a satisfação de um conjunto de necessidades das crianças. A criança pertence a um sistema, a família. *“As famílias são sistemas sociais únicos, na medida em que os seus membros estão ligados por uma combinação de laços biológicos, legais, afetivos, geográficos e históricos”* (Carr, 2014 p, 15).

Segundo o Modelo Bio-ecológico de Urie Bronfenbrenner (1989), as interações familiares vão além do sistema família, o autor menciona que *“a realidade familiar, social, económica e cultural constituem um todo interdependente como um sistema, composto por diferentes subsistemas que se articulam entre si de forma dinâmica (microsistema, mesossistema, exossistema e macrossistema)”* (Bronfenbrenner, 1989). A família deve ser assim encarada como um sistema que está em constante transformação e interação com diferentes subsistemas, sendo esta mútua (Alarcão, 2006; Dias, 2000).

Belsky (1997), no seu modelo refere que a parentalidade é influenciada por características dos pais, da criança e também pelo contexto social. O autor defende que a família é o contexto primário da criança e que é também o primeiro contexto em que a criança socializa. Assim, podemos assumir que a forma como esta socialização é realizada tem influência no processo desenvolvimental da criança.

Fernandes e Curra (2006) afirmam que a fase do ciclo da vida familiar em que a família se insere, leva a compreender as necessidades que a mesma tem, que ajuda necessita e que intervenção deve ser feita (cit. In, Schlithler, Geron e Gonçalves, 2011). A forma como as famílias lidam e enfrentam com os problemas e os meios/competências que são dotadas são o que definem a linha do que é uma família saudável de outras (Walsh, 2003; 2005, cit. In, Schlithler, Geron e Gonçalves, 2011).

Segundo o Modelo Bio-ecológico, o primeiro sistema é o indivíduo e os contextos mais próximos a ele, tal como a família. Deste modo, podemos concluir que as famílias assumem funções de relevância no desenvolvimento da criança, garantem a sua sobrevivência e o crescimento adequado a cada fase desenvolvimental da criança. No entanto, algumas famílias não conseguem assegurar nem assumir de forma completa essas funções, o que leva a que a criança possa ter o seu desenvolvimento comprometido.

São vários os fatores que podem levar a que as famílias não consigam assegurar esse mesmo desenvolvimento. Os fatores podem ser: a monoparentalidade, o baixo nível educativo, nível socioeconómico baixo, viver em zonas inseguras, falta de suporte social, estigmatização, contextos de vida difíceis, acontecimentos de vida stressantes, consumo de álcool e substâncias, dificuldades de saúde, vítima de crime no contexto familiar etc. No entanto, os pais não são desprovidos dos seus direitos parentais se a gravidade da situação o não justificar (Nunes e Nunes, 2015; Mynarska, Riederer, Jaschinski, Krivaneck, Never & Oláh, 2015).

Neste âmbito podemos falar do conceito de famílias multiproblemáticas ou famílias multidesafiadas. As famílias multiproblemáticas são famílias que podem apresentar problemas como consumo de substâncias, consumo de álcool, delinquência, negligência e maus-tratos das crianças (Alarcão, 2000). Estas famílias estão desorganizadas a vários níveis, são vulneráveis, têm vários desafios de longa duração e mostram ter um desânimo aprendido (Summers, McMann e Fuger, 1997, cit. In Almeida, Ferreira, Souza e Serrão, 2016).

Recentemente, o termo famílias multiproblemáticas foi substituído pelo termo famílias multidesafiadas, alterando a visão dos problemas como sendo intrínsecos ao contexto familiar e colocando a tónica nos diversos obstáculos que estas famílias encontram ao longo da sua vida em múltiplos contextos. Melo (2011) define famílias multidesafiadas como famílias que durante a sua vida têm vários obstáculos e desafios e possuem condições desfavoráveis que influenciam quer a sua adaptação quer o seu desenvolvimento. Ele diz que os riscos a que estas famílias estão expostas “*podem converter-se em perigos e resultar na sua sinalização ao sistema de promoção e proteção*” (Melo, 2011, p. 4).

A vulnerabilidade resultante da acumulação de desafios pode levar à ocorrência de situações de maus-tratos/negligência. Define-se maus-tratos como “*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.*” (Magalhães, 2002, cit. In PPDC, 2011 p.31), isto é, os maus-tratos podem ser físicos e psicológicos e afetar de forma significativa a criança ou adolescente deixando sequelas no seu desenvolvimento. Os fatores de risco implicam muitas vezes uma crescente probabilidade de ocorrência de situações de maus-tratos (físicos e psicológicos) e negligência o que leva à intervenção de entidades no sentido de permitir que a exposição da criança acabe e que o seu desenvolvimento normativo se mantenha.

A Lei de Promoção e Proteção no ser artigo 4º tem o princípio da prevalência da parentalidade, isto é, é dada prioridade ao sistema familiar, no entanto, se tal não for possível e

não estiver garantida a segurança e o desenvolvimento da criança a intervenção de entidades é necessária.

Acolhimento Residencial

O Acolhimento Residencial (AR) é uma medida de proteção na qual, a criança ou jovem é colocada aos cuidados de entidades com “*instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, que lhes garantam os cuidados adequados*” (CNPDPJC, 2018, p. 93).

Sendo uma medida que, para as crianças e jovens, envolve dano e separação da família, o AR deve ser um local que promova o bem-estar da criança ou jovem. Deve ter figuras de afeto, que transmitam segurança à criança e ao jovem, mas que também coloquem limites e regras. Deve proporcionar estabilidade e potenciar o desenvolvimento da criança e do jovem e uma adaptação bem-sucedida (Collins, Spencer, & Ward, 2010; Munson et al., 2010; Siqueira & Dell’Aglia, 2006, Cit. In JFC, 2018, p. 12).

É importante também que exista cooperação com a família pois este acolhimento é, por vezes, temporário logo é necessário dotar as famílias de condições que permitam a volta da criança ou jovem para o seu seio familiar.

Segundo o relatório Casa 2019 (ISSIP, 2020) encontram-se 7046 crianças e jovens em situação de acolhimento em Portugal. Acolhidos em casa de acolhimento generalista (CA) encontram-se 87% das crianças em situação de acolhimento, revelando-se o acolhimento institucional, a medida com mais incidência.

Das crianças/jovens em Acolhimento Residencial Generalista (AR) encontram-se 86,99% das crianças e jovens, sendo 52% do sexo masculino e 48% do sexo feminino. A faixa etária onde existe um maior número de crianças e jovens em AR é entre os 15- 17 anos masculino, com 76,3% (ISSIP, 2020).

Quando observamos características que as crianças e os jovens revelam, denotamos que 28% das crianças e jovens apresentam problemas de comportamento, dessas 77% encontram-se na faixa etária entre os 12 e os 17 anos. É importante realçar que destes problemas de comportamento, 71% são ligeiros, isto é, por exemplo desrespeito das regras, mentir, intimidar, fugir, atitudes de oposição e desafio. (ISSIP, 2020).

Em relação à duração do AR, 30% das crianças/jovens estão em AR há menos de um ano, 21 % estão há 2/3 anos, 20% há 6 ou mais anos, 18 % há 1 ano e 12 % entre 4 e 5 anos (ISSIP, 2020).

O artigo 50.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), afirma que o AR tem lugar em casas de acolhimento e deve reger-se por modelos de intervenção socioeducativos adequados quer às crianças quer aos jovens que estão acolhidos. O AR tem como objetivo a proteção e a salvaguarda da criança ou do jovem, como tal é necessário que seja realizada intervenção que trabalhe com os pais e com a criança várias dimensões, mas principalmente aquela que levou à institucionalização.

A medida de AR é temporária e prioriza a Reunificação Familiar (RF), no entanto existem outras medidas como a autonomia de vida ou a inserção numa nova família. A RF é um dos projetos de vida possível para a criança, sendo projeto de vida “*considerado uma chave mestra na intervenção a desenvolver durante o período de acolhimento. É um direito de cada criança e jovem*” (CASA, 2011, cit. In Carvalho, 2013). Para tal, o trabalho com a família é essencial e é necessário que as crianças sejam assim, transferidas para as instituições perto do seu seio familiar de forma que quer ela quer a família consigam participar ativamente no processo de RF.

Este tipo de acolhimento, perto do seio familiar é essencial não só para a RF, mas também para a adaptação da criança à instituição. Segundo Madden, Maher, McRoy, Ward, Peveto e Stanley (2012), o facto de existir proximidade entre a instituição e o contexto familiar permite visitas e contacto com a família, a conservação da relação de vínculo o que levará a que a adaptação da criança e da família sejam adaptativas e positivas.

Segundo autores como, Mcwey e Mullis (2004) e López, Del Valle, Montserrat e Bravo (2012), a visita da família às crianças de forma regular têm impacto positivo na criança, tanto na manutenção da sua relação de vínculo, como nos laços, na adaptação ao novo contexto. Isto leva a uma maior probabilidade de existir RF com sucesso. Este contacto entre a família e a criança permite também que haja a criação de uma relação entre a família e o técnico e que o técnico entenda a dinâmica familiar para que consiga elaborar uma intervenção mais adequada para o sucesso da RF.

No artigo 53.º da LPCJP, é referido o funcionamento das casas de acolhimento. As casas de acolhimento deverão estar organizadas de forma que exista uma relação afetiva do tipo familiar, uma vida diária normal e a integração na comunidade; os pais, representante legal ou quem tem a guarda de facto da criança ou jovem podem visitar a criança ou o jovem tendo em conta as regras e horários da instituição, se não existir os cargos anteriores podem ser autorizados outros adultos com quem a criança ou jovem tenham uma relação de vínculo forte.

Os recursos humanos das casas de acolhimento, são muito importantes pois é o trabalho destes com a criança e com os pais que permitem a medida de (re)inserção na família ou outra.

Deste modo, segundo o artigo 54.º da LPCJP, as casas de acolhimento têm equipas variadas que se articulam entre si. Essas são: equipa técnica; equipa educativa que acompanham as crianças ou jovens a nível socioeducativo; equipa de apoio; as casas de acolhimento podem recorrer a serviços da comunidade se necessário.

Os técnicos apresentam várias funções como a socioeducativa, acompanham as crianças e os jovens, porém, o seu trabalho não se fica por aí. Os técnicos contactam com as famílias, com as entidades que estão a trabalhar no projeto, com instituições em que a criança está como a escola, contacto com o tribunal, etc.

Os técnicos devem ter um papel de informar os pais, representante legal ou quem tem a guarda de facto, sobre a instituição, o funcionamento da mesma. Deve discutir com os pais dúvidas que estes possam ter, e também as funções e responsabilidade de cada um. Também devem envolver os pais na tomada de decisão de assuntos relacionados com os filhos e com os contextos em que este está inserido, bem como informar se algo acontecer relacionado com o filho. É importante também que façam uma intervenção com a criança e com a família. A intervenção familiar assume-se essencial para que haja uma (re)inserção da criança na família.

Quando as crianças estão em contexto de AR, é trabalhado com os pais a preparação de um ambiente familiar estável e seguro para a criança, no entanto, tem vindo a observar-se que os pais não são ouvidos e o seu nível de satisfação não é tomado em conta (OPP, 2020).

Para tal, é importante que as instituições invistam em três perspetivas relevantes: 1) intervir junto da família de forma a capacitar a mesma para as suas responsabilidades parentais; 2) fortificar a relação entre criança/jovem e a família; e, 3) realizar uma intervenção reparadora da criança/jovem em AR (Pimentel, Ducharne e Rodrigues, 2016).

Deste modo, é importante perceber qual a intervenção mais adequada para que a família alcance os objetivos estabelecidos e melhorar a situação em que se encontra rapidamente (Pimentel et al., 2016).

Intervenção com as famílias

A intervenção centrada na família tem por base o fornecimento de apoios para que o funcionamento familiar seja adaptativo e se fortaleça. Esta abordagem, caracteriza-se pela: a) utilização de práticas que tratem as famílias com respeito e dignidade; b) partilha das informações necessárias para que a família possa tomar decisões corretas e informadas; c) possibilidade de a família escolher o seu papel quanto ao seu envolvimento e à sua prestação

de serviços; e, d) a colaboração entre os pais e os técnicos como oportunidade para as relações do programa (Dunst, Trivette, Hamby, 2007).

Na metanálise de Dunst, Trivette e Hamby (2007), que estudou as relações entre a intervenção centrada na família e o comportamento/funcionamento da família e da criança/jovem conclui-se que a intervenção centrada na família se relaciona diretamente com a autoeficácia parental e o comportamento da criança/jovem e que se relaciona também, de uma forma com o comportamento/funcionamento da família e da criança/jovem (Dunst et al., 2007).

Envolver as famílias no processo é importante para a intervenção. Envolvimento parental envolvimento parental diz respeito ao processo interpessoal e inter-relacional entre a família e os técnicos, marcado pela comunicação com as famílias de forma a se desenvolver um trabalho conjunto (Altman, 2008).

Segundo Dunst e Trivette (1996) a intervenção centrada na família detém duas práticas: a prática relacional e a prática participativa. A prática relacional envolve as boas práticas clínicas como: a escuta ativa, empatia, respeito, comunicação eficaz e a atitude e as crenças positivas que os profissionais têm sobre as capacidades da família. A prática participativa envolve ter em conta as escolhas e ações da família e a responsividade e flexibilidade dos profissionais.

Dumbrill (2006) realizou um estudo para perceber como é que os pais percecionavam e negociavam a intervenção da proteção das crianças/jovens. O autor afirma, através da apresentação de diversos estudos que, por um lado, os estudos que se focam em relatórios de satisfação, os pais veem a intervenção com um olhar positivo na sua maioria e mostram-se satisfeitos com os serviços. Por outro lado, quando os estudos se focam nas experiências dos pais, existe já uma perceção oposta; os pais não acham que os serviços sejam adequados, sentem que existe um maior poder por parte dos técnicos e sentem-se incompreendidos por estes.

No seu estudo, Dumbrill (2006), conclui que o poder dos técnicos é bastante relevante na perceção dos pais sobre a intervenção. Segundo o estudo, os pais percecionam uma diferença entre o seu poder e o dos técnicos. Deste modo, devido a esta diferença, a existência de uma comunicação e de um trabalho justo revela-se impossível. Também se viu no estudo que mesmo quando os pais vem o poder dos técnicos como uma forma de os apoiar, têm uma atitude atenta e cautelosa. O autor afirma que é importante que os técnicos compreendam os pais e como eles percecionam os problemas e a forma como os pais percecionam o poder que os técnicos têm.

No entanto, o estudo mostra que existe uma minoria que quando consegue estabelecer uma relação de colaboração com as instituições, o trabalho dos técnicos tem impacto, eles ajudam a resolver problemas e disponibilizam-se para ajudar as famílias (Dumbrill, 2006).

Segundo Steene e Glazemakers (2018) os estudos têm demonstrado três pontos principais: a) quando na medida de acolhimento residencial, os pais estão envolvidos, o resultado torna-se positivo, a longo e a curto prazo; b) quando os pais se interessam e se envolvem no processo, a percepção que os profissionais têm deles e a percepção que eles têm dos profissionais altera-se. Pode-se observar uma atitude mais positiva e acolhedora por parte dos profissionais quando os pais querem participar e trabalhar em conjunto. Os pais, com essa atitude por parte dos técnicos, sentem-se mais motivados para cuidar dos filhos (Tam e Ho, 1996, cit. In Steene e Glazemarkers, 2018); c) o envolvimento dos pais também pode manifestar pressão a nível político para a criação e desenvolvimento de abordagens interventivas mais voltadas para a família.

Um estudo de Gentles- Gibbs (2016) defende o empoderamento familiar e o bem-estar infantil, e estas duas concepções, sob olhar dos técnicos, são opostas. Essa oposição pode-se basear em duas questões inter-relacionadas, sendo a primeira a percepção de ineficiência sistêmica, a falta de eficácia na criação de resultados positivos e mudanças duradoras das famílias; e a segunda, a prioridade relativa colocada em direitos vs. necessidades.

Se os profissionais virem o empoderamento familiar de uma forma contrária à de acusação, se se focarem mais no lado humanista do que no legal, a intervenção será diferente, terá por base a confiança (Gentles-Gibbs, 2016).

Os profissionais devem adotar uma postura que facilite o empoderamento, como a utilização de comunicação aberta, a valorização da família e a sua motivação, pedindo opiniões à família, assumindo uma postura colaborante (Gentles-Gibbs, 2016). O empoderamento pode ser visto como uma intervenção positiva pois a família participa de forma ativa no processo de (re)inserção da criança ou jovem. No entanto, tal como Gentles-Gibbs (2016) refere, o empoderamento familiar não é uma intervenção que produza resultados num espaço de tempo curto.

Alpert e Britner (2009) afirmaram no seu estudo que a intervenção centrada na família é muito utilizada em AR nos EUA, contudo, apesar de ser importante envolver os pais no processo de intervenção com o objetivo primordial, a RF, esse envolvimento é fraco e também a literatura que existe não têm em conta a experiência dos pais nem a sua percepção quanto ao processo de intervenção. Deste modo, com o seu estudo procuraram estudar o envolvimento e a percepção dos pais no processo de intervenção com uma nova medida.

Os autores revelam a importância da participação da família no processo de intervenção e a importância que os técnicos assumem para que os pais se envolvam. Os técnicos devem

comunicar com empatia, respeitar os pais, ter em conta as suas capacidades e melhorar as suas habilidades e recursos (Alpert e Britner, 2009).

No entanto, no ano 2020, a relação famílias, crianças e instituições acabou por ser afetada devido à pandemia mundial de Covid-19. A pandemia, de uma forma geral, teve consequências negativas para as crianças e jovens que se encontravam em situação de acolhimento, para as famílias e para os profissionais. A pandemia levou a que fossem criadas medidas de isolamento para se combater o vírus e das várias medidas tomadas, o encerramento de espaços como escolas, lares, prisões e casas de acolhimento tiveram repercussão em todos.

Valasques e Santos (2020) estudaram o impacto da pandemia Covid-19 nas experiências das crianças e dos jovens que se encontram em AR sobre a pandemia Covid-19 e também “*os efeitos que a pandemia teve nos seus quotidianos, quer ao nível do bem-estar psicológico, quer ao nível do seu direito democrático à educação, nas suas diversas modalidades.*” (Valasques e Santos, 2020, p. 61).

Este estudo exploratório, conclui que a Covid-19 veio mostrar as vulnerabilidades existentes no sistema de AR, os jovens sentem-se sozinhos, isolados do resto o que levou a que alguns quebrassem as regras. Ao nível da educação, os autores perceberam que o ensino online estava a decorrer, contudo com severas limitações e os jovens queriam rapidamente voltar ao ensino presencial (Valasques e Santos, 2020). O isolamento e a solidão podem-se justificar pois existiu alteração das rotinas dos jovens. A quebra no regime de visitas, pois as instituições fecharam para o exterior, levou a que os jovens estivessem uma temporada sem a visita dos familiares e também eles não pudessem ir para casa. Todos estes fatores colocam a intervenção e a reabilitação familiar com sérios desafios.

Método

Fundamentação do método

A metodologia adotada neste estudo é de natureza qualitativa, esta metodologia “*assenta numa visão holística da realidade a investigar, sem isolar do contexto “natural” em que se desenvolve e procurando atingir a sua “compreensão”*” (Amado, 2014, p.41) e procura explorar o envolvimento parental no processo de intervenção, desenvolvido numa CAR e o impacto devido à pandemia de Covid-19, considerando a perspetiva das famílias e dos técnicos. Esta metodologia foi escolhida pois permite estudar com maior profundidade a perceção dos intervenientes, que dificuldades identificam ou facilidades e que diferenças a pandemia veio

trazer que tiveram impacto também no seu envolvimento. Foi também escolhido realizar um estudo de caso de forma a explorar com mais profundidade e contextualizar a realidade das famílias inseridas numa instituição específica, articulando a sua perceção com a perceção dos técnicos envolvidos no processo.

Segundo Baxter e Jack (2008) um estudo de caso “*permite uma compreensão holística de um fenómeno dentro de contextos da vida real, a partir da perspectiva dos envolvidos*” e é através destas histórias que os “envolvidos”, os participantes conseguem descrever a realidade, o que permite que o investigador compreenda os participantes melhor, como também as suas ações (Lather, 1992; Robottom & Hart, 1993, cit. In Baxter and Jack, 2008).

A metodologia de estudo de caso apresenta diferentes tipos como: a) estudo de caso explanatório, b) estudo de caso exploratório; c) estudo de caso descritivo; d) estudo de caso coletivo; e) estudo de caso intrínseco; f) estudo de caso instrumental. Tendo em conta que o estudo se foca em duas famílias e duas técnicas, este enquadra-se num estudo de caso instrumental, pois parte-se de um problema de investigação, sendo este, o envolvimento da família no AR e em contexto de pandemia, e de uma necessidade compreensão e, então, o investigador seleciona o caso (single case study).

Objetivos

Este estudo tem como objetivo principal explorar o envolvimento parental no processo de intervenção, desenvolvido numa CAR e o impacto devido à pandemia de Covid-19, considerando a perspectiva das famílias e dos técnicos.

Em relação aos objetivos específicos enumeram-se três:

- Explorar as diferenças que existem no contacto entre a família e a criança acolhida durante a pandemia de Covid-19;
- Explorar as diferenças que existem no contacto entre os técnicos da casa de acolhimento e a família antes e depois da pandemia de Covid-19;
- Compreender os fatores facilitadores ou obstaculizantes do envolvimento das famílias no processo de intervenção durante a pandemia de Covid-19.

Participantes

Participaram neste estudo 2 pais e 2 mães com filhos/as acolhidos numa Casa de Acolhimento para crianças e jovens em risco e 2 técnicas que acompanham as crianças/jovens na CA. A amostra é assim uma amostra intencional de conveniência.

Deste modo, no estudo participaram 4 pais e mães. O P1 e o P2 são casados. O P1 tem 32 anos e estudou até ao 6º ano. O P2 tem 26 anos e estudou, também até ao 6º ano. Ambos estão empregados. Este casal tem 2 filhos em comum e um só do lado da mãe. Os dois filhos em comum encontram-se na CA e outro vive com eles. Os filhos acolhidos são ambos do sexo masculino e um tem 11 e outro 6 anos. Ambos estão na CA há 10 meses.

Relativamente ao P3 e ao P4, estes são casados e estão ambos desempregados. O P3 tem 31 anos e nunca estudou. O P4 tem 38 anos e frequentou a escola até ao 4º ano. Este casal tem 7 filhos. Três estão a viver com eles e 4 estão em acolhimento residencial (1 deles numa outra CA). Os filhos que se encontram acolhidos nesta CA são duas meninas de 13 e 7 anos e um menino de 2 anos. Estão os 3 acolhidos há 18 meses.

Destaca-se também que todos os pais tiveram contacto anterior com outras casas de acolhimento. O casal P1 e P2 teve contacto quer por via dos filhos quer quando eles próprios, menores, estiveram acolhidos. O casal P3 e P4 tiveram contacto anterior pois um dos filhos encontra-se numa outra CA.

Relativamente à CA esta tem capacidade para 20 crianças, de ambos os sexos e entre a faixa etária dos 0 aos 12 anos em situação de perigo no âmbito geográfico do distrito do Porto. Tem atualmente 15 crianças acolhidas. A sua equipa técnica é constituída por 4 elementos: assistente social, psicóloga, educadora social e educadora de infância. A CA conta com 11 auxiliares de ação educativa.

As técnicas entrevistadas foram uma psicóloga e a diretora técnica. A psicóloga tem 39 anos e desde 2009 que exerce funções na CA. Relativamente à diretora técnica esta tem 41 anos e exerce funções na CA desde 2006.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico (Matos, Negrão & Veiga, 2021) (Anexo II). Este instrumento foi utilizado para a obtenção de dados sobre os pais e as crianças/ jovens, que estão na CA. As questões que este contém são relativas ao sexo, idade, habilitações literárias, estado civil, situação atual de emprego, com quem habita, número de filhos, informação sobre os filhos acolhidos (sexo, idade, tempo acolhido na casa) e se já houve contacto anterior com outras CA.

Guião de Entrevista (Matos, Negrão & Veiga, 2021) (Anexo III). Foi construído um guião de entrevista semi estruturado que permitisse abordar de forma compreensiva/aprofundada os conteúdos/objetivos do estudo. O instrumento de Alpert e Britner (2009; versão portuguesa, Ferreira, Negrão e Veiga, 2019) “Questionário sobre o Envolvimento Parental em Acolhimento Residencial”, serviu de inspiração, tendo sido previamente traduzido, adaptado e trabalhado noutros estudos pela equipa. Este instrumento mede o envolvimento dos pais no processo de intervenção focando duas dimensões da sua experiência: 1) de que forma os pais percecionam, que as ações dos técnicos são focadas na família e, 2) de que forma os pais se sentem compreendidos, respeitados e apoiados pelos técnicos.

Para explorar o objetivo “Explorar as diferenças que existem no contacto entre a família e a criança acolhida durante a pandemia de Covid-19” foram selecionados dois itens do questionário: “Eu sinto-me próximo do meu filho que está acolhido” e “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho ajudam-me a estar, com frequência, com ele”. Foram apresentadas, em cada item, diferentes afirmações, pedido o grau de concordância para cada uma e, posteriormente explorada a justificação.

Em relação ao último objetivo “Compreender os fatores facilitadores ou obstaculizantes do envolvimento das famílias no processo de intervenção durante a pandemia de Covid-19.”, foi realizada uma exploração quer dos facilitadores quer dos obstáculos do envolvimento no processo de intervenção durante a pandemia.

O guião da entrevista foi inicialmente construído para captar a perspetiva das famílias, mas foi também posteriormente adaptado para recolher a perspetiva das técnicas. Os itens utilizados foram os mesmos que os pais, mas adaptados para a perspetiva/perceção das técnicas sobre aquele mesmo item. Os técnicos, ao contrário dos pais não tiveram de valorar o item, mas apenas explorar oralmente.

O guião da entrevista foi formulado de forma a ser breve e adequado para contacto telefónico.

Procedimentos

Recolha de Dados

Iniciou-se o contacto com a CA, para que a mesma identificasse pais/mães que pudessem participar no estudo. Após este processo e com a prévia aceitação de contacto por parte dos pais, estes foram contactados telefonicamente. As entrevistas foram todas realizadas

individualmente e foi pedido aos casais que durante a sua entrevista, se possível, se deslocassem para um sítio privado.

A entrevista, tendo em conta as adversidades da pandemia, foi telefónica. O contacto iniciou-se questionando se a entrevista poderia ser gravada, sendo esta gravação posteriormente eliminada. A seguir foram informados sobre os objetivos do estudo, o pedido de colaboração e as garantias éticas, a explicitação de que a participação é voluntária, há anonimato, confidencialidade e privacidade em relação aos participantes. Por fim, eram questionados acerca de eventuais dúvidas e era recolhido o seu consentimento informado. A entrevista iniciava-se com a recolha de alguns dados sociodemográficos pertinentes.

Após a entrevista com os pais e mães foram realizadas as entrevistas às duas técnicas nas quais foram adotados os mesmos procedimentos.

Tratamento e análise de dados

Com a finalização da recolha de dados, as entrevistas foram transcritas para poderem ser analisadas.

Com a finalização da transcrição, foi feita uma leitura flutuante das entrevistas transcritas. A análise de conteúdo das respostas dos participantes foi orientada pelos temas incluídos no questionário e considerou os objetivos da investigação, designadamente na identificação de obstáculos e facilitadores para a relação família/CA. Desta forma, foi criada uma grelha de codificação, procedendo-se à segmentação das respostas dos participantes e sua classificação considerando esta estrutura. O processo de codificação gerou as tabelas que incluímos em anexo (Anexo III), onde para cada tema do questionário apresentamos a comparação entre a perspetiva dos pais e mães e profissionais.

Resultados

De seguida, vão ser apresentados os resultados tendo em conta as entrevistas realizadas e a grelha de leitura, organizados por referência aos objetivos previamente enunciados.

Contacto entre a família e a criança acolhida antes e durante a pandemia

Para a resposta ao objetivo de “Explorar as diferenças que existem no contacto entre a família e a criança acolhida antes e durante a pandemia de Covid-19” contribuem as respostas a dois itens: a) “Eu sinto-me próximo/a do/a meu filho/a que está acolhido/a”, b) “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho ajudam-me a estar, com frequência, com ele”.

Quando analisada a informação relativa ao primeiro item “Eu sinto-me próximo/a do/a meu filho que está acolhido/a”, a valoração dada por P1 é de 1- “discordo totalmente”. O P2 e o P3 valoram com 2 – “discordo bastante”. O P4 valora com 4 – “concordo”. Percebemos que com o Covid-19, durante o confinamento, as **visitas foram inicialmente suspensas**. Existe coerência entre pais e técnicos neste âmbito: “*no confinamento é que não tínhamos visitas*”(P2), “*no primeiro confinamento houve diferenças porque as visitas foram suspensas na totalidade*” (T2), “*nós tivemos dois meses sem visitas*” (T2). Desta forma, percebe-se que com o Covid-19 e o primeiro confinamento a medida que foi tomada inicialmente foi a **suspensão das visitas presenciais**. Para além de haver suspensão nas visitas presenciais, a ida a casa dos filhos também foi suspensa, “*Meninos que estavam a ir de fim-de-semana deixaram de ir de fim-de-semana*” (T2). No entanto, para fazer face a essa falta de visitas recorreu-se à **utilização das videochamadas**. As técnicas referiram a necessidade de **adotarem novas formas de contacto** e a videochamada foi a utilizada: “*Foram providenciados aqui, outro tipo de situações, videochamadas que não existiam porque havia o contacto diário*” (T2). Quando analisamos as duas perspetivas quanto à frequência do contacto telefónico com os filhos percebemos que os pais o podem fazer sempre que quiserem. Todos os quatro pais entrevistados referem que sempre que querem falar com os filhos por telefone o podem fazer: “*a gente fala todos os dias*” (P2), “*Sim, eu telefono com os meus filhos. Por vezes, uma vez ao dia, às vezes duas vezes ao dia*” (P4). As técnicas também referem que sempre foi dito aos pais que poderiam falar telefonicamente sempre que quisessem: “*Todos os dias eles faziam, mais do que uma videochamada*”(T1), “*Nós dissemos a todos os pais que quando quisessem poderiam ligar porque eles estavam em casa*” (T1).

Percebe-se que, quando as **visitas foram retomadas**, existiram também diferenças. Antes da pandemia, as visitas eram diárias, “*íamos todos os dias menos aos domingos*” (P2), “*Eu ia todos os dias ver os meus filhos. Eu estava lá mais ou menos, era duas horas*” (P4). No entanto, com a pandemia e as restrições que estavam implementadas, apesar de após o confinamento as visitas terem sido retomadas, estas foram **limitadas**, “*Nós aqui limitamos, era uma vez por semanas, 1 hora*” (T1), isto é, as visitas passaram a ser uma vez por semana durante

uma hora: “*Temos uma hora por semana de visitas*” (P2), “*Todos os sábados é a única oportunidade que tenho de ver os meus filhos*” (P3).

As técnicas também referiram que, apesar de as visitas terem voltado houve a **adoção de novas formas de contacto**, seguindo as restrições e ordem da DGS, como tal, “*já é permitido eles saírem juntos um bocadinho, estar juntos, mas sempre com máscara*” (T2).

Relativamente ao segundo item “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho ajudam-me a estar com frequência com ele.”, a valoração dada por P1 e P3 é 2 – “discordo bastante”, por P2 é 3 – “discordo” e P4 valora com 4 – “concordo”. Relativamente à perspetiva dos pais e dos técnicos esta acaba por diferir. Os pais sentem que os técnicos colocam **limitações ao contacto físico** com os filhos: “*A gente já pediu os fins de semana e mesmo assim não podem dar*” (P2), “*Eu fui falar com a técnica e a técnica dizia “Não, não podes voltar aqui por causa desta pandemia”*” (P4). Também um dos pais refere que os técnicos colocam **limitações ao contacto através das tecnologias e limitam o tempo dos contactos via telefone**: “*Os miúdos têm os dois telemóvel, mas pelos vistos, não podem ter cartão, não podem ter nada para falar com os pais e as chamadas é, a empregada dá o telefone, falar 5 minutos cada um e pronto.*” (P2). Já as técnicas justificam o não poderem deixar os pais estar com frequência com os filhos, com a **preocupação em seguir as orientações da delegada de saúde** e que quando receberam feedback para começar a abrir, o fizeram, “*Desde que começamos a ter orientações da delegada da saúde para começarmos a iniciar as visitas... Foi complicado também porque eles queriam realmente agarrar, abraçar*” (T1). Como mostra o excerto anterior houve por parte da instituição a **perceção do contacto físico como uma ameaça**. No entanto, percebe-se simultaneamente a **preocupação em criar proximidade entre pais e filhos**, “*nós tentamos sempre, nesta situação pandémica, em que foram condicionados os contactos, tentamos sempre manter a maior proximidade possível e, logo que conseguimos uma brecha, nós começamos a fazer aberturas das visitas*” (T1), “*Estamos a deixá-los sair, com as crianças lá fora, durante algum tempo, para realmente tentarmos colmatar um bocadinho, a falta do toque e do afeto.*” (T1). Uma das formas que a CA utilizou como fator para abrir foi considerar as zonas geográficas de onde os pais vêm, isto é, se existe um pai a viver em X e neste local havia muitos casos, este pai tinha as visitas suspensas, mas o pai a viver em Y, como tinha poucos casos, podia vir à visita: “*Era gerido mais com o número de casos existentes do que outra coisa*” (T2).

Contacto entre os técnicos da CA e a família antes e durante a pandemia

Para responder ao objetivo específico: “Explorar as diferenças que existem no contacto entre os técnicos da casa de acolhimento e a família antes e depois da pandemia de Covid-19”, foram analisadas as respostas a 5 itens contidos no guião da entrevista: 1) “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho envolvem-me nas reuniões acerca do caso”; 2) “ Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho estão disponíveis quando preciso deles”; 3) “Eu sou envolvido nas decisões tomadas em relação ao caso do meu filho.”; 4) “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho encorajam-me a partilhar o meu ponto de vista.”; e, 5) “Eu sinto-me respeitado enquanto pai/mãe pelos técnicos responsáveis pelo caso do meu filho.”.

Analisando a informação obtida relativamente ao primeiro item “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho envolvem-me nas reuniões acerca do caso” os valores variam entre “discordo bastante” e “concordo bastante”. P1 e P2 valoram o item com 2 “discordo bastante”. Já P3 e P4 valoram com 5 – “concordo bastante”. A visão não é unânime por parte dos pais. Enquanto o casal P1 e P2 referem que **não participam em reuniões e não há envolvimento parental por parte dos técnicos**: “*eles têm muitas reuniões sozinhos, entre técnicos*” (P1), “*Elas fazem o trabalho delas e pronto, uma pessoa não precisa de saber de nada*”. (P2); o casal P3 e P4 sentem envolvidos pelos técnicos, pois vêm **envolvimento como o comunicar de algo**, isto é, os pais como são informados e lhes é comunicado o que acontece, sentem-se envolvidos pelos técnicos: “*quanto têm algum problema, as técnicas de lá, ligam e comunicam-nos logo*” (P3), “*Eu tenho muita confiança, mas por vezes tem me chamado e já reuni a mim e à minha mulher*” (P4). Relativamente à perspetiva dos técnicos em relação ao item, estes afirmam **envolver a família e informá-la** de tudo, tal como acontece com P3 e P4 a ideia de **envolvimento significa fornecer informação aos pais** “*todos os pais que estão neste processo, são sempre informados daquilo que vai acontecendo*” (T1); “*Todas elas estão envolvidas, por exemplo, quando nós fazemos a informação para tribunal, nós podemos não fazer reuniões, mas fazemos os contactos, telefones, esclarecemos dúvidas, qual é o parecer*” (T2).

Quanto ao item “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho estão disponíveis quando preciso deles”, denota-se uma visão unânime por parte dos pais. P1, P3 e P4 valoram o item com 5 – “concordo bastante” e P2 valora com 4 – “concordo”. Os pais referem existir um **contacto fácil**, há a **perceção de disponibilidade** com uma frequência variável entre o sempre que necessário e às vezes: “*Eu qualquer problema posso ligar, sempre bem recebida, atendida*” (P1), “*Se eu ligar e perguntar, eles falam...*” (P2). Esta visão, quanto há disponibilidade das

técnicas, é referida pelas mesmas. Existe **muita comunicação, grande abertura, disponibilidade para os pais entrarem em contacto**, sendo a via telefónica a mais assinalada: “*Nós sempre tivemos uma comunicação muito aberta com os pais*” (T1), “*Por exemplo, eles nos procuram quer por telefone, quer por videochamada, estamos cá disponíveis para isso*” (T2).

Quando analisado o item “Eu sou envolvido nas decisões tomadas em relação ao caso do meu filho” percebe-se que existe uma visão não unânime quer entre os pais, quer entre os pais e os técnicos. Enquanto P1 e P2 valoram o item com 1 – “discordo bastante”, P3 e P4 valoram com 5 – “concordo bastante”. Os pais P1 e P2 sentem que **não são envolvidos**, “*Eu não sou inserida em nada*” (P1), a sua **opinião não é pedida**, “*Nesse aspeto elas fazem mesmo o que querem e não pedem a opinião, nem sequer me dizem nada*” (P1), “*Foi como o tribunal disse, a instituição e a dra. Vão fazer o trabalho que acham melhor e a gente não tem opinião na matéria.*” (P2). Já o P3 sente que é envolvido pois considera envolvimento como ser informado, “*sim, da escola, principalmente da escola e das consultas*” (P3). Os técnicos referem que **sempre que necessário contactam os pais para os informar de alguma situação**: “*Quando eles vão a consultas, se eles não vão, são informados*” (T1), “*Nós quando é uma questão médica, respeitamos a decisão médica. Damos sempre a conhecer à família*”. Referem também que, antes do Covid-19, os pais podiam participar e acompanhar os filhos às consultas. Com o Covid-19, tal deixou de acontecer: “*Antes da pandemia, os pais eram convidados a fazerem parte, ou seja, a irem às consultas*” (T1), “*As situações que nós pusemos nesta altura da pandemia, não nos foram permitidas, então não foram acompanhados.*” (T2).

Relativamente ao item “Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho encorajam-me a partilhar o meu ponto de vista”, a valoração dada por P1 é 1 – “discordo totalmente”, por P2 é 3 – “discordo”, P3 e P4 é de 5 – “concordo bastante”. Existe uma posição oposta entre o P1 e o P2 e os técnicos. O P1 e o P2 **não se sentem ouvidos**, que não lhes é dado crédito, nem confiança: “*Eu acho que cheguei a um ponto que já nem dou a minha opinião porque não vale mesmo a pena*” (P1), “*a minha palavra é zero mesmo*” (P1), “*Em certas coisas pronto, perguntam aquilo que eu penso. Agora, como disse, se for uma decisão que tomem, aí já não...*” (P2). As técnicas, novamente, referem que os pais são **informados das decisões tomadas**, no entanto, **não existe qualquer impedimento para eles falarem com outras instituições**: “*qualquer informação, por exemplo, já tivemos reunião com CAFAP, EMAT, pedopsiquiatra, psicóloga, todas juntas, neste processo. Também em que foram decididas algumas medidas e a mãe foi informada.*” (T1), “*Não há qualquer impedimento, quer que eles falem com os médicos,*

quer com que eles falem com os professores da escola. Podem fazê-lo” (T2). Em relação ao P3 e P4 eles não responderam à questão em si.

Por último, em relação ao item “Eu sinto-me respeitado enquanto pai/mãe pelos técnicos responsáveis pelo caso do meu filho”, a valoração varia. P1 e P2 valoram com 2 - “discordo bastante” e 3- “discordo”. Já P3 e P4 valoram com 5 – “concordo bastante”. Há novamente uma visão não unânime por parte dos pais. O P1 e o P2 **não se sentem respeitados**, sentem **dificuldades em falar com os técnicos**: “*Olham para mim mesmo como uma “parolita”, como uma maluquinha*” (P1), “*Eu se tiver que falar com a Doutora para mim é um sacrifício, porque não me sinto bem-vinda*” (P1), “*Uma vez vieram qui a nossa casa e entraram para aí cinco ou seis doutoras e trataram-me a mim e à minha mulher como dois criminosos*”(P2). Ao contrário destes pais (P1 e P2), o P3 e o P4 **sentem-se respeitados pelas técnicas e confiam nelas**: “*são boas pessoas que eu também conto com ajuda um bocado de cada um e são pessoas pronto, muito queridas, boas pessoas.*” (P3), “*Me respeitam muito*” (P4). Relativamente aos técnicos eles referem que tem uma **comunicação aberta** com os pais e **disponibilidade**, mas quanto ao respeito como pai/mãe não abordam diretamente.

Facilitadores e obstáculos ao envolvimento das famílias no processo de intervenção

Durante toda a entrevista foi emergindo a referência a facilitadores e obstáculos ao envolvimento dos pais.

Relativamente aos facilitadores que surgiram durante as entrevistas dos pais podemos referir: a) contacto fácil com os técnicos: “*eu qualquer problema posso ligar, sempre bem recebida, atendida*” (P1); b) contacto telefónico com os filhos todos os dias, mais de uma vez por dia: “*a gente fala todos os dias*” (P2), “*eu telefono com os meus 3 filhos. Por vezes uma vez ao dia, às vezes duas vezes ao dia*” (P4); c) visitas diárias antes do Covid-19: “*ia todos os dias ver os meus filhos. Eu estava lá, mais ou menos, era 2 horas*” (P4); d) disponibilidade das técnicas: “*a gente quando temos que ligar com ela para falar, mesmo quando eles vão a uma consulta, elas entram logo em contacto connosco*” (P3). Já as técnicas, identificam-se como facilitadores: a) contacto telefónico com as crianças todos os dias, mais de uma vez ao dia: “*todos os dias eles faziam mais do que uma videochamada*” (T1); b) contacto presencial com os pais, mesmo com limitações: “*já é permitido eles saírem um bocadinho, estar juntos, mas sempre com máscara.*” (T2); c) Informar os pais de tudo: “*todos os pais que estão neste processo, são sempre informados daquilo que vai acontecendo*”(T1); d) proximidade, abertura

e disponibilidade com os pais “*nós sempre tivemos uma comunicação muito aberta com os pais*” (T1).

Relativamente aos obstáculos que podem ser identificados pelos pais, estes decorreram, na sua maioria, das circunstâncias impostas pela pandemia e são: a) limite nas visitas presenciais: “*todos os sábados é única oportunidade que tenho de ver os meus filhos.*” (P3); b) não participação em reuniões: “*eles têm muitas reuniões sozinhos, entre técnicos*” (P1); c) limitações ao contacto físico e contacto através das tecnologias: “*Os miúdos têm os dois telemóvel, mas, pelos vistos, não podem ter cartão, não podem ter nada para falar com os pais e a chamadas é, a empregada dá o telefone, falar 5 minutos cada um e pronto.*” (P1); d) não envolvimento parental por parte dos técnicos: “*elas fazem o trabalho delas e pronto, uma pessoa não precisa de saber de nada.*” (P2) ; e) não é pedida a opinião: “*Nesse aspeto elas fazem mesmo o que querem e não pedem a opinião, nem sequer me dizem nada.*” (P1); f) não são ouvidos: “*Em certas coisas pronto, perguntam aquilo que eu penso. Agora, como disse, se for uma decisão que tomem, aí já não...*” (P2); g) não se sentem respeitados: “*uma vez vieram aqui a nossa casa e entraram para aí cinco ou seis doutoras (I: hmm, hmm) e trataram-me a mim e à minha mulher como dois criminosos*” (P2) ; h) dificuldades em falar com os técnicos: “*eu se tiver que falar com a Doutora, para mim é um sacrifício, porque não me sinto bem-vinda.*”(P1)

No discurso dos técnicos, podem ser identificados como obstáculos a suspensão das visitas presenciais, decorrentes das circunstâncias da pandemia: “*Nós tivemos dois meses sem visitas, só por videochamadas*” (T2).

Impacto Covid-19

Relativamente ao impacto Covid-19, percebe-se que este afetou os pais e também as crianças. Os pais mostraram-se **desmotivados, pouco envolvidos, tristes**, “*a partir do momento que este Covid-19 chegou, ainda foi pior, piorou mais as nossas vidas porque nós queremos chegar mais perto dos nossos filhos e este Covid-19 não nos deixa e isso foi uma grande tristeza para nós*” (P3).

Na perspetiva das técnicas o Covid-19 trouxe impacto não só para os pais como para as crianças. As crianças estavam **tristes, revoltadas, deprimidas**: “*crianças se tornaram um bocadinho, em termos de sintomatologia, podemos dizer que a tristeza foi realmente mais evidente*” (T1), “*eles tornaram-se muito mais irritativos, alguns com maior sintomatologia em termos de depressão*” (T1).

Referem também que houve **perdas na relação pais-filhos**, “*o facto de eles estarem envolvidos, na dinâmica (I: Hmm, hmm), numa criança, por exemplo, mais nova, que davam banho, davam a sopa, faziam a sopa aqui dentro, deixou de existir*” (T2), “*Em crianças mais velhas, elas foram capazes de ter esta compreensão. Em crianças mais novas isso prejudicou porque não permitiu que a relação fosse cultivada e que fosse continuamente estabelecida e fortalecida*” (T2).

O Covid-19 teve também **impacto na relação técnico-família, a relação tornou-se menos positiva**: “*os pais, acho que acaba por ter uma relação connosco menos positiva*” (T2), “*Uma coisa é nós estarmos cá e eles perceberem o nosso contacto, o nosso dia-a-dia. Outra coisa é uma visita em que nós estamos lá, estamos todas equipadas, há um afastamento por natureza... a proximidade, a nossa relação técnica com a dos pais acho que ficou altamente prejudicada.*”(T2).

Ao **nível técnico e na condução do processo** existiu também impacto. A **avaliação foi menos rica**, “*a própria nossa avaliação de processo, foram avaliações muito, muito menos ricas que eram feitas até à data*” (T2); que houve **atrasos nos processos**, “*O regresso a casa dos filhos que estava em cima da mesa. Nós estávamos sem elementos avaliativos. Isto, eu acho que foi a pior situação*” (T2).

Por último, as técnicas também referem que o Covid-19 permitiu que existisse uma **maior proximidade entre técnicos e crianças**, “*Eles tiveram efetivamente alguma perda relativamente aos pais, mas em contrapartida, tiveram mais próximo a nós.*” (T2).

Discussão

Esta investigação procura explorar o envolvimento parental no processo de intervenção, desenvolvido numa CAR e o impacto devida à pandemia de Covid-19, considerando a perspetiva das famílias e dos técnicos. Importa lembrar que o conceito de envolvimento parental diz respeito ao processo interpessoal e inter-relacional entre a família e os técnicos, marcado pela comunicação com as famílias de forma a se desenvolver um trabalho conjunto (Altman, 2008). O que nos deparamos quando analisamos as entrevistas é com uma visão maioritária, quer de alguns pais quer dos técnicos, de envolvimento como informar, dar a conhecer. Esta forma de ver o envolvimento parental parece ser bastante redutora. O envolvimento parental envolve não só comunicar aos pais algo, como também os inserir nas discussões, ouvi-los, pedir a sua opinião, isto é, os pais terem um papel ativo no processo.

Há que lembrar que todas as relações são bidirecionais. E este estudo demonstra que há especificidades relacionais, mas dá conta que, com frequência, os pais sentem-se desvalorizados, desmotivados devido à postura que sentem que os técnicos têm com eles. No entanto, os técnicos sentem que têm uma boa relação com os pais, que os pais são inseridos, envolvidos.

Esta percepção contrastante é importante pois os pais sentem-se incompreendidos pelos técnicos, indo de encontro ao estudo de Dumbrill (2016) que mostra que os pais sentem que os técnicos têm um poder superior e não se sentem compreendidos por eles. O autor revela que é importante que os técnicos compreendam os pais e os seus problemas. Dumbrill (2016) refere também que para alguns pais, o trabalho dos técnicos tem impacto pois eles ajudam a resolver problemas e disponibilizam-se para ajudar os pais e isso denota-se também neste estudo. Alguns pais revelam que se sentem próximos dos técnicos pois estes os ajudam, tratam dos seus filhos, os respeitam.

Gentle-Gibbs (2016) mostram no seu estudo que os técnicos assumem um papel essencial no empoderamento dos pais, logo devem ter uma postura que permita tal. Essa postura passa não só pela comunicação aberta, que vimos que os pais sentem que existe, mas também pela valorização dos pais. Pedir a opinião dos pais também é relevante para o seu empoderamento e percebemos na análise das entrevistas, que na sua maioria, os pais referem que a sua opinião não é pedida nem tida em conta. O autor refere mesmo que o empoderamento da família influencia a forma como esta participa no processo. (Gentles-Gibbs, 2016).

Steene e Glazemaker (2018) afirmaram no seu estudo que quando os pais participam ativamente no processo, os técnicos vêm-nos de outra forma e a sua postura torna-se mais acolhedora. Isto mostra mais uma vez a importância da bidirecionalidade da relação, é importante que os dois lados trabalhem em conjunto. Percebemos que tal não acontece neste estudo, alguns pais sentem que não participam no processo, que não são inseridos no mesmo pelos técnicos logo demonstram uma postura mais negativa e desanimadora quanto à participação no processo e no trabalho com os técnicos.

Tendo em conta que estes casos têm como medida a RF é importante que os pais sejam envolvidos. No seu estudo, Alpert e Britner (2009) referem que apesar da medida ser a RF o envolvimento parental é fraco. No entanto, o envolvimento da família é segundo os autores essencial e os técnicos assumem um papel relevante para este envolvimento. Para tal é importante que estes sejam empáticos, respeitem os pais, percebam as suas forças e trabalhem para melhorar quer as habilidades quer os recursos deles. É importante compreender qual é o papel que a família assume em contexto de AR, pois quando são respeitados, empoderados,

compreendidos e aceites pelos técnicos envolvem-se mais no processo e tal não acontece nesta situação (Alpert e Britner, 2009). Denota-se que tal não acontece frequentemente com os pais entrevistados. Enquanto alguns pais se sentem respeitados, ouvidos, envolvidos, outros sentem o contrário, que não são envolvidos, respeitados, etc.

Del Valle (2009) refere que a ligação que existe entre a CA e a família é, na sua maioria, através de visitas e contacto telefónico. No entanto, no estudo percebemos que um dos grandes fatores diferenciadores detetado quer pelos pais, quer pelas técnicas, que aconteceu devido à Covid-19, foi a suspensão do contacto presencial entre pais e filhos. Os pais referem que as visitas deixaram de acontecer e passaram a ser adotadas outras medidas como a videochamada, no entanto, a proximidade família e criança é importante para o envolvimento parental. Mcwey e Mullis (2004) e López, Del Valle, Montserrat e Bravo (2012) referem que a vista das famílias às crianças tem um impacto positivo não só para as crianças como também na relação família-técnicos.

Os pais referiram que o facto de terem que estar sem ver os filhos presencialmente, os desanimou e por vezes, era difícil de entender porque não podiam mesmo sabendo da existência da pandemia. A suspensão e a limitação das visitas presenciais foi um grande obstáculo para os pais pois o contacto existente era a única forma de manterem vínculo com os seus filhos. Também as técnicas referiram que esta suspensão e limitação de visitas teve um impacto negativo na relação com os pais.

A pandemia Covid-19 veio-se revelar mais um desafio na relação existente entre CA e pais, pais e filhos. Percebemos pelas entrevistas que existiram várias limitações no contacto presencial entre pais e filhos, no entanto a relação entre técnicos e crianças ficou mais positiva. As técnicas referem mesmo que sentiram que a sua relação com os pais ficou afetada com a Covid-19, devido à quebra de contactos, às limitações. Por outro lado, como tiveram que se adaptar como equipa, passavam mais tempo com as crianças a realizar atividades lúdicas e isso fez com que a relação se tornasse mais próxima. A pandemia mostrou vulnerabilidades que existiam anteriormente no Sistema de AR (Valasques e Santos, 2020). Podemos denotar que ao nível do envolvimento parental este já tinha vulnerabilidades antes mesmo da pandemia. Estas vulnerabilidades podem ser justificadas talvez pela forma como os técnicos percecionam envolvimento.

Deste modo, e tendo em conta as vulnerabilidades que se percebem existir mesmo antes da pandemia, é importante formar os técnicos e trabalhar com eles de forma a colmatar as vulnerabilidades existente e também, de forma a melhorar o trabalho realizado com as famílias.

Outro fator que importa referir é a discrepância entre facilitadores/obstáculos de técnicos e famílias. Enquanto as técnicas, relativamente a obstáculos para o envolvimento parental identificam um: limitação e suspensão das visitas presenciais. Os pais identificam oito, como por exemplo: dificuldades na comunicação com os técnicos, não se sentirem respeitados. Em vários estudos é possível perceber que quando não existe respeito, abertura, motivação, pedido de opinião, envolvimento os pais têm uma participação menos ativa (Steene e Glazemakers, 2018; Gentles-Gibbs, 2016; Alpert e Britner, 2009). Denota-se neste estudo que alguns pais não se sentem acompanhados pelos técnicos, nem ouvidos e mesmo relativamente à pandemia sentiam-se desanimados e incompreendidos.

Relativamente aos facilitadores, no discurso das técnicas são identificados quatro, entre eles a disponibilidade, a comunicação e abertura com os pais. No discurso dos pais são identificados, também quatro facilitadores. No entanto é importante referir que entre os pais existe uma visão não unânime, logo os facilitadores não são considerados por todos. Por exemplo, o facto de serem envolvidos, metade dos pais sente que sim e a outra metade sente que não. Isto pode ser justificado pela forma como os pais leem o que é ser envolvido.

Podemos concluir, contrastando a visão das técnicas com a dos pais que existe uma visão não unânime quanto ao envolvimento, à própria relação.

Conclusão

O estudo procurou explorar o envolvimento parental no processo de intervenção, desenvolvido numa CAR e o impacto devida à pandemia de Covid-19, considerando a perspetiva das famílias e dos técnicos. A forma como os pais se sentem e percecionam a sua relação com os técnicos e a forma como os técnicos percecionam a sua relação com os pais é díspar. Os pais expressaram disponibilidade por parte dos técnicos, mas, porém, simultaneamente, não se sentiram frequentemente apoiados, respeitados, envolvidos e isto impactua a forma como eles próprios se envolvem no processo. Já os técnicos expressaram ter uma grande abertura, boa comunicação e envolvimento dos pais.

Do estudo resulta ainda a constatação de que o envolvimento parental não sofreu grandes alterações com a pandemia Covid-19. Esta parece ter afetado mais o contacto entre os pais e filhos e a nível processual e técnicos. No entanto, o impacto no envolvimento parental parece ter sido reduzido, em função de uma definição relativamente estreita do mesmo.

Este estudo é importante pois a perceção dos pais é pouco estudada e a sua visão é importante para um entendimento aprofundado das potencialidades e limitações nos processos

de intervenção em AR e para mapear áreas em que a mudança seja necessária. A perspetiva das CA e dos profissionais são mais estudadas; a perspetiva das crianças começa a ser crescentemente considerada. No entanto, a investigação retrata muito pouco as vozes dos pais, que têm um papel essencial neste processo, mas são pouco ouvidos, e esta é por isso uma força presente no estudo.

O estudo apresenta também algumas limitações. A este respeito, destaca-se alguma desadequação sentida no guião da entrevista, que se apresentou por vezes de difícil compreensão para os pais e isso pode ser justificado talvez pelas baixas habilitações literárias dos pais. Seria importante talvez adaptar a linguagem para uma linguagem mais simples e acessível. Por outro lado, o facto de o contacto ser telefónico, logo limitativo de pistas de comunicação não verbal, pode também ter contribuído para esta dificuldade.

Outra limitação do estudo foi o facto de um dos casais identificados pela CA ter apenas a experiência de acolhimento dos filhos durante a pandemia. Os seus filhos tinham entrado na CA durante a pandemia, pelo que, não foi possível explorar toda a informação que seria pertinente para o estudo.

Para investigações futuras seria relevante, o envolvimento de outras CA, mais pais. Isto tornou-se difícil este ano, pois revelou-se um ano desafiante para as CA logo, existiram muitos obstáculos ao contacto e à colaboração no estudo.

Seria importante ouvir a perspetiva da criança e qual o impacto que a pandemia teve também para si. Tendo em conta que a medida é na sua maioria a RF, o trabalho é realizado com os pais, técnicos e crianças, logo estas também deviam ser ouvidas. Também, tendo em conta o impacto do Covid-19 e o facto de deixarem de ir à escola, deixarem de estar com os pais, terem de se adaptar a uma nova forma de ter aulas, um novo quotidiano (Valasques e Santos, 2020) seria importante compreender e explorar a sua perspetiva.

Relativamente às implicações práticas, é importante trabalhar com os pais e existir intervenção adequada logo é importante formar os técnicos para que eles tenham mais conhecimento em como trabalhar com os pais, qual a intervenção adequada a cada famílias pois elas são diferentes e têm dinâmicas e vivências diferentes e , para uma melhor intervenção esta deve ser adequada a cada família.

Sendo a família relevante para a criança e para o seu desenvolvimento e a RF ser o principal projeto de vida para as crianças em acolhimento é importante realizar mais estudos com o objetivo de perceber a perceção dos pais, o que influencia o seu envolvimento para que se perceba que alterações são necessárias para que o trabalho com estes pais e filhos seja mais adaptado e bem-sucedido.

Referências Bibliográficas

- Alarcão, M. (2006). (Des) Equilíbrios familiares: uma revisão sistémica Coimbra: Quarteto.
- Almeida, M., Ferreira, M., Souza, P., Serrão, C. (2016). A educação social e as famílias multidesafiadas: reflexões sobre um trajeto estimulado. *Praxis educare*, 3, 58-64.
- Anglin, J. P. (2002). *Pain, normality, and the struggle for congruence: Reinterpreting residential care for children and youth*. Binghamton, NY: The Haworth Press.
- Anglin, J. P. (2014). Child and Youth Care is not rocket science: it's FAR more complex than that! *Relational Child & Youth Care Practice*, 27(2), 58–62. Retrieved from: search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=97143063&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site
- Alpert, L. T., Britner, P. A. (2009). Measuring Parent Engagement in Foster Care. *Social Work Research*, 33 (3), 135-145.
- Altman, J. C. (2008). Engaging Families in Child Welfare Services: Worker Versus Client Perspectives. *Child Welfare League of America*, 87(3), 41-61.
- Amado, J. (2014). A investigação em educação e os seus paradigmas. In J. Amado. *Manual de investigação qualitativa em educação*, 19-72. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Barbosa-Ducharne, M., Guimarães, S.C., & Soares, J. (2011). Relação fraterna em diferentes contextos: Família adotiva, família convencional e acolhimento institucional. In J. Lopes, P. Dias, I. Soares, & M.R.L. Xavier (Orgs.), *Actas do IV encontro sobre maus-tratos, negligência e risco na infância e na adolescência* (pp. 57-62). Maia: ASAS
- Belsky, J. (1997). Variation in susceptibility to environmental influence: An evolutionary argument. *Psychological Inquiry*, 8, 230 – 235.
- Biehal, N. (2007). Reuniting children with their families: Reconsidering the evidence on timing, contact and outcomes. *British Journal of Social Work*, 37(5), 807–823. <http://doi.org/10.1093/bjsw/bcl051>

- Bowlby, J. (1993a). *Separação, angústia e raiva – Volume 2 da trilogia Apego e perda* (2.a edição). São Paulo: Martins Fontes Editora Lda.
- Brioli, F. (2014). *Família: Novos conceitos*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo.
- Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2008.1573>
- Carr, A. (2014). *Manual de Psicologia Clínica da Criança e do Adolescente*. Psiquilíbrios.
- Carvalho, M. (2013). *Sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. Programa Gulbenkian de Desenvolvimento Humano.
- Carvalho, T., Manita, C. (2010). Perceção das crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência da instituição. *Actas do VII Simpósio Nacional De Investigação em Psicologia*.
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2018). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ 2018*. Lisboa.
- Delap, E. (2011). *Scaling down: Reducing, reshaping, and improving residential care around the world*. London: EveryChild. Retrieved from: https://www.everychild.org.uk/sites/default/files/docs/ScalingDown_LowResProof_FINAL.df
- Del Valle, J. F. (2009). Cómo potenciar la reunificación familiar desde los Centros y Hogares de Protección. In *Intervención Socieducativa Em Acogimiento Residencial*, 117–132.
- Dias, M. O. (2000). A família numa sociedade em mudança problemas e influências. *Gestão e desenvolvimento*, 9, 81-102.
- Dumbrill, G. C. (2006). Parental Experience of child protection intervention: a qualitative study. *Child Abuse & Neglect*, 30, 27-37. doi:10.1016/j.chiabu.2005.08.012
- Dunst, C. J. & Trivette, C. M. (1996). Empowerment, effective help giving practices and family- centered care. *Pediatric Nursing*, 22, 334- 343.

- Dunst, C. J. & Trivette, C. M., Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered helping practices research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 13, 370-378.

- Gentles-Gibbs, N. (2016). Child Protection and Family Empowerment: Competing Rights or Accordant Goals?. *Child Care in Practice*, 22(4), 386-400. doi: 10.1080/13575279.2016.1188760

- Holden, M. J., Anglin, J. P., Nunno, M. A., & Izzo, C. (2014). Engaging the total therapeutic residential care program in a process of quality improvement: Learning from the CARE program model. In J. K. Whittaker, J.F. Del Valle, & L. Holmes (Eds.), *Therapeutic residential care for children and youth: Exploring evidence-informed international practice* (pp. 301-316). London, U.K.: Jessica Kingsley.

- Instituto da Segurança Social, ISSIP (2005). *Manual de boas práticas: Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens*. Lisboa: ISSIP. Disponível em: http://www4.segsocial.pt/documents/10152/13326/acolhimento_residencial_crianças_jovens

- Instituto da Segurança Social, IP. (2020). *CASA-2019 Relatório de caracterização anual da situação do acolhimento das crianças e jovens*. Lisboa: ISSIP.

- Jurisdição da Família e das Crianças. (2018). Acolhimento residencial e familiar. [Em linha]. Disponível em: http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebook_familia.php [Consultado em 3/06/2020].

- Kendrick, A., Steckley, L., & McPheat, G. A. (2011). Residential childcare: learning from international comparisons. In R. Taylor, M. Hill, & F. McNeill (Eds.), *Early Professional Development for Social Workers* (pp. 81-87). Birmingham.

- Lietz, C. A., Lacasse, J. R., & Cacciatore, J. (2011). Social Support in Family Reunification : A Qualitative Study. *Journal of Family Social Work*, 14(1),

- López, M., Del Valle, J., Montserrat, C., & Bravo, A. (2012). Factors associated with family reunification for children in foster care. *Child & Family Social Work*, 18, 226-236. doi:10.1111/j.1365-2206.2012.00847.x

- Madden, E. E., Maher, E. J., McRoy, R. G., Ward, K. J., Peveto, L., & Stanley, A. (2012). Family reunification of youth in foster care with complex mental health needs: Barriers and recommendations. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 29, 221- 240. doi:10.1007/s10560-012-0257-1
- Magalhães, L.; Silva, A. M. C & Almeida, A. T. de. (2016). A mediação sociofamiliar no âmbito do acolhimento residencial. In A. M. C. Silva; M. L. Carvalho & L. R. Oliveira (Eds.), *Sustentabilidade da Mediação Social: processos e práticas* (pp. 119-128). Braga: CECS.
- Martín, E. (2012). Residential care as a resource of the childhood welfare system: current strengths and future challenges. In *Child abuse and neglect: a multidimensional approach*. 137-160. Editor: Muela, A. Tech Editors. doi: 10.5772/46402
- Martínez, M. R. (2003). La família multiproblemáticas y el modelo sistémico. *Portularia*, 3, 89-115.
- McCall, R. B., & Groark, C.J. (2015). Research on Institutionalized Children: Implications for International Child Welfare Practitioners and Policymakers. *International Perspectives in Psychology Research, Practice, Consultation*, 4, (2), 142–159. doi: 10.1037/ipp0000033
- McWey, L. M., & Mullis, A. K. (2004). Improving the lives of children in foster care: The impact of supervised visitation. *Family Relations*, 53, 293 – 300. doi:10.1111/j.0022-2445.2004.0005.x
- Mynarska, M., Riederer, B., Jaschinski, I, Krivanek, D., Neyer, G., Oláh, L. (2015). Vulnerability of families with children: Major risks, future challenges, and policy recommendations. *Families and Societies*, 49, 1-104.
- Nunes, C., Nunes, L. A. (2015). Famílias em Risco psicossocial: Desafios para a avaliação e intervenção. *Revista de psicologia da criança e do adolescente*, 6(1), 95-107.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses, OPP (2020). Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens.

- Pimentel, M. H., Ducharne, M. B., Rodrigues, S. (2016). Qualidade no acolhimento residencial e relação/intervenção com as famílias – A família como um recurso em acolhimento residencial. *Actas do 3º Congresso da Ordem dos Psicólogos Portugueses*.

- Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças. PPCD (2011). Guia de orientações para os profissionais da educação na abordagem de situações de maus-tratos ou outras situações de perigo.

- Ramião, T. A. (2017). *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo: Anotada e comentada* (8a edição revista e atualizada). Lisboa: Quid Juris. ISBN 978-972-724-7691

- Rodrigues, S. Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2013). La calidad del acogimiento residencial en Portugal y el ejemplo de la evolución española. *Papeles del Psicólogo*, 34 (1), 11-22. Disponível em: <http://www.papelesdelpsicologo.es>

- Rodrigues, S., Barbosa-Ducharne, M., & Del Valle, J. F. (2014). Quality of residential care system of children in Portugal: Preliminary results from a comprehensive assessment. In C. Pracana (ed.), *InPact International Psychological Applications Conference and Trends 2014 Proceedings* (pp. 36-40). Porto: InPact.

- Schlithler, A. C. B., Geron, M., Gonçalves, D. A. (2011). *Famílias em Situação de Vulnerabilidade ou risco psicossocial*.

- Sousa, L., Ribeiro, C. (2005). Perceção das famílias multiproblemáticas pobres sobre as suas competências. *Psicologia*, 19 (1-2), 196-191.

- Steene, H. V., West, D., Glazemakers, I. (2018). Needs and preferences of parents of adolescents with multiple and complex needs in residential care. *Child & Family Social Work*, 23, 693-700.

- Whittaker, J. K. (2014). 50 years in therapeutic child and youth care: some lessons learned. *Relational Child and Youth Care Practice*, 27(2), 28-31. Retrieved from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sxi&AN=97143057&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site>

Anexos

Anexo I – Consentimento Informado



Consentimento Informado

Sou a investigadora Diana da Universidade Católica, estou no curso de Psicologia e estou a colaborar num estudo denominado “Envolvimento Parental na Acolhimento Residencial - A perspetiva dos pais biológicos portugueses”. Estou a ligar após contacto com _____ que falou consigo anteriormente para saber se poderia ceder o seu contacto para participar neste estudo. Antes de continuar precisava que me desse autorização para gravar esta entrevista.

No âmbito deste estudo está a ser realizada uma dissertação de Mestrado em Psicologia e tem como objetivo explorar a perceção que as famílias têm sobre o seu envolvimento no processo de intervenção desenvolvido em acolhimento residencial e que diferenças sentiram devido à pandemia de Covid-19.

Gostávamos de pedir a sua colaboração para o estudo, o que implica a realização de uma entrevista telefónica que será gravada, no entanto após transcrição e análise a mesma será destruída.

O estudo não irá levar a nenhum dano físico ou psicológico, isto é, podem existir investigações em que é necessário fazer algo que seja desconfortável. No entanto, caso algo aconteça, garantimos apoio.

A participação no estudo é completamente voluntária. Pode recusar ou desistir do mesmo a qualquer momento que será aceite. Tudo o que for dito durante a entrevista é confidencial, isto é, não será transmitido a ninguém e os dados são utilizados apenas para a investigação. A casa de acolhimento e os técnicos não terão acesso às suas respostas nem serão informados destas.

Todos os dados serão anónimos, nunca será identificado em nada relativo a este estudo.

Compreendeu o que lhe estive a explicar? Tem alguma dúvida? Se não tem peço que me diga se aceita participar com sim ou não

Se não, aceita participar no estudo? Diga sim ou não participar no estudo

Podemos prosseguir? Diga sim ou não.

Anexo II – Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Sexo: Masculino Feminino

Idade: _____ anos

Habilitações Literárias: _____

Estado Civil: Solteiro Casado Divorciado

Viúvo União de facto

Situação atual de emprego: Empregado Desempregado

Com quem habita? _____

Número de filhos: _____

Relativamente ao(s) seu(s) filho(s) acolhidos nesta Casa de acolhimento, por favor indique:

Filhos	Idade	Sexo	Há quanto tempo está acolhido nesta casa de acolhimento?

Já teve contacto, no passado com outra Casa de acolhimento? Sim Não

Anexo III – Guião de Entrevista



Guião de Entrevista

(adaptado de Alpert e Britner, 2009; versão portuguesa, Ferreira, Negrão e Veiga, 2019).

Esta entrevista tem como objetivo explorar a perceção que as famílias têm sobre o seu envolvimento no processo de intervenção desenvolvido no AR e impacto devido à pandemia de Covid-19. Desta forma, esta terá em conta os últimos três meses antes da implementação da mesma.

As afirmações baseiam-se no entendimento da relação da família com os técnicos da Casa de Acolhimento em que os seus filhos estão inseridos atualmente e a relação com os filhos, que estão nessa mesma Casa de Acolhimento. A resposta às afirmações é dada através de uma escala de Likert, sendo que:

- 1 – Discordo totalmente;
- 2 – Discordo bastante;
- 3 – Discordo;
- 4 – Concordo;
- 5 – Concordo bastante;
- 6 – Concordo totalmente.

Após valorar a afirmação é irá existir uma exploração mais detalhada dessa mesma afirmação. Para o último item “Outros fatores dificultadores/facilitadores” é importante valorar se esses são importantes para o envolvimento parental ou não, através novamente de uma escala de Likert, sendo que:

- 1 – Nada
- 2 – Pouco
- 3 – Algo
- 4 – Bastante
- 5 – Muito

Tal como anteriormente é necessário explorar e perceber o antes pandemia e antes confinamento.

Objetivo específico	Item	Valoração Antes e depois (se necessário)	Justificação/Antes Pandemia
Explorar as diferenças que existem no contacto entre a família e a criança acolhida durante a pandemia de Covid-19.	Eu sinto-me próximo/a do meu filho que está acolhido.		
	Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho ajudam-me a estar, com frequência, com ele.		
Explorar as diferenças que existem no contacto entre os técnicos da casa de acolhimento e a família antes e depois da pandemia de Covid-19	Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho envolvem-me nas reuniões acerca do caso.		
	Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho estão disponíveis quando preciso deles.		
	Eu sou envolvido/a nas decisões tomadas em relação ao caso do meu filho.		

	Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho encorajam-me a partilhar o meu ponto de vista.		
	Eu sinto-me respeitado/a enquanto pai/mãe pelos técnicos responsáveis pelo caso do meu filho.		

Objetivo específico	Facilitadores/ Dificultadores	Valoração	Justificação/Antes Pandemia
Compreender que fatores as famílias consideram dificultar ou facilitar o seu envolvimento no processo de intervenção durante a pandemia de Covid-19.			

Anexo III – Grelha Análise de dados

Instrumento

(adaptado de Alpert e Britner, 2009; versão portuguesa, Ferreira, Negrão e Veiga, 2019).

P1 P2 P3 P4 T1 T2

Negrito – facilitadores

Pais	Objetivo específico	Item	Técnicos
<p>“só vejo os meninos uma vez por semana”</p> <p>“só tenho aquela visita ao sábado (I: hmm, hmm) e pronto.”</p> <p>“Este agora último, continuei a ter visitas, mas houve uma altura, não lhe sei dizer ao certo que não tivemos visitas.”</p> <p>“Temos uma hora por semana de visitas.”</p> <p>“A gente não podia ir lá vê-los, os miúdos.”</p> <p>“a gente fala todos os dias”</p> <p>“no confinamento é que não tínhamos visitas”</p> <p>“Foram recusadas as visitas e fazíamos chamadas”</p> <p>“Desde que estão na instituição só vieram a casa no dia de Natal”</p> <p>“todos os sábados é única oportunidade que tenho de ver os meus filhos.”</p> <p>“todos os dias menos aos domingos”</p> <p>“Posso fazer videochamada com eles”</p> <p>“Nós queríamos estar mais que uma hora, mas pelo Covid-19 não podemos estar mais”</p> <p>“ia todos os dias ver os meus filhos. Eu estava lá, mais ou menos, era 2 horas”</p> <p>“Sim, eu telefono com os meus 3 filhos. Por vezes, uma vez ao dia, às vezes duas vezes ao dia e prontos, nos faz muito bem.”</p>	<p>Explorar as diferenças que existem no contacto entre a família e a criança acolhida durante a pandemia de Covid-19.</p>	<p>Eu sinto-me próximo/a do meu filho que está acolhido.</p>	<p>“encerrar as visitas aos menores”</p> <p>“pais fizessem videochamada para realmente manter um contacto mais próximo”</p> <p>“todos os dias eles faziam (I: hmm, hmm), mais do que uma videochamada.”</p> <p>“Nós dissemos a todos os pais que quando quisessem poderiam ligar porque eles estavam cá em casa”</p> <p>“Todos os dias fazem videochamada na mesma, mesmo com a visita ao sábado, eles fazem a chamada”</p> <p>“Nós tivemos dois meses sem visitas, só por videochamadas”</p> <p>“já é permitido eles saírem um bocadinho, estar juntos, mas sempre com máscara.”</p> <p>“Nós aqui limitamos, era uma vez por semana, 1 hora”</p> <p>“no primeiro confinamento houve diferenças porque as visitas foram suspensas na totalidade”</p> <p>“Foram providenciados aqui, outro tipo de situações, videochamadas que não existiam porque havia o contacto aqui diário”</p> <p>“Meninos que estavam a ir de fim-de-semana deixaram de ir de fim-de-semana.”</p>

<p>VISITAS PRESENCIAS SUSPENSAS; UTILIZAÇÃO DE VÍDEOCHAMADAS; LIMITAÇÃO NAS VISITAS</p>			<p>SUSPENSÃO DAS VISITAS PRESENCIAIS; SUSPENSÃO DE IDAS A CASA; ADOÇÃO DE NOVAS FORMAS DE CONTACTO;</p>
<p>“a gente já pediu os fins de semana e mesmo assim não podem dar.” “Os miúdos têm os dois telemóvel, mas, pelos vistos, não podem ter cartão, não podem ter nada para falar com os pais e a chamadas é, a empregada dá o telefone, falar 5 minutos cada um e pronto.” “eu quero estar mais perto dos filhos e não consigo” “Eu fui a falar com a técnica e a técnica dizia “Não, não podes voltar aqui por causa desta pandemia””</p> <p>TÉCNICOS COLOCAM LIMITAÇÕES AO CONTACTO FÍSICO E AO CONTACTO ATRAVÉS DE TECNOLOGIAS E LIMITAÇÃO NO TEMPO DOS CONTACTOS VIA TELEFONE</p>		<p>Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho ajudam-me a estar, com frequência, com ele.</p>	<p>“Os pais já sabiam também que as visitas voltaram novamente a ser encerradas e ficaram um bocadinho chateados com essa situação, obviamente, mas perceberam e souberam que as coisas correram bem e que era uma situação que supostamente não seria por muito tempo.” “nós tentamos sempre, nesta situação pandêmica, em que foram condicionados os contactos, tentamos sempre manter a maior proximidade possível, e logo que consigamos uma brecha, nós começamos a fazer a abertura das visitas” “estamos a deixá-los sair, com as crianças lá fora, durante algum tempo para realmente tentarmos colmatar um bocadinho, a falta do toque e do afeto” “Desde que começamos a ter orientações da delegada da saúde para começarmos a iniciar as primeiras visitas, obviamente com todos os contactos=Foi complicado também porque eles queriam realmente agarrar, abraçar” “Era gerido mais com o número de casos existente do que outra coisa.”</p> <p>PREOCUPAÇÃO EM SEGUIR ORIENTAÇÕES DELEGADA</p>

			<p>DA SAÚDE E CRIAR PROXIMIDADE. CONSIDERAR ZONAS GEOGRÁFICAS PAIS DEMONSTRARAM FRUSTRAÇÃO VISITAS ENCERRADAS VALORIZAÇÃO DO CONTACTO FÍSICO VISTO COMO AMEAÇA</p>
<p>“eles têm muitas reuniões sozinhos, entre técnicos” “desde que eles estão lá são tipo 2 reuniões, de resto fazem tudo entre eles.” “elas fazem o trabalho delas e pronto, uma pessoa não precisa de saber de nada.” “se quero saber alguma coisa, tenho de perguntar.” “quando têm algum problema, as técnicas de lá, ligam e comunicam-nos logo” “Eu tenho muita confiança, mas por vezes tem me chamado e já me reuni a mim a mim e à minha mulher”</p> <p>NÃO PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES; NÃO ENVOLVIMENTO PARENTAL POR PARTE DOS TÉCNICOS;</p>	<p>Explorar as diferenças que existem no contacto entre os técnicos da casa de acolhimento e a família antes e depois da pandemia de Covid-19</p>	<p>Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho envolvem-me nas reuniões acerca do caso.</p>	<p>“Essas famílias são sempre acompanhadas não só pelas técnicas dos centros de acolhimento, mas por outras equipas como o Gabinete Social de Inserção (I: hum, hum), Cafaps, porque... ou seja, eles sabem sempre aquilo que vai acontecer (I: sim), foi sempre lhes dito,” “A mãe dele sabe que ele está nesta situação, sabe que... ontem falamos com ela, que vamos expor todas as situações a tribunal, ela sabe disso, que iríamos falar com ele e ele também vai expor todas as situações” “todos os pais que estão neste processo, são sempre informados daquilo que vai acontecendo” “Todas elas estão envolvidas, por exemplo, quando nós fazemos, quando nós fazemos a informação para tribunal, nós podemos não fazer reuniões, mas fazemos os contactos, telefones, esclarecemos dúvidas, qual é o parecer”</p>

			FAMÍLIAS ENVOLVIDAS; FAMÍLIAS INFORMADAS;
<p>“eu qualquer problema posso ligar, sempre (I: <u>Hum, hum</u>) bem recebida, atendida.”</p> <p>“se eu ligar e perguntar, eles falam...”</p> <p>“a gente quando temos que ligar com ela para falar, mesmo quando eles vão a uma consulta, elas entram logo em contacto conosco.”</p> <p>“Se eu tiver que pedir ajuda, pedir conselho para os meus filhos, claro que peço ajuda às técnicas.”</p> <p>“Eu, geralmente, falo às vezes com eles”</p> <p>CONTACTO SEMPRE QUE NECESSÁRIO</p>		<p>Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho estão disponíveis quando preciso deles.</p>	<p>“Nós sempre fomos muito próximos destes pais, eu acho que sempre mostramos a nossa disponibilidade, qualquer coisa que eles precisassem para nos contactar, para falar com qualquer uma de nós. (I: <u>hum, hum</u>) Portanto, estávamos sempre.... comunicação possível, por telefone, sempre.”</p> <p>“nós sempre tivemos uma comunicação muito aberta com os pais”</p> <p>“Depois à também uma proximidade, nós vamos contactando com alguma frequência estas famílias”</p> <p>“Por exemplo, eles nos procuram quer por telefonema quer por videochamada, estamos cá disponíveis para isso”</p> <p>“Nós sempre mostramos muita abertura para que eles nos contactassem.”</p>

<p>“eu não sou inserida em nada”</p> <p>“Nesse aspeto elas fazem mesmo o que querem e não pedem a opinião, nem sequer me dizem nada. “</p> <p>“Foi como o tribunal disse, a instituição e dr.^a vão fazer o trabalho que acham melhor e a gente não tem opinião na matéria.”</p> <p>“Se uma pessoa não perguntar nada, eles não dizem nada.”</p> <p>“sim, da escola, principalmente da escola e das consultas”</p> <p>“Tivemos cerca de dois meses, em consultas, a falar, lá na casa própria da segurança social e com as técnicas”</p> <p>NÃO É PEDIDA A OPINIÃO;</p>		<p>Eu sou envolvido/a nas decisões tomadas em relação ao caso do meu filho.</p>	<p>“Antes da pandemia, os pais eram convidados a fazerem parte, ou seja, a irem (I: <u>hum, hum</u>) às consultas”</p> <p>“é sempre perguntado à mãe se acha que já tem condições para isso”</p> <p>“nestas situações de vida, obviamente que eles têm de ser questionados (I: <u>hum, hum</u>) se acham que são capazes ou que não.”</p> <p>“Quando eles vão a consultas, se eles não vão, são informados”</p> <p>“Nós quando é uma questão médica, é uma questão médica, nós respeitamos a decisão médica. Damos sempre a conhecer à família”</p> <p>“Nesta altura nós dizemos, noutras alturas, os pais acompanhavam-nos (I: sim) e ouviam a própria decisão do médico.”</p> <p>“Mas se os pais puderem ir à consulta, eles vão.”</p> <p>“As situações que nós pusemos nesta altura de pandemia, não nos foram permitidas, então não foram acompanhados.”</p> <p>CONTACTO COM OS PAIS SEMPRE QUE NECESSÁRIO; SE POSSÍVEL OS PAIS PARTICIPAM NAS CONSULTAS; INFORMAM OS PAIS</p>
---	--	---	--

<p>“eles fazem o que querem (I: Hm, hm) e não pedem a minha opinião” “Eu acho que cheguei a um ponto que já nem dou a minha opinião porque não vale mesmo a pena.” “a minha palavra é zero mesmo.” “Em certas coisas pronto, perguntam aquilo que eu penso. Agora, como disse, se for uma decisão que tomem, aí já não...” “quando chamam os pais para falar, se querem ouvir os pais a falar, ao menos comecem-se a acreditar nalguma coisa que os pais falam.”</p> <p>OS PAIS NÃO SÃO OUVIDOS</p>		<p>Os técnicos responsáveis pelo caso do meu filho encorajam-me a partilhar o meu ponto de vista.</p>	<p>“Por exemplo, a mãe do D. e do L. foi encorajada até a escrever uma carta (I: hmmm, hmmm) de quais foram as situações que acha que não correram tão bem e partilhar o porque é que eles estavam cá acolhidos.”</p> <p>“Qualquer informação, por exemplo já tivemos reunião com CAFAP, EMAT, pedopsiquiatra, psicóloga, todas juntas, neste processo. Também em que foram decididas algumas medidas e que depois a mãe foi informada.”</p> <p>“não há como qualquer impedimento, quer que eles falam com os médicos, quer com que eles falem com os professores da escola. (I: Hmmm, hmmm) podem fazê-lo. São filhos deles, nós não estamos cá para impedir essa situação, estamos abertos para.”</p> <p>PAIS SÃO INFORMADOS DAS DECISÕES TOMADAS</p>
<p>“Olham para mim mesmo como uma “parolita”, como uma maluquinha.” “mesmo a maneira de falar sabe que a gente sente (I: Hmmm, hmmm, claro) e a maneira de falar é mesmo rude, má.” “eu se tiver que falar com a Doutora, para mim é um sacrifício, porque não me sinto bem-vinda.” “eu acho que é muito importante terem uma boa relação com a mãe e com o pai” “uma vez vieram aqui a nossa casa e entraram para aí cinco ou seis</p>		<p>Eu sinto-me respeitado/a enquanto pai/mãe pelos técnicos responsáveis pelo caso do meu filho.</p>	<p>“nós sempre tivemos uma comunicação muito aberta com os pais”</p> <p>“sempre tivemos uma comunicação muito aberta com os pais (I: hmmm, hmmm), toda as situações que eles nos pudessem colocar, estaríamos sempre abertas”</p> <p>“manter os contactos, não cortar os contactos com os pais.”</p> <p>“estão sempre dispostos a questionarem as técnicas de</p>

<p>doutoras (I: <u>hmm, hmm</u>) e trataram-me a mim e à minha mulher como dois criminosos”</p> <p>“são pessoas que eu também conto com ajuda um bocado de cada um e são pessoas prontos, muito queridas, boas pessoas”</p> <p>“Me respeitam muito”</p> <p>“eles confiaram e me deram muito respeito de eu ter mudado e foi mesmo bastante que eles confiaram na minha palavra. ”</p> <p>“eu concordo com os técnicos e com as técnicas que eles nos estão ajudando, mesmo de forte e sempre que tudo se irá resolver. “</p> <p>“Eles confiaram em mim, tenho muito respeito por eles e eles por mim”</p> <p>NÃO SE SENTEM RESPEITADOS; DIFICULDADES EM FALAR COM OS TÉCNICOS CONFIAM NELES;</p>			<p>qualquer situação que estejam menos contentes.”</p> <p>“em termos de centro de acolhimento, temos uma dinâmica muito próxima. Muito pro família, no sentido <u>deles</u> fazerem parte integrante do dia-a-dia destas crianças.”</p> <p>COMUNICAÇÃO ABERTA DISPONIBILIDADE</p>
--	--	--	---

Impacto	
Pais	Técnicas
<p>“Eu acho que cheguei a um ponto que já nem dou a minha opinião porque não vale mesmo a pena.” “minha palavra é zero mesmo” “Elas não imaginam, tanto para mim como para os meninos, não imaginam o sofrimento que é tirar... dividir a minha família.” “sinto que não fazem esforço para um dia os miúdos voltar para casa.” “a minha tristeza é grande, minha e do meu marido” “sinto-me abatida e doente por não ter os meus filhos ao meu lado” “a partir do momento que este Covid-19 chegou, ainda foi pior, piorou mais as nossas vidas porque nós queremos chegar mais perto dos nossos filhos e este Covid-19 não nos deixa e isso foi uma tristeza muito grande para nós.” “eu vivia muito triste, eu digo-lhe a verdade, eu e a minha mulher pensamos, quando fechou a casa, por este Covid-19, das crianças, que foi em todo o lado”</p> <p style="text-align: center;">DESMOTIVAÇÃO NÃO ENVOLVIMENTO SOFRIMENTO TRISTEZA</p>	<p>“crianças se tornaram um bocadinho, em termos de sintomatologia, podemos dizer que a tristeza foi realmente mais evidente” “um dos fatores que alterou algum comportamento das crianças obviamente, eles tornaram-se muito mais irritativos, alguns com maior sintomatologia em termos de depressão.” “O mais complicado foi realmente mantê-los cá dentro e isso tornou-os um bocadinho mais irritativos” em termos emocionais foi muito complicado para os miúdos e para os pais, porque são pais” “A própria nossa avaliação do processo, foram avaliações muito, muito menos ricas que eram feitas até à data.” “O regresso a casa dos filhos que estava em cima da mesa. Nós estávamos sem elementos avaliativos (I: Hmm, hmmm). Isto, eu acho que foi a pior situação.” “Benéfico não houve nada” “Uma coisa é nós estarmos cá e eles perceberem o nosso contacto, o nosso dia-a-dia. Outra coisa é uma visita em que nós estamos lá, estamos todas equipadas, há um afastamento por natureza... a proximidade, a nossa relação técnica com a dos pais acho que ficou altamente prejudicada.” “Eu costumo dizer que muitas vezes estes miúdos, à um ano e qualquer coisa que não sabem o que é estar com os pais sem máscara.” “Nós assumimos outro papel que até agora não assumíamos.” “Que o facto de eles estarem envolvidos, na dinâmica (I: Hmm, hmmm), numa criança, por exemplo, mais nova, que davam banho, davam a sopa, faziam a sopa aqui dentro, deixou de existir” “por parte dos miúdos, acho que acaba por haver uma revolta maior, pronto.” “Há, por exemplo, miúdos que integraram o centro de acolhimento na situação pandémica, que os pais não conhecem o quarto, não conhecem os espaços a não ser por videochamada” “houve ali algum alguma situação em que às vezes os miúdos cobravam a videochamada, mais tempo da videochamada.” “Claro que numa relação do miúdo mais velho não houve tanta penalização, tem um insight, tem uma capacidade diferente”</p> <p>“Se nós formos para uma criança, para uma criança de meses, claro que penalizou” “Em crianças mais velhas, elas foram capazes de ter esta compreensão. Em crianças mais novas isso prejudicou porque não permitiu que a relação fosse cultivada e que fosse continuamente estabelecida e fortalecida” “Eles tiveram efetivamente alguma perda relativamente aos pais, mas em contrapartida, tiveram mais próximo a nós.” “Os pais, acho que acaba por ter uma relação conosco menos positiva”</p> <p style="text-align: center;">CRIANÇAS TRISTES, IRRITADAS AVALIAÇÃO MENOS RICA ATRASO DOS PROCESSOS PROXIMIDADE TÉCNICO PAIS AFETADA ENVOLVIMENTO NA VIDA DOS FILHOS AFETADA REVOLTA DOS FILHOS ACEITAÇÃO DIFERENTE DEPENDENDO DA FAIXA ETÁRIA MAIS PROXIMIDADE ENTRE TÉCNICOS FILHOS</p>