



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# CONTRIBUTO PARA A COMPREENSÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA PELOS TÉCNICOS DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

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

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante-

*Ana Rita Domingues Sequeira*

Porto, julho, 2017



CATÓLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# CONTRIBUTO PARA A COMPREENSÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA PELOS TÉCNICOS DE ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

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

- Especialização em Psicologia da Justiça e do Comportamento Desviante-

*Ana Rita Domingues Sequeira*

Trabalho efetuado sob a orientação de

Professora Doutora Elisa Veiga e Doutora Mariana Negrão

Porto, julho, 2017

## **Agradecimentos**

À professora Mariana Negrão pela dedicação, força, apoio, disponibilidade, pela compreensão e paciência que sempre demonstrou. Por me ter acompanhado neste longo processo sem desistir de mim. Pelo profissionalismo que me transmitiu, que levarei certamente como ensinamento e referência. Por todos os conhecimentos que me transmitiu e por ter despertado em mim um interesse ainda maior sobre o acolhimento residencial. Um obrigada muito grande por tudo!

À professora Elisa Veiga pelo acompanhamento, pela simpatia, por todos os ensinamentos, principalmente na fase da análise de dados. Pela disponibilidade, por me ajudar a raciocinar e a amadurecer melhor acerca do estudo. Um muito obrigada!

Aos meus pais por toda por me apoiarem, por todos os ensinamentos que me transmitiram, por ensinarem a ser uma pessoa melhor todos os dias e que sem trabalho não existem vitórias. Fundamentalmente a eles que me proporcionaram e proporcionam condições para perseguir os meus sonhos. São o verdadeiro exemplo de que sem esforço e trabalho nada se consegue. Um enorme obrigada por serem o meu melhor exemplo!

À Lúcia e ao Bruno, por me protegerem (já que essa é uma das funções dos irmãos), por terem paciência nos meus dias mais difíceis e por desde sempre estarem presentes ao longo do meu crescimento. Um muito obrigada!

À Marta por me acompanhar sempre, por estar sempre disponível quando preciso, por me proporcionares momentos de grande amizade e dedicação, por seres também um exemplo para mim do que é persistência! Por todos os momentos de divertimento que tão necessários foram neste processo! E por saber que estarás sempre presente em todas as etapas que ainda vão surgir!

À Sofia pelo apoio, pelos momentos de distração, pela amizade, por ser uma peça importante neste longo percurso e por saber que a disponibilidade e o carinho estão sempre presentes quando necessito! Por ser um exemplo que me transmite que as dificuldades fazem parte de tudo e que podem sempre ser ultrapassadas!

Ao Pedro, por me incentivar, acreditar em mim e me ajudar nas minhas dificuldades! Por todos os dias me ajudar a melhorar. Por estar presente em todos os momentos, dos mais difíceis aos melhores. Por seres a primeira pessoa a quem recorro para tudo.

Por seres a pessoa que acompanha os meus passos e capaz de tornar momentos de frustração e dificuldade em momentos mais tranquilos!

## **Resumo**

O número de crianças em medida de acolhimento residencial revela-se, ainda hoje, bastante significativo. Devido a este facto e à escassez de estudos a nível nacional torna-se pertinente compreender o conceito de família em contexto residencial pelos psicólogos que as trabalham. Assim este estudo pretende compreender as perceções dos psicólogos do acolhimento residencial acerca das famílias com as quais trabalham, o papel que desempenham no contexto de acolhimento residencial e a perspetiva que têm acerca do seu trabalho.

Com base na metodologia qualitativa, realizaram-se entrevistas semiestruturadas a 5 psicólogos que exercem funções em casas de acolhimento residencial, que acolhe crianças até aos 12 anos localizadas no distrito do Porto, sendo que a metodologia utilizada para a análise dos dados foi baseada na teoria semi-indutiva.

Como principais resultados salientam-se a atribuição de características principalmente negativas para caracterizar as famílias; os principais facilitadores e obstáculos identificados pelos psicólogos no momento de intervenção com as famílias; e a importância que as equipas externa e interna como facilitadores no desempenho de funções no contexto de acolhimento residencial.

**Palavras-chave:** Perceções dos psicólogos; família; circunstâncias de trabalho no acolhimento residencial

## **Abstract**

The number of children in residential care reveals itself, yet today, quite significant. Due to this fact and to the scarcity of national studies it becomes pertinent to investigate how psychologist understand families they work with. Thus, this study intends to understand the perceptions of residential care psychologists about the families with whom they work, the role they play in the context of residential care, and the perspective they have about their work.

Based on the qualitative methodology, we conducted semi-structured interviews with 5 psychologists who work in residential care homes, housing children up to 12 years old, located in the district of Porto, the methodology used for data analysis was bases on the semi-inductive theory.

The main results highlight the attribution of mainly negative characteristics to characterize the families; the main facilitators and obstacles identified by psychologists at the time of intervention with the families; and the importance of external and internal teams as facilitators in performing function in the context of residential care.

**Keywords:** Psychologists perceptions; family; working circumstances in residential care

## **Índice**

Introdução.....	1
Enquadramento Teórico: .....	2
O papel dos Técnicos Sociais no contexto de acolhimento residencial .....	2
O modo como é vista a família .....	5
Relação entre técnicos sociais e família .....	7
Método .....	10
Abordagem da investigação.....	11
Processo de amostragem e participantes .....	11
Instrumentos .....	12
Procedimentos .....	13
Recolha de dados .....	13
Procedimentos de análise de dados .....	13
Resultados.....	13
Discussão e Conclusões .....	24
Referências Bibliográficas .....	29
Anexos .....	33

## **Índice de Anexos**

Anexo I: Sistema geral de categorias

Anexo II: Descrição do Sistema geral de categorias

## **Introdução**

A presente dissertação debruçou-se no contributo para a compreensão do conceito de família em contexto de acolhimento residencial pelos psicólogos que as trabalham; para a compreensão do papel do psicólogo no contexto residencial e para a compreensão das perspetivas que os psicólogos têm sobre o trabalho que desempenham.

Em Portugal, a Lei nº. 147/99 de 1 de setembro refere a lei de proteção de crianças e jovens. O objetivo desta lei é promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens em perigo, de forma a poder garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral e pretende proteger e promover os direitos.

Ao longo dos anos, a lei de promoção e proteção de menores em Portugal foi-se alterando, sendo que atualmente contém em si mesma uma maior diversidade de respostas, que atende às especificidades das variadas problemáticas existentes associada a uma criança em situação de risco (Pereira & Alarcão, 2010). Sendo que a aplicação de medidas pode ser em meio natural de vida (e.g., apoio junto dos pais) ou em regime de colocação (e.g., acolhimento) (Carvalho, 2013).

Segundo o relatório CASA de 2015 o número de crianças e jovens em situação de acolhimento eram 8.600, sendo de salientar que 1.291 crianças e jovens foram reintegradas nas suas famílias nucleares (ISS-IP, 2016). Assim sendo, o acolhimento e as dimensões a si associadas revelam-se como um problema atual e de interesse para a área da psicologia.

Devido à escassez de estudos a nível nacional torna-se pertinente compreender o conceito de família em contexto de acolhimento residencial tendo em conta a perspetiva dos psicólogos que as trabalham; compreender qual o papel que exerce um psicólogo em contexto de acolhimento residencial e compreender a forma os psicólogos no contexto de acolhimento residencial percebem o seu trabalho.

## **Enquadramento Teórico:**

### **O papel dos Técnicos Sociais no contexto de acolhimento residencial**

Ao longo das últimas décadas é claro na literatura que as profissões sociais têm sofrido diversas alterações. Os técnicos sociais, segundo Carlton-LaNay (1999), têm a história do seu trabalho associado aos serviços sociais de proteção de crianças e a problemas de saúde mental (cit. In Hal, 2007). Estes promovem a mudança social, a resolução de problemas nas relações humanas e a emancipação das pessoas para promover o bem-estar. (IFSW, 2003).

No entanto, nos dias de hoje, o seu trabalho é mais abrangente, conseguindo chegar a diversas populações (Hall, 2008). No âmbito do acolhimento residencial de crianças e jovens em risco, os técnicos sociais são profissionais de variadas áreas, que constituem uma equipa responsável por detetar quais as necessidades que estão em défice na vida de um utente e numa determinada família (Hall, 2008). Ainda segundo Hall (2008) os técnicos sociais devem ainda ter a capacidade de conseguir sinalizar riscos e potenciais riscos desde o início, no durante e no fim do processo de acolhimento da criança e da sua família, de criar uma intervenção adequada ao utente da instituição.

Segundo o que a segurança social define as casas de acolhimento têm, assim, como objetivos específicos poder satisfazer necessidades básicas, fornecer apoio social e educativo e, fundamentalmente, tem a capacidade para elaborar o diagnóstico de cada criança e jovem para definir os respetivos projetos de promoção e proteção, com vista à inserção familiar e social intervindo junto da família em articulação com as entidades e as instituições que promovem os direitos das crianças e jovens (ISS-IP, 2016). Desta forma, nas casas de acolhimento a dimensão de trabalho com as famílias por parte dos técnicos sociais embora nem sempre considerado é urgente e incontornável.

O papel do técnico nas casas de acolhimento é então fundamental na promoção do projeto de vida da criança acolhida, o que é muitas vezes uma missão difícil face à satisfação de todos os interesses necessários (Joaninho, 2014). Aquilo que se pretende na construção de um projeto de vida de uma criança, quando institucionalizada, é poder desenvolver uma intervenção que tem como objetivo poder responder às necessidades da criança, a nível da saúde, a nível escolar e também

das suas relações interpessoais, não esquecendo ainda a importância de melhorar as relações familiares, permitindo assim o melhor encaminhamento na sua vida pós-institucional (Fernandes, 2013).

A profissionalização do trabalho social promoveu em primeira instância uma abordagem paternalista baseada na noção de que os técnicos sociais são os que possuem o valor do conhecimento sobre as situações dos seus clientes e as necessidades, ou seja, tinham total independência e poder de decisão sobre as crianças que acolhem (Weis-Gal, Levin & Krumer-Nevo, 2014), visto os seus cuidadores não se mostrarem suficientemente aptos a tal. Ainda segundo Weis-Gal e colaboradores (2014) ao longo do tempo considerou-se como base do papel do técnico três pontos, que passavam pela apropriação, internalização e por fim a significação. Estas três etapas deviam ser consideradas como fulcrais para qualquer boa prática, primeiro na apropriação considerar o total conhecimento do caso, de seguida na internalização saber enquadrar a criança na instituição e conhecer as necessidades a ser respondidas e por fim na significação considerar o peso de criar boas relações com outros envolvidos no processo. No entanto e ainda segundo Weis-Gal, Levin e Krumer-Nevo (2014) hoje em dia reconhece-se a necessidade de existirem quatro características que devem ser seguidas na prática dos técnicos sociais em contexto institucional. Esta mudança está intimamente ligada com o facto de que atualmente as casas de acolhimento residencial apresentam como uma das suas principais missões trabalhar com os seus utentes e acrescem a missão de trabalhar igualmente as famílias dos mesmos. Considerando que o acolhimento é temporário, estando estipuladas medidas revistas a cada 6 meses, mostra-se essencial trabalhar com as famílias de forma a agilizar o processo e a facilitar um possível regresso a casa, quando isso venha a ser previsível.

Assim sendo, segundo Weiss-Gal e colaboradores (2014) as quatro características consideradas no papel do técnico social são: a *prática holística*, a *sensibilidade*, a *parceria* e o *diálogo com os familiares* e, por fim, o *poder da linguagem*. Este tipo de práticas está intimamente ligado com a relação dos técnicos com as famílias das crianças institucionalizadas pelo que as abordaremos mais à frente.

Tendo em conta que este estudo aborda a prática profissional dos psicólogos no contexto residencial e apesar da escassez de informações na literatura acerca do

papel do mesmo. Importa, ainda assim, referir que o psicólogo no contexto residencial tem de “atuar de forma abrangente promovendo um trabalho de relação privilegiado e tripartido entre as crianças/jovens, famílias e a sua rede de suporte social” (Duarte, p.8, 2004). Segundo Duarte (2004), o psicólogo apresenta como funções: promover de forma multidisciplinar um ambiente facilitador da integração na fase de receção da criança à instituição, posteriormente fazer avaliações psicológicas e criar linhas de orientação e intervenção, fazer o diagnóstico de necessidades e o encaminhamento para outras entidades, participar em entrevistas com as famílias, fornecer apoio psicológico e aconselhamento, participar em visitas domiciliárias, estar presente e participar nos momentos de convívio entre as crianças e as famílias. Para além destas funções mais intimamente ligadas à criança e à sua família, o psicólogo no contexto residencial participa em reuniões formativas dos educadores, está presente em reuniões frequentes com a equipa técnica para poder fazer a avaliação delinear e poder acompanhar o percurso pessoal de cada uma das crianças e apoia a equipa educativa e técnica. Segundo o estudo de Gomes (2016), realizado em Portugal, acerca da exploração do papel do psicólogo e da perceção do mesmo sobre o seu trabalho nas instituições de acolhimento, os psicólogos consideram que as suas expectativas profissionais nem sempre são correspondidas devido ao facto de as instituições exigirem uma polivalência de funções e devido à mistura de papéis que esta polivalência exige dificulta nas suas intervenções.

Pelas características e exigências do trabalho destes técnicos, até aqui enunciadas, percebe-se que o trabalho que envolve um técnico a trabalhar em contexto de acolhimento de crianças e jovens é de alguma forma desafiador, exigente e também com altos níveis de stresse. Para isto concorrem também as circunstâncias de trabalho pouco claras sobre os casos e o trabalho a desenvolver, que pode contar-se como um eventual fator de stresse (Boyas, Wind & Ruiz, 2014). O ambiente de trabalho e a competição entre técnicos sociais frequentemente existente, também aparecem como um fator importante para a criação de stresse no profissional social. (Boyas, Wind & Ruiz, 2014).

Além destes fatores, devemos também considerar que os casos com que estes profissionais trabalham são exigentes a nível emocional. Por vezes existem inclusive situações traumáticas como ameaças de segurança, a que qualquer destes profissionais pode estar sujeito. Todos estes fatores têm um impacto psicológico, que

muitas vezes acaba por influenciar o trabalho destes técnicos (Lee, Forster & Rehner, 2010).

Outro desafio inerente ao trabalho do técnico social no acolhimento são momentos de frustração, quer seja para o técnico quer seja para o cliente, podendo mesmo perder-se a conexão entre ambos (Madsen, 2007). O ritmo de trabalho, juntamente com o pouco tempo e pouco espaço para reconhecer respostas emocionais difíceis para as famílias e encontrar uma forma de envolvê-las, surge muitas vezes também como um potencial fator de stresse. Outros motivos de desafio são os técnicos muitas vezes poderem sentir-se assustados ou inadequados e culparem-se a eles próprios, assim como aos clientes e ao sistema pelas situações que não correm bem durante o processo da institucionalização da criança (Madsen, 2007).

Na tentativa de combater esta realidade, o feedback positivo surge como algo muito positivo para os trabalhadores, é através disso que se pode aumentar a valorização do profissional, demonstrar e reforçar a autoeficácia (Gibbs, em 2001, cit in Lee, Forster & Rehner, 2010). Considera-se que as boas relações entre pares e uma boa supervisão são também um ponto positivo para evitar situações de stresse. (Lee, Forster & Rehner, 2010).

### **O modo como é vista a família**

Pode-se definir uma família como sendo uma “união de pessoas que compartilham um projeto vital de existência em comum, o qual se quer duradouro, sendo nele que se geram fortes sentimentos de pertença a esse grupo, existe um compromisso pessoal entre os seus membros e estabelecem-se intensas relações de intimidade, reciprocidade e dependência” (Palácios & Rodrigo, 1998, p.33, cit in Valente, 2009). A família é a principal responsável por uma criança que, necessita de especiais cuidados para se poder desenvolver. As famílias que não conseguem gerir a sua funcionalidade na forma como educam uma criança são commumente objeto de intervenção dos técnicos de intervenção social. Estas famílias são normalmente caracterizadas na literatura como famílias multiproblemáticas (Alarcão, 2006), sendo que, ao longo dos anos, a definição deste tipo de famílias foi evoluindo, sendo mais recentemente designadas como multiassistidas (Linares, 1997), multistressadas (Madsen, 1999, cit in Coletti & Linares) e multidesafiadas (Summer, McMann e Fuger, 1997).

Inicialmente, considerava-se que o foco da dificuldade destas famílias se encontrava no contexto socioeconómico baixo, assumindo que a pobreza como principal critério (Sousa, 2005).

Para Cancrini, Gregorio e Nocerino (1997, cit in Alarcão, 2006), as famílias multiproblemáticas assumem uma situação, normalmente caracterizada por uma insatisfatória realização das tarefas familiares em aspetos organizativos e aspetos relacionais. Estas famílias vivem em situações de miséria e a precaridade revela-se como um espelho da própria desorganização emocional dos seus elementos (Alarcão, 2006). Normalmente, no que concerne a situação económica, estas famílias subsistem através de subsídios e ajudas institucionais. No que concerne aos aspetos relacionais, pode-se considerar que normalmente são os filhos que se constituem como o motivo de intervenções, sendo que os principais problemas dos filhos são: o absentismo escolar, problemas graves de comportamento, no que diz respeito ao comportamento dos pais considera-se como principais problemas: a negligência e os maus-tratos. Reconhecem-se então problemas ao nível da parentalidade, onde a função vinculativa e socializadora se demonstra deficitária, bem como problemas de conjugalidade (p. ex: violência doméstica) (Alarcão, 2006). Estas famílias não tem um problema particular, mas sim um conjunto de problemas que desencadeia situações de stresse (Muñoz & Haz, 2007). Estes problemas, à medida que ocorrem, põe os seus elementos, particularmente as crianças, em constante situação de risco, sendo muitas vezes necessária uma intervenção externa (Abreu, 2011).

Mais tarde a literatura adotou o nome de *famílias multidesafiadas* (Summer, McMann & Fuger, 1997) para se referir à realidade destas famílias que apresentam sintomas individuais, múltiplos e variados com uma inclinação para o caos e para desorganização. É, muitas vezes, neste tipo de famílias onde surgem situações de institucionalização das crianças (cit in Sousa, 2005).

Esta designação é aquela que é hoje em dia mais utilizada para poder definir este tipo de famílias, é considerada como a mais adequada, visto que desta forma as famílias passam a ser vistas como um desafio, com necessidades de alterações a impulsionar a mudança que é necessária ocorrer, de forma a tornar estas famílias mais capazes nas suas dificuldades (Silva, 2013).

Neste sentido, importa referir que quando se fala em família, este conceito remete na maioria das vezes para competência parental. Segundo Pereira e Alarcão (2010), a avaliação da parentalidade é um dos vetores da “progressiva especialização das intervenções desenvolvidas no âmbito da proteção à infância” (Pereira & Alarcão, p. 500, 2010).

A competência parental refere-se a gerar e coordenar respostas, sejam elas afetivas, cognitivas, comunicativas e comportamentais. Essas respostas têm de ser flexíveis e adaptativas tanto a curto como a longo prazo. Esta designação requer uma competência que têm de ser multidimensional, dinâmica e contextual. Estas competências requerem oportunidades e aprendizagem de habilidades de forma a dar resposta a necessidades que possam surgir. E posteriormente, poder dar um reconhecimento social às mesmas. (López & Arpini, 2009).

### **Relação entre técnicos sociais e família**

As representações sociais referem-se a um modelo teórico e um conhecimento científico que tem como intuito compreender e explicar a construção de um conhecimento mais lato das teorias do senso comum (Almeida & Santos, 2005). Apresentam-se como uma maneira de poder interpretar a realidade do quotidiano, é uma forma de cognição mental desenvolvida pelos indivíduos e pelos grupos de forma a poder assumir uma posição em relação a situações, objetos e comunicações que lhes estão associadas (Sêga, 2000). Segundo Jovchelovitch (cit. in Belfort, Barros, Gouveia & Santos, 2015), o facto de os objetos já terem uma história no contexto social implica que no processo das representações sociais o indivíduo ligue facilmente o objeto com o passado e com as suas significações.

Os técnicos sociais perante uma família com quem trabalham têm perceções acerca desta, sejam elas positivas ou negativas. O mesmo ocorre com a família, que desenvolve perceções sobre os técnicos que a acompanham. Estas perceções vão influenciar posteriormente a relação entre ambos (Cunningham & Booth Jr., 2008) bem como a atuação do técnico.

É por exemplo preciso ter em consideração, que existem sempre emoções envolvidas, no processo de intervenção. Não só por parte das famílias, como também dos técnicos. As famílias apresentam uma grande ressonância emocional, tendo em conta, a carga de sofrimento, violência e miséria em que estão envolvidas diariamente.

Também os técnicos podem deixar-se envolver pela angústia e frustração, visto que, por norma lidar com famílias multidesafiadas pode ser um processo desafiante e de grande investimento (Valente, 2009).

Numa maioria das vezes a família mostra-se resistente a algumas formas dos técnicos lidarem com a situação que gerem, pois nem sempre é compreendido o motivo de ação, o que cria instabilidade na relação (Quintãns, 2009). Na sequência, as reações dos técnicos face a esta resistência também podem ser variadas, por exemplo, a forma de significar a reação intempestiva da família aquando da retirada de um filho, pode ser entendida pelo lado positivo - estes técnicos consideram que pode ser a família a manifestar afeto e um sentimento de autoproteção sobre aquela criança; ou pelo lado negativo, os técnicos podem simplesmente considerar que seja uma incapacidade de *insight* por parte da família ou só sinal de resistência ao seu trabalho (Quintãns, 2009).

Segundo Madsen (2007) podem considerar-se cinco fatores que, por parte do técnico, contribuem para que se criem dificuldades na relação com as famílias: a perda de conexão, de competência, direção, esperança e balanço. De forma a que se possam evitar estas dificuldades, Madsen (2007) sugere formas de atuação do técnico para atuar perante as famílias. Assim sendo, em primeiro lugar, é necessário não julgar, não sentir medo das situações que possam ocorrer, assim como ter cuidado com reações de desespero e de resignação. Este tipo de reações cria reações semelhantes nos que são utentes do serviço, o que cria insegurança. É ainda importante que não se transmitam comportamentos inadequados, não se pode perder de vista o momento em que cliente dá abertura para falar acerca da sua vida, visto muitas histórias mais difíceis poderem mexer com os sentimentos de quem lida com estas situações. Considera-se fundamental os técnicos manterem sempre boas expectativas em vista, de maneira a não perder as esperanças sobre algum processo, visto que isso possa muitas vezes surgir como forma de os técnicos se protegerem de algo que possa surgir como negativo ou de difícil resolução, no entanto é considerado como errado (Madsen, 2007).

Para que haja uma boa relação entre técnicos e família, para Weis-Gal & colaboradores (2014) deve-se ter em conta quatro características. Primeiro é necessário que seja uma *prática holística*: A dicotomia deve ser evitada, para deste

modo permitir uma ação integrada para a mudança em contextos complexos: não pode existir o Individual vs. Sociedade, nem “Trabalhar com crianças” vs. “Trabalhar com as suas famílias”, mas sim um trabalho abrangente. Outra das características diz respeito à *sensibilidade* que deve existir naquilo que se refere a desequilíbrios que possam existir entre os técnicos sociais e as pessoas que dispõem do serviço. A autoridade dos técnicos sociais, naquilo que diz respeito às tomadas de decisão dos utilizadores de serviço é superior, ou seja, têm em si um maior poder de decisão comparativamente com os familiares das crianças institucionalizadas. Os técnicos sociais são chamados para poderem reconhecer e reduzir os défices que vão sendo encontrados, para poderem assim usar o seu poder e obter os recursos essenciais para os seus utentes e incentivar a reflexão crítica de forma a ajudar os utentes a desenvolver novos entendimentos e possibilidades de ação, no entanto não esquece a parceria com a família. Ou seja, as decisões sobre a criança devem pressupor, com a capacidade de se chegar a um consenso entre familiares e técnicos. A terceira característica refere-se à *parceria e ao diálogo com os familiares* em que os utentes do serviço, familiares e outros profissionais são vistos como parceiros essenciais com conhecimentos relevantes para a interpretação de situações complexas e ambíguas, problemas e necessidades, bem como para os processos de decisão e de intervenção. A parceria é essencial, pois permite que os utentes do serviço e os outros envolvidos devam ser ouvidos, de forma a contribuir com seus conhecimentos e ganhar controlo sobre os processos que refletem o poder social. A parceria deve ser baseada num relacionamento marcado pela reciprocidade, o respeito e a partilha de conhecimentos e de comunicação. Por fim, a última característica refere a consciencialização por parte dos técnicos sociais para o *poder da linguagem*. É importante que os técnicos sociais evitem uma linguagem que crie distância ou que reforce as relações de poder desiguais de trabalho entre eles, enquanto profissionais, e os utentes e a sua família. Requer que a escolha da linguagem seja aquela que não vá reforçar discursos opressivos, mas que se vai opor, quando necessário e que vá criar alternativas para os utentes (Weis-Gal & colaboradores, 2014).

Para Rivero, Sousa, Grilo e Rodrigues (2013) “a intervenção para ter sucesso deverá passar, cada vez mais, por uma postura colaborativa e positiva para e com as famílias em situação socialmente vulnerável” (p. 2). Só tendo em conta esta visão é que os técnicos sociais poderão envolver as famílias na resolução de desafios que surgem

diariamente e direcioná-las para a mudança. A família passa a ser vista como o ator principal, em que as suas opiniões, escolhas, experiências e aprendizagens são importantes, onde os técnicos assumem o papel de ajudar nesse caminho (Rivero & colaboradores, 2013). Num estudo de Devaney (2008), realizado em Inglaterra acerca da visão de diversos profissionais que trabalham com famílias (incluindo técnicos sociais) no sistema de proteção à criança, que uma das características que definiam para o facto de a família se manter com as suas dificuldades eram os problemas intergeracionais e a ausência de suporte social. Podemos verificar que a perspetiva dos psicólogos é voltada para duas vertentes, a vertente que considera que a família é desinteressada e que demonstra dificuldade na mudança ou a família que tem vulnerabilidades e que o problema acaba por poder ser trabalhado.

Uma vez que a intervenção com a família tem vindo a assumir progressivo protagonismo na instituição dos profissionais do acolhimento residencial e que as perspetivas acerca desta podem ter impacto nas práticas de trabalho assumidas pelos mesmos.

É tendo em conta esta importância que se considera relevante investigar as perceções que os técnicos sociais que trabalham neste âmbito têm acerca das famílias e do seu trabalho com as mesmas. O objetivo geral desta investigação é, assim, compreender as perceções dos psicólogos acerca das famílias, o que configuram no seu quotidiano de trabalho, e perceber ainda como estas perceções podem influenciar o trabalho destes técnicos. Isto poderá ser importante também para compreender algumas lacunas que possam existir e surgir como um impulsionador para futuras intervenções neste campo.

## **Método**

Esta investigação insere-se no projeto de investigação designado por Social Professions: empowering practices towards an enhanced worked with families. Para este estudo só são considerados os dados referentes à perceção dos psicólogos no contexto de acolhimento residencial relativamente às famílias com as quais trabalham.

As questões de Investigação (QI) que este estudo pretende responder são:

- Como é que os psicólogos no contexto de acolhimento residencial percecionam as famílias com as quais trabalham?

- Como é que os psicólogos no contexto de acolhimento residencial percebem o seu trabalho com as famílias?
- Como é que os psicólogos percebem o seu trabalho no contexto de acolhimento residencial?

É com base nestas questões de investigação que se baseou a escolha do método, instrumentos e procedimentos da investigação.

### **Abordagem da investigação**

Considera-se que a metodologia adequada é a metodologia qualitativa, segundo Fernandes e Maia (2001), a metodologia qualitativa é utilizada “em estudos que contextualizam o conhecimento, tomando o próprio processo de construção de conhecimento como uma dimensão importante a considerar” (Fernandes & Maia, 2001, p.50). A metodologia qualitativa permite trabalhar com crenças, valores, significados, opiniões, de forma a conseguir aprofundar fenómenos e processos, para além de ter em conta o que é observável, permite também criar deduções e conceber significado a comportamentos (Silva, 2010). Ainda segundo Creswell (2014), a metodologia qualitativa é interpretativa e estuda problemas sociais e humanos atribuindo-lhes significado.

Assim sendo, tendo em conta que este estudo pretende compreender as percepções de psicólogos acerca das famílias no contexto de acolhimento residencial, compreende-se a pertinência da utilização de uma metodologia qualitativa, pois permite a compreensão e a percepção do psicólogo acerca do seu contexto, de forma a atribuir significado à sua experiência profissional no contexto residencial.

### **Processo de amostragem e participantes**

Quando se trata de uma investigação qualitativa é importante que a seleção dos participantes seja com o intuito de retirar um conteúdo rico, de forma a recolher de informações que possam, assim, dar resposta ao tema da investigação (Godoy, 2006).

O processo de amostragem foi intencional, de forma a poder retirar informação necessária para investigação com pessoas mais qualificadas para o tema (Almeida & Freire, 2007). A amostra foi intencional, pois a seleção dos participantes foi fundamentada no conhecimento da população e na intenção do estudo (Babbie, 2001).

Especificamente nesta investigação para a seleção dos participantes interessa a experiência de trabalho em casas de acolhimento residencial no distrito do Porto e a exercer a função de Psicólogos.

Foram escolhidas cinco participantes, todas as participantes são do sexo feminino, são formadas em Psicologia e executam funções em instituições de acolhimento residencial no distrito do Porto. Quatro participantes têm licenciatura em Psicologia (pré-bolonha) e uma das participantes tem mestrado em Psicologia.

No que diz respeito aos anos de serviço dos participantes na instituição: quatro participantes têm respetivamente 8, 9, 14 e 17 anos de serviço, a outra participante restante tem 1 ano e 4 meses de serviço.

### **Instrumentos**

Para efetuar a recolha de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada.

A entrevista semiestruturada permite que a entrevista seja mais espontânea, existe um conjunto de questões predefinidas, contudo ao longo da entrevista o entrevistador pode fazer outras questões de interesse consoante o discurso do entrevistado. Não existe uma ordem específica ao colocarem-se questões com base num guião semiestruturado, existem tópicos/temas fundamentais necessários de serem abordados, que surgem como um guia. Difere, assim, uma flexibilidade à entrevista (Duarte, 2004).

O guião de entrevista<sup>1</sup> contém seis dimensões e nove subdimensões. Ao longo da entrevista o que se pretende aprofundar são as seguintes dimensões: identificação do técnico; perceção acerca dos alvos do trabalho do psicólogo, com o intuito de explorar informações sobre características, potencialidades e vulnerabilidades das famílias e crianças; perceção da importância da medida na promoção e proteção em crianças em risco; perceção acerca das circunstâncias de trabalho; perceção acerca de facilitadores e obstáculos ao trabalho; a perceção do papel profissional e, por fim, a identificação do técnico, que remete para uma vertente mais pessoal do entrevistado.

---

<sup>1</sup> Guião não se encontra em anexo, visto a investigação estar ainda em curso

## **Procedimentos**

### *Recolha de dados*

Depois de identificadas as casas de acolhimento residencial do distrito do porto, foram contactados os participantes que respondiam aos requisitos (psicólogos) por via telefónica, de forma a fazerem parte deste estudo. Os participantes depois de informados sobre a pertinência do seu contributo para o estudo, e de terem concordado em participar, foi-lhes solicitado o preenchimento do consentimento informado.

As entrevistas foram realizadas no local e hora mais favorável aos participantes, ou seja, nas instituições onde cada psicóloga trabalha. A entrevista foi gravada, transcrita e posteriormente analisada para investigação. As entrevistas foram conduzidas por dois elementos da equipa de investigação e tiveram uma duração média de 45 minutos.

### *Procedimentos de análise de dados*

Inicialmente, as entrevistas foram transcritas na integra e posteriormente seguiu-se a análise do seu conteúdo. Devido ao pouco conhecimento prévio sobre o fenómeno a abordagem utilizada foi a semi-indutiva já que foi orientada pelas questões de investigação e conceitos subjacentes permitindo, contudo, a emergência de novos conteúdos. A análise de conteúdo iniciou-se com a codificação aberta, criando categorias. Após a codificação aberta, as listas de categorias são agrupadas em títulos de ordem superior. O objetivo do agrupamento dos dados foi reduzir o número de categorias, colapsando aquelas que são semelhantes ou diferentes em categorias numa ordem superior mais ampla (Elo & Kyngas, 2007). Em anexo apresentamos o sistema integral das categorias.

Os dados foram analisados com o auxílio do software NVIVO, na versão 11.

## **Resultados**

A apresentação dos resultados vai ser orientada pelas questões de investigação, pelo que irá convocar categorias e subcategorias emergentes dos dados (essas serão assinaladas a **negrito**) atendendo à sua pertinência na elaboração da resposta, sustentando-se com excertos do discurso dos participantes. As entrevistas serão identificadas com os códigos: E9, E10, E11, E12, E13.

**Q11: Como é que os psicólogos no contexto de acolhimento residencial percecionam as famílias com as quais trabalham?**

No que diz respeito à forma como os psicólogos percecionam as famílias, uma das psicólogas entrevistada considerou que se verifica uma **evidência da mudança das famílias** no que diz respeito ao perfil das mesmas, que tem evoluído entre passado e o presente. Importa, contudo, salientar quais as **caraterísticas das famílias** que são evidenciadas atualmente. Assim, relativamente as **caraterísticas pessoais dos elementos das famílias no presente**, o **aspecto positivo** encontrado foi considerar-se que as famílias **são mais esclarecidas e capazes** (*“as famílias também por norma são mais esclarecidas, algumas famílias são capazes”* e *“famílias mais esclarecidas procuraram um advogado”, “eu sei que são os meus direitos”* E10). No que diz respeito aos **aspectos negativos** abordados, as psicólogas consideram a **baixa escolaridade** e a **psicopatologia** como a **debilidade mental e cognitiva, a patologia psiquiátrica** (e.g., *“(…) com um baixo nível de escolaridade também, sobretudo isso e uma debilidade mental e cognitiva muito acentuada, sobretudo.”* E13) e **os problemas de toxicodependência** (e.g., *“(…) muitas das vezes com problemas de alcoolismo ou toxicodependência (…)”* E12) como **caraterísticas pessoais dos elementos das famílias**.

Considerando as **caraterísticas da família como um todo no presente**, as psicólogas abordaram que o **aspecto positivo** que define estas famílias é estas serem **famílias especialistas** (e.g., *“(…) eu costumo dizer que estas famílias são especialistas, não é?! especialistas na sua própria vida, com as suas dificuldades ou não, mas ninguém sabe melhor da vida de cada um.”* E10). Naquilo que se refere a **aspectos negativos** das **caraterísticas da família como um todo no presente**, verificou-se que para as psicólogas entrevistadas estas famílias são: **famílias com ausência de modelos adequados, com necessidade de atenção, desestruturadas, desinteressadas, revoltadas** (e.g., *“(…)Se calhar também porque já são famílias que já vêm de, coitadas, já foram bombardeadas com muitas intervenções e depois quando chegam aqui, “oh pronto é mais uma” e já não estão tão tão abertas, tão humildes, (….) muito revoltadas e dantes eu acho que não se passava tanto isso, atualmente passa-se muito isso.”* E13), **vulneráveis, multidesafiadas, sem ajudas e culturalmente pobres** (e.g., *“Coitadas destas famílias, tão muito destruturadas e pronto, culturalmente muito pobres, muitas delas*

*sem retaguardas, sem ajudas*” E13). Consideram, ainda como características terem **estratégias desadequadas**, terem **dificuldades na mudança** (e.g., “(...) *muita dificuldade na mudança, porque acham que não têm problema nenhum, não reconhecem*” E12) e serem **economicamente vulneráveis**. Para além disso, consideram que a **negligência e a falta de estimulação** das crianças é algo capaz de caracterizar estas famílias (e.g., “*Atualmente, há um padrão mais ao nível da negligência, de não cuidar, portanto há muito esta questão dos atrasos de desenvolvimento por falta de estimulação*” E10).

## **Q12: Como é que os psicólogos no contexto de acolhimento residencial percecionam o seu trabalho com as famílias?**

Considerando a resposta a esta questão de investigação, é importante ter em conta, fundamentalmente, quais as funções que desempenham estas psicólogas nas casas de acolhimento residencial. Assim sendo, o **papel do psicólogo** no contexto residencial é diversificado considerando 5 grandes focos de ação: **foco na criança, foco na intervenção com a família, foco na relação pais-criança, foco na relação com cuidadores informais, foco na relação cuidadores-crianças**. Dos 5 focos de intervenção mencionados, para este estudo importa considerar o **foco na intervenção com a família** e o **foco na relação pais-criança**<sup>2</sup>. No que diz respeito ao foco na **intervenção com a família** variadas foram as funções que as entrevistadas definiram, a função que foi referida mais vezes, com 3 referências ao longo de todas as entrevistas foi a **avaliação das famílias** (e.g., “*Fazemos também a avaliação da família, não é? Para ver também se é preciso fazer uma intervenção, quais são as, quais são as vulnerabilidades da família, o que é que precisamos, o que é que eles precisam, que recursos é que temos que lhes dar (...)*” E12). Posteriormente, a outra função relatada em todas as entrevistas é a acompanhamento nos momentos das **visitas**: é através das visitas que o psicólogo consegue **supervisionar** (e.g., “(...) *que foi de supervisionar as visitas, estarmos ali durante a visita inteira, a supervisionar, a perceber o que está acontecer (...)*” E11) e simultaneamente conseguem **avaliar as visitas**, para **compreender a dinâmica familiar** e **avaliar a capacidade de mudança da família** (e.g., “(...) *os principais pontos que nós tentamos focar, principalmente*

---

<sup>2</sup> Foco de intervenção nas famílias e foco na relação pais-criança são similares e abrangem o mesmo, no entanto no discurso das participantes ambas são abordadas e no processo de categorização dos dados foi feita a distinção

qualidade, não é? Da relação entre a família e as capacidades que ela tem, de mudança, colaboração conosco, são os principais pontos que nós focamos.” E9).

Outra função do trabalho do psicólogo que toca a intervenção com a família é a **realização e avaliação das visitas domiciliares** (e.g., “(...) a visita domiciliar, para ver se está tudo em ordem (...)” E13). Para além disto, numa das entrevistas também existe a referência à **desconstrução de crenças** como umas funções a considerar na intervenção com a família (e.g., “(...) porque normalmente as famílias vêm a instituição como “o meu filho foi para a instituição vai para a adoção, vão-me tirar o meu filho”, pronto nós temos que desmistificar um bocadinho isto” E11). Na E11 é, ainda, referido que a função passa também por **identificar necessidades e fragilidades, perceber as expectativas da família, perceber a consciência da família para a situação** em que se encontram e o que pretendem fazer para a modificar (e.g., “(...) Perceber ahhh, qual a consciência da situação, não é? Se há consciência da situação, o que, como é que percebem a situação, quais são as expectativas, o que é que pretendem fazer para mudar a situação (...)” E11). Outra função referida numa das entrevistas é a de **desempenhar o papel de mediador** (e.g., “(...) Com as famílias, se calhar muitas das vezes, há aqui uma grande mediação (...)” E12). Especificamente em duas entrevistas podemos ver que a função da psicóloga passa por intervir com as famílias fazendo **formações** e também **atividades lúdicas** onde surja a participação dos familiares das crianças (e.g., “(...) vamos dando esse tipo de informação, de formação, de consciencialização de do que é importante na saúde, na educação (...)” E13; “(...) agora é muito isso, (...) atividades lúdicas, que os pais participam com os filhos, os pais, os avós, quem for, os significativos familiares participam com os meninos.” E10).

No que diz respeito ao papel do psicólogo tendo como **foco a relação pais-criança**, as entrevistadas referiram, mais uma vez, as **visitas na instituição**, também reportando para a **avaliação** dessas visitas, em que **importa perceber a relação entre pais e filho, avaliar a forma como os pais reagem** (e.g., “(...) é muito importante, pronto, nesses momentos, ahh, dá para avaliar como a criança reage, como os pais reagem à visita, como é que interagem, mais ou menos” E13). Outro ponto importante é a **avaliação dos pais**, para tal é referido numa entrevista a utilização da escala de **Pierd Gard** para avaliar as relações entre pais e filhos (e.g., “(..) depois a escala de Pierd Gard na avaliação da interação (...)” E10). Outra das

entrevistas refere também a avaliação das **competências parentais** (e.g., “(...) *[avaliar nas visitas] qualidade da relação da interação entre a família e a criança, não é? As competências parentais*” E9). É referido também a importância para a **definição da intervenção e reorganização de prioridades** como funções inerentes na intervenção com pais e crianças (“(...) *querem ficar com o filho? querem”, pronto então vamos tentar reorganizar aqui isto, quais são a prioridades, o que é que vamos tentar fazer.*” E13).

Para além dos 5 grandes focos de intervenção mencionados inicialmente, as entrevistadas deram conta de características das suas funções como a **valorização do trabalho em equipa**, considerando o envolvimento das equipas externa e interna como parceiros no desenvolvimento das suas funções. Algo que se foi verificando em 4 das 5 entrevistas é que as **entidades exteriores** assumem um papel importante naquilo que diz respeito à intervenção com as famílias, pois para 4 das 5 instituições a intervenção com a família não se assume como um foco e esse trabalho de intervenção cabe assim às **entidades exteriores** (e.g., “*Depois para transmitir às entidades, não é? Portanto às colegas da segurança social, ao tribunal e essa parte da intervenção, deixamos mais a quem está lá fora, não é o nosso foco.*” E9), para além disso as **entidades exteriores** também surgem em complementaridade ao papel do psicólogo na instituição (e.g., “(...) *depois também na parte da intervenção há a articulação com as entidades exteriores*” E10). Ao longo das entrevistas foram referidas quais as **entidades exteriores** com as quais o psicólogo se cruza mais ao exercer a sua função, os **tribunais** são os mais mencionados, visto existir a articulação entre ambos para poder fazer a revisão de medidas (e.g., “(...) *nós passamos informação através dos relatórios, quer à EMAT, quer à ao tribunal (...)*” E11), outra entidade que revela ter importância é o **Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP)**, (e.g., “(...) *Temos o CAFAP, não é? Que, quando percebemos que, uma questão, quando nos surgem limitações, não é? (...) tentamos de alguma forma manter, ahhh, esse trabalho, se não puder ser cá, que seja no exterior.*” E11).

No que diz respeito à **equipa interna**, podemos considerar que existe também uma complementaridade de funções, por exemplo a **definir projetos de vida** e também na **transmissão de informações** importantes da criança e das suas famílias (e.g., “*Posso-lhe dar um caso particular, ontem numa das visitas que foi supervisionada,*

*ahhh, a visita correu muito bem, aparentemente muito bem, (...) pediu à mãe para vir à casa de banho e a mãe veio com ela à casa de banho, não ia atrás delas, não é? (...) e entretanto (risos), eu hoje tive acesso a uma informação, a auxiliar que lhe deu banho, veio-me dizer: "sabe, olhe, está próximo da menina ir pra casa.", "mas porquê?", "então, porque durante o banho, a menina disse, a minha mãe disse-me que foi ao tribunal e que já falta pouco para eu ir pra casa" (...)" E11).*

Para a caracterização do **papel do psicólogo** no trabalho com as famílias no contexto residencial, importa agora referir os **obstáculos** e os **facilitadores** identificados pelos mesmos quando realizam **intervenção com as famílias (pais, família)**. Os **facilitadores** apresentados **inerentes à família** dizem respeito ao facto de os entrevistados considerarem as famílias **interessadas, disponíveis, esclarecidas, preocupadas, colaboradoras, que compreendem o motivo da institucionalização, capazes e proativas** (e.g., *"São e que nos mostram que que eles estão interessados, que há abertura, que há preocupação, perguntam muitas vezes, dão-lhes[às crianças] na cabeça, sei lá ahm, arranjam um trabalho, também já nos aconteceu, arranjam trabalho, serem proativos (...)" E13*), **demonstrarem investimento** (e.g., *"Depois quando as famílias vão dando sinais que é possível outro tipo de investimento e em concordância com as outras entidades, nomeadamente a segurança social, vai-se alargando o regime, pode haver saídas, idas a casa (...)" E10*). O **potencial de mudança** também surge como um dos facilitadores enumerados numa das entrevistadas, que considera que **demonstrar que existiu mudança, que existiu um esforço por parte da família e saber dar resposta ao que é solicitado** também se apresenta como um dos fatores considerados (e.g., *"(...) Nestes pais, neste momento, a receptividade deles e o facto realmente de tentarem responder aquilo que lhes é solicitado, eles fazem este esforço e conseguem-nos mostrar aqui, ahhm, há mudança, não é?" E11*). Segundo o que nos dizem as entrevistas, a **relação instituição-família** também surge como facilitador da intervenção com as famílias especificamente quando existe uma **parceria entre a família e a instituição, quando as famílias não culpam a instituição** pelo sucedido e quando se **cria uma relação de proximidade entre ambos** (e.g., *"E não vou dizer que isto é regra geral, mas na maioria sim, na maioria sim, (pausa curta), (...) à medida que o tempo vai passando isto muda, não é? E depois somos parceiros (...)" E11*).

Considerando agora os **obstáculos** à intervenção com as famílias, em duas entrevistas são mencionadas as **dificuldades da instituição** como a **distância física da instituição**, a **falta de acompanhamento das famílias devido a prioridades noutros trabalhos** (e.g., “(...) o que eu sinto falta é que nos exigem muito trabalho aqui com papéis e não sei quê e depois aquelas famílias ficam muito aquém (...) não existe um acompanhamento (...)” E13) e a **incapacidade de resposta da instituição** (e.g., “(...) exigem se calhar um acompanhamento muito próximo inicialmente e não há e não há, não há Doutora E. não há, (...)” E13). São referidas ainda **dificuldades na relação instituição-família** como as **dificuldades de comunicação**, o **não criar empatia** (e.g., “Ora bem, aqui a questão da empatia, é necessária não só no contexto clínico, terapêutico, individual, como aqui também com as famílias, se nós não conseguirmos criar empatia com estas famílias, nós não conseguimos fazer nada (...)” E11) e os **preconceitos da família em relação à instituição**, no que se refere a este tópico, 3 das 5 entrevistadas consideram que a **família vê a instituição como inimigo** (e.g., “(...) dificuldade é muito isto as famílias verem-nos como um aliado na intervenção, porque não somos nós que temos as crianças, por muito que expliquemos, nós não vamos a casa buscar ninguém, não vamos aos hospitais buscar ninguém, são nos entregues, mas somos sempre o inimigo, não é?” E10). Nas entrevistas também surgem obstáculos **inerentes à família** que dificultam o processo de intervenção, dois dos obstáculos mais referidos nas entrevistas (3 das 5) são as **famílias são o obstáculo** (e.g., “(...) é muito difícil de trabalhar com estas famílias” E12) e a **incapacidade de reconhecer o problema** (e.g., “não percebem porque é que os meninos estão aqui (...)” E9). Segundo o relato das entrevistadas, as famílias dificultam a intervenção, porque **demonstram desinteresse e não aderem** (e.g., “(...) e as famílias não têm aderido, curiosamente desde que alargamos o número de visitas semanais, há famílias que vêm menos vezes ainda.” E10), **não valorizam** (e.g., “(...) não conseguem cumprir o plano, porque não valorizam.” E12), **não são recetivas** (e.g., “(...) é muito complicado aqui em termos desta intervenção das famílias estarem recetivas (...)” E10), são **pouco proativas** (e.g., “há muito poucas famílias proativas (...)” E13). Demonstram **ausência de potencial de mudança** (e.g., “(...) a questão é o potencial de mudança que elas têm, que normalmente não têm (...)” E12) e **resistência à mudança** (e.g., “(...) mas há muita resistência à mudança, ahhh, à participação, ahh, “que diferença isso vai fazer neste processo?”, é esta a percepção deles (...)” E11) e têm **estratégias desajustadas**. Estas famílias demonstram

**(des)conhecimento** e neste sentido, as entrevistadas referem a **ausência de ensinamentos**, a **ignorância da família** (e.g., “*Nós podemos explicar, podemos fazer, mas muitas delas, lá está, não sabem, por ou por limitação, lá está, cognitiva ou porque também nunca ninguém fez com elas, elas não sabem, não é mesmo mal, é por ignorância, por pura ignorância*” E13) e a **incompreensão das necessidades básicas** (e.g., “*(...) se fossemos agora a tribunal, se o juiz entendesse que vocês levavam a Catarina já amanhã, o que é que vocês faziam com a criança? Como é que era o vosso dia-a-dia com a criança?*”, *eles não me sabem responder, (...) não sabem e pronto estas coisas, estas coisas básicas.*” E13) como um **obstáculo**. Duas entrevistas fazem referência a **patologia psiquiátrica e a debilidade mental** como **obstáculo**, a **patologia psiquiátrica dificulta a prestação de cuidados** (e.g., “*(...) são pais que se não fosse essa situação seriam capazes se calhar, porque vemos muito o afeto, mas não são capazes de prestar os cuidados (...)*” E10) e a **debilidade mental dificulta a compreensão do problema** (e.g., “*(...) é muito importante a consciencialização e sensibilização, do porquê da retirada dos filhos, a maior parte deles não sabe, ou ou dizem que é um motivo diferente do que do que levou a retirada e então se eles não sabem como é que eles vão alterar isso? (...)*” E13). Outro **obstáculo** à intervenção apresentado surge **inerente à relação com outros sistemas**, especificamente a **pressão do tribunal** (e.g., “*(...) às vezes em tempo útil é muito complicado e depois há aqueles tribunais, que os pressionam (...)*” E13).

### **Q13: Como é que os psicólogos percecionam o seu trabalho no contexto de acolhimento residencial?**

No que diz respeito às **circunstâncias de trabalho dos psicólogos**, estes referem quais as suas **perceções acerca da equipa interna**, referem que os **aspectos negativos** são a **instabilidade de recursos humanos na equipa educativa** (e.g., “*(...) nós estamos agora, agora, ao fim de 9 anos de funcionamento de instituição, estamos a sentir, alguma instabilidade na equipa educativa, ao nível dos recursos, humanos (...)*” E11), a **incapacidade da equipa educativa em realizar trabalho da equipa técnica**, o **conflito com a equipa educativa** (e.g., “*Tivemos aí uma fase também menos, ahh, menos positiva, não vou dizer má, que não encontro aqui nenhuma assim má, mas menos positiva, ahhh hmmm, nesse aspeto em que tínhamos as reuniões de equipa e o tema a ser debatido a luta e até perante a coordenadora, ahhh, elas aproveitavam o facto de termos a coordenadora na reunião*” E11).

de equipa para dizer: "Ah, porque agora nós não temos técnicos a dar-nos apoio naquela hora, naquela e naquela"(...) E11) e a **direção ser demorosa na resposta a decisões** (e.g., "E que isto depois vai a meses aí, pronto, demoram muito tempo tempo para que saia uma decisão." E13). Como **aspectos positivos** consideram a **equipa técnica um facilitador, a equipa como um meio familiar, que existe boa comunicação entre equipa, boa relação entre a equipa**. Existem **bons resultados do trabalho em equipa** e um **envolvimento em todos os processos, que a comunicação dos técnicos é boa com a família** (e.g., "Que as famílias ou fala mais com uma ou com outra e também nós deixamos que que isso acabe por acontecer, porque também é benéfico muitas das vezes a nível da comunicação da família, ah, ajuda, por isso." E12), que existe uma **sintonia**. Duas entrevistas fizeram referência à direção, numa que a **direção proporciona condições** e noutra que esta **é sensível com as crianças**. É feita referência que a equipa **educativa colabora no trabalho do técnico**, que é **dedicada, disponível e meiga** (e.g., "(...) equipa educativa, que é ótimo e são pessoas extremamente dedicadas, disponíveis, ahhm, pronto e isso é uma mais-valia, muito muito grande." E11; "(...) mesmo a equipa educativa, também é uma boa equipa educativa, muito atenta, muito dedicada, muito meiga para as crianças, pronto e é muito bom, porque nos transmitem muita coisa." E13).

Na **perceção acerca da rede externa**, as respostas são diversificadas nos **obstáculos**, mas existe apenas uma referência para cada obstáculo: a **ausência de empatia da família e as entidades de intervenção** (e.g., "(...) que têm empatia, a famílias com as equipas e há outras vezes que não e depois também "ai não, vão para lá aquelas doutora", (...)" E13), a **ausência e a incapacidade de resposta, a falta de consenso, a falta de sensibilidade por parte das escolas, conflitos com a segurança social, a fraca comunicação** e numa entrevista é feita a referência para o facto de considerar que o **sistema falha nos processos** (e.g., "(...) às vezes o sistema falha e falha com muitas crianças e acho que é isso, quem decide devia ouvir mais os técnicos, visitar as instituições, conhecer as crianças, não só os processos." E10). Nos **facilitadores** em duas entrevistas é possível verificar a referência à **boa comunicação** (e.g., "(...) fora é muito aqui nesta área que a comunicação também é boa, já existe boa relação e boas práticas uns com os outros, que facilita o trabalho de todos." E12), a **boa relação e articulação com as entidades exteriores, o bom relacionamento com colegas da Equipa multidisciplinar de assessoria aos Tribunais**

(EMAT), o **envolvimento dos parceiros**, a **relação histórica com o parceiro**, o **reconhecimento da competência do parceiro**, a **relação próxima com a segurança social** e também o facto desta parceria com entidades exteriores permitir que **não se duplique trabalho** (e.g., *“Não, não vemos mesmo quando trabalhamos, portanto, com o CRI, com o CAFAP, com as CPCJ's, com as EMAT's, tenta-se trabalhar sempre em conjunto e todos seguimos a mesma direção, a mesma linha, até para não duplicarmos trabalho, muitas da vezes o CAFAP também está a intervir, porque é que nós também vamos estar a intervir na família, não faz sentido, não, também acaba por ser muito muito maçador.”* E12).

No que diz respeito à perceção acerca de rotinas e procedimentos são referidos os **procedimentos com bons resultados** como **as atividades corresponderem às expetativas** (e.g., *“(...) sinto que de facto pronto têm feito os frutos que nos queremos, (...) têm sido bastante positivos”* E9) e a **criação de linguagem comum entre cuidadores e técnicos**. Numa das entrevistas (E10) foi referido que existe **acesso ao material necessário**, que o **investimento é positivo** e que a **intervenção nutre resultados** (e.g., *“(...) quando há intervenção efetivamente há resultados.”* E10).

No que concerne aos **procedimentos com dificuldades** foi considerado que existem **procedimentos com logística difícil**, que **há um enviesamento de resultados em instrumentos projetivos** (e.g., *“(...) quando começo a tentar entrar em alguns instrumentos até, por exemplo, projetivos, ahhh, já começo a sentir dificuldade (...)”* E11) e **dificuldades nas observações das visitas**.

Para colmatar dificuldades existentes no desempenho de funções foram **identificados recursos para melhorar o trabalho** como programas e formação considerado em 3 das 5 entrevistas (e.g., *“(...) eu vejo esta questão da formação como uma necessidade imensa.”* E11), a **supervisão** e **priorizar outras necessidades**. Outro **recurso identificado para melhorar o trabalho** foi direcionado para a **intervenção com as famílias**, aqui são enunciadas **ajudar as famílias na praticidade**, a **ausência de tempo para acompanhamento próximo das famílias** (e.g., *“(...) pronto, porque nos exigem uma catrefada de papelada para preencher e outras coisas e temos crianças em termos de desenvolvimento, conforme eu disse, mais exigente com consultas a toda a hora e terapias e e nós somos os mesmos (risos), pronto e não temos tempo, de facto não temos tempo para esse*

*acompanhamento tão próximo.*” E13), a **fraca organização e gestão para desenvolver intervenção com as famílias** (E.g., “sobretudo o tempo, é a organização, é a gestão, (...) normalmente é isto, é os papéis, papéis, papéis, pronto e não conseguimos e quando conseguimos uma hora é para fazer PSEIs é a reunião com a equipa educativa, é isto, é aquilo, para sair (...)” E13) e, por fim, a **necessidade de desenvolver competências para intervenção com as famílias** como: **conhecer novas práticas de intervenção com a família, conhecer um modelo mais formal em relação às famílias** (e.g., “Talvez trabalhar, talvez aquilo que eu dizia, ahhh, nós não temos uma avaliação digamos assim muito formal, se os nossos procedimentos são os adequados, talvez mostrar outros modelos de abordagem às famílias (...)” E9), **dinâmicas, questionários, melhorar a intervenção com a família** (e.g., “E, aí, eu acho que falha, ahhh, dantes nós tínhamos a possibilidade de fazer esse trabalho, de ir a casa, ahhh e de fazer com eles organização, a gestão, o que é, o quê que, chegamos ao cúmulo de “este detergente serve para limpar isto”, porque às vezes eles nem isso sabem, ahhh, sei lá, coisas assim que para nós parece básica, pronto e agora não temos tempo (...)” E13) e considerar que os **instrumentos melhoram os resultados** (e.g. “Ao nível dos instrumentos, sim, para para nós podermos aplicar, para tirarmos os melhores resultados.” E12).

Relativamente à **perceção pessoal acerca da função** as entrevistadas fizeram uma **caraterização da atividade profissional** que desempenham, duas das cinco entrevistadas consideram a função **desafiante** (e.g., “*É, em todos os sentidos, em todos os sentidos. Muito compensador, muito frustrante, portanto, isto é um desafio (risos).*” E11), é feita referência, ainda, a **frustrante, bombeira, compensador e próxima e envolvida com as crianças**. Consideram como **requisitos para desenvolver funções** a **disponibilidade** com duas referências (e.g., “*muita disponibilidade, não há horas, não há noites, não há fins de semana, nós estamos cá sempre, há sempre um técnico de plantão, ao fim de semana estamos sempre presentes, temos visitas para as famílias ao fim de semana estamos cá sempre presentes, tem que estar um técnico sempre presente.*” E10), a **disponibilidade emocional** (e.g., “*(...) não só de tempo, mas uma disponibilidade emocional também muito grande.*” E11), o **afeto, o carinho, a compreensão** (e.g., “*Compreensão, sensibilidade, ahh, carinho, ahh, penso que também serão os principais valores na necessidade pessoal.*” E9), a **empatia, a humildade** (e.g., “*Eu acho muita humildade.*” E9).

*Em primeiro lugar, acho a humildade, não estamos acima de ninguém, não sabemos mais que ninguém, eu costumo dizer que estas famílias são especialistas, não é especialistas na sua própria vida, com as suas dificuldades ou não, mas ninguém sabe melhor da vida de cada um” E10), a imparcialidade, o profissionalismo, o rigor e a sensibilidade.*

Numa das entrevistas (E10), a psicóloga referiu um **fator de stresse – sentimento que não conseguiu responder às necessidades** – e quais os seus **mecanismos de coping: vida pessoal e criar balões de oxigénio** (e.g., *“mas olhe uma das coisas falando um bocadinho nos balões de oxigénio é entrar no berçário, nós temos uma musiquinha de fundo sempre, para eles adormecerem e entrar no berçário e vê-los dormir é extraordinário, para mim funciona muito como balão de oxigénio. Ok, volta-se á carga e vamos lá e têm mesmo que ser e por isso, é, acho que o stresse vai-se diluindo, mas é importante ter as nossas estratégias”*).

Por fim, acerca da **avaliação do trabalho**, de 5 entrevistas apenas uma entrevista refere **insatisfação** e os motivos da mesma são: **emitir pareceres muito rápido, a falta de recursos, a falta de técnicos, pouco tempo para trabalhar com as famílias** (e.g., *“(…) pela falta de termos técnicos, pela falta de recursos, pela falta, pronto, não sei, acho que se agilizou no fundo acaba-se por se agilizar mais os tribunais chamam-nos mais vezes, pronto, estão mais atentos, mas depois também têm que emitir pareceres muito rápido e depois a gente não consegue também em três meses trabalhar com a família, ahh, não sei, acho que ainda há tanto tanto tanto a fazer (...)” E13), considerar que o trabalho piorou e sentir-se indignada com a falta de tempo para trabalhar. No que se refere à **satisfação**, duas das entrevistadas referem sentir uma **satisfação positiva com o trabalho**, e os seus motivos são: **estar feliz com o trabalho** (e.g., *“Olhe sucesso é eu sair daqui todos os dias feliz com o trabalho que fiz (...)” E9), estar consciente que fez o melhor, proporcionar às crianças o que podem ter e quando a criança regressa à família* (e.g., *“É quando ela regressa à família.” E9).**

## **Discussão e Conclusões**

Com base nos resultados podemos verificar que as famílias no contexto de acolhimento residencial são percecionadas pelos psicólogos como caracterizadas por diversos aspetos negativos tais como revoltadas, desestruturadas, desinteressadas,

revoltadas e dificuldades na mudança. Esta sobrevalorização da descrição de aspetos negativos face a aspetos positivos da parte dos psicólogos faz-nos concluir que existe uma visão mais negativa da família por parte dos psicólogos no contexto de acolhimento residencial. Esta visão parece ser mais consonante com a visão de famílias multiproblemáticas que são consideradas como famílias caracterizadas por problemas a nível relacional, a viver com dificuldades económicas, com pouca escolarização, onde os filhos são o principal motivo de intervenção e são percecionadas com um conjunto de problemas (Alarcão, 2006; Muñoz & Haz, 2007). Tendo em conta o relato dos participantes do estudo acerca das famílias com as quais trabalham verifica-se que a mudança de paradigma sobre as famílias parece ainda não estar evidente. Famílias multidesafiadas que inclui na sua definição que as famílias respondem positivamente e tornam-se capazes de lidar com as dificuldades do seu meio, mas também lutam com múltiplos problemas e beneficiam de ajudas. Estas têm sobre si uma perspetiva de desenvolvimento que convida para uma mudança mudando a perspetiva do conteúdo do processo, do problema para a solução, do défice para a força, do risco para a oportunidade. Este conceito de desafio destaca que todos os obstáculos escondem convites para uma reorganização e crescimento (Melo, 2011). É importante considerar que a perspetiva influencia a ação, ou seja, a forma como se percebe uma situação vai influenciar o modo como se age perante a mesma. Esta visão causa preocupação visto que esta perspetiva negativa acerca da família pode colocar limitações face à forma como a família é abordada, trabalhada e conseqüentemente como os resultados obtidos numa intervenção podem ser os menos desejáveis.

Esta visão das famílias como multiproblemáticas pode em muito estar associada com as dificuldades sentidas pelos psicólogos face à intervenção com as famílias. Pois segundo o que os dados nos revelam a intervenção com as famílias/relação pais-crianças é pouco expressiva, parecendo existir mais um acompanhamento e uma supervisão sobre as famílias do que propriamente uma intervenção focada nas famílias. Tanto o acompanhamento/supervisão das visitas como as avaliações à família surgem mais no sentido de avaliar necessidades e o ponto de situação da família ao longo do processo de acolhimento da criança. O papel do psicólogo está mais focado em orientar e direcionar a família para uma intervenção com entidades externas e também de poder coligir informações para poder informar os tribunais

acerca da evolução dos comportamentos da família para uma revisão de medida. Este papel descrito encontra-se em sintonia com aquilo que a literatura nos informa, que o psicólogo no contexto de acolhimento residencial faz sobretudo avaliações psicológicas, cria linhas de orientação e intervenção, faz o diagnóstico de necessidades e o encaminhamento para outras entidades, faz visitas domiciliárias e está presente nos momentos de convívio entre a criança e a família (Duarte, 2006). No entanto esta visão não responde completamente às necessidades de uma família numa situação de acolhimento residencial, pois esta surge negligenciada nas respostas que a instituição pode fornecer. Gentles-Gibbs (2016) refere a importância da reflexão dos sistemas em considerar não só o foco na criança e nos seus direitos, mas sim ser mais geral e abordar as necessidades humanas tanto para as crianças como para as suas famílias. Desta forma sugere a máxima “proteger crianças e promover famílias” (Gentles-Gibbs, 2016, p. 388) considerando como missão para os sistemas de proteção à criança reconstruir e empoderar famílias tendo como perspetiva o sucesso e a reunificação familiar.

Os resultados referem também a polivalência do psicólogo nas instituições e associada a isso está a escassez de recursos humanos que provoca um acumular de funções, e conseqüente dificuldade a responder a todas as necessidades exigidas neste contexto. Associado a este resultado está também a identificação de recursos pela parte dos psicólogos para melhorar o seu trabalho como: necessidade de desenvolver competências para intervenção com as famílias. Tendo em consideração o que foi referido anteriormente, segundo o estudo de Gomes (2016) realizado em Portugal acerca da exploração do papel do psicólogo e da perceção do mesmo sobre o seu trabalho nas instituições de acolhimento, os psicólogos consideram que as suas expectativas profissionais nem sempre são correspondidas, devido à exigência da polivalência de funções e devido à mistura de papéis que provocam dificuldades na execução de intervenções e refere, ainda, a importância das formações para poderem responder às suas necessidades de trabalho.

Outro dos resultados obtidos diz respeito às circunstâncias de trabalho do psicólogo com a identificação maioritária de aspetos positivos na perceção sobre as equipas externa e interna como: as boas relações, a complementaridade de funções, boa comunicação e o feedback positivo. Neste sentido, como refere Lee, Foster e Rehner (2010) a satisfação no trabalho está intimamente ligada com o trabalho realizado com

as equipas, a receção de feedback positivo e as boas relações reforçam a perceção de autoeficácia e a diminuição do stresse.

Por fim, cabe ainda referir a forma como os participantes caracterizaram a sua atividade profissional: desafiante e frustrante. Apesar desta caracterização, os participantes referiram, ainda, que o motivo que os levam a sentir-se satisfeitos com a sua atividade profissional é a recompensação de objetivos alcançados. Para Boyas, Wind e Ruiz (2014) o trabalho no contexto de acolhimento residencial é repleto de desafios, mas compensador, pois quando se alcançam objetivos as vitórias são sentidas por todos os envolvidos e a gratificação surge como uma mais-valia e uma forma de diminuir possíveis frustrações.

Destacam-se como principais conclusões: 1) a evidência, ainda, de uma visão focada no paradigma de famílias multiproblemáticas para caracterizar as famílias; 2) um domínio das tarefas de avaliação e monitorização no papel do psicólogo, mais do que a intervenção com as famílias e 3) o papel polivalente exigido ao psicólogo no contexto de acolhimento residencial que dificulta igualmente a intervenção com as famílias 4) a importância das equipas externa e interna na complementaridade.

No que se refere à intervenção com as famílias e visto ter sido uma das necessidades apontadas, considera-se como uma proposta: formações no que diz respeito à intervenção com as famílias no contexto de acolhimento residencial. Ensinar a pensar sobre as perceções e produzir o *insight* dos psicólogos face a estas famílias.

Duma forma geral, o campo de ação do psicólogo no trabalho com as famílias no contexto de acolhimento residencial parece ser muito limitado, apesar de multifacetado. O recurso fornecido, principalmente pelo sistema, para o desenvolvimento de intervenções é escasso.

As limitações deste estudo prendem-se fundamentalmente com o facto da amostra ser pouco expressiva e na incapacidade de se atingir a saturação teórica.

Como potencialidades do estudo consideramos o facto deste estudo contribuir para o aumento do conhecimento sobre as perceções dos psicólogos acerca das famílias, que atualmente é pouco expressivo na literatura; salientamos ainda o facto de dar voz aos psicólogos e de estes estarem bem representados atendendo ao universo das casas de acolhimento residencial que acolhem crianças até aos 12 anos.

Sugere-se para investigações futuras, incluir um número mais alargado e distinto de participantes que exerçam a função de psicólogos no contexto residencial de forma a fazer uma comparação de dados entre psicólogos que foram alvos de formações para poder intervir com a família e que executam esse papel dentro da instituição e os psicólogos que ainda têm limitações em fazê-lo, de forma a poder verificar-se as principais nuances existentes. Sugere-se, ainda, investir num estudo que possa dar voz às famílias e perceber quais as suas perceções sobre as intervenções que são alvo no contexto de acolhimento residencial.

## Referências Bibliográficas

- Abreu, J. (2011). *Reflexões em torno do conceito de famílias multiproblemáticas: a visão do contexto escolar e dos professores sobre a crescente problematização das famílias e suas implicações*. (Dissertação de Mestrado não editada). Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Alarcão, M. & Pereira, D. (2010). Avaliação da parentalidade no quadro da proteção à infância. *Temas em Psicologia*, 18(2), 499-517.
- Alarcão, M. (2006). (Des)Equilíbrios familiares (3ª ed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Almeida, A. & Santos, M. (2005). *Diálogos com a Teoria da Representação social*. Recife: Editora Universitária UFPE.
- Almeida, L., & Freire, T. (2007). *Metodologia da investigação em psicologia e educação*. Braga: Psiquilibrios Edições.
- Babbie, E. (2001). *The practice of social research* (9th ed.). Belmont, CA: Wadsworth Thomson.
- Belfort, P., Barros, S. & Gouveia, M. (2015). Representações sociais de família no contexto do acolhimento institucional. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 17(3), 42-51.
- Boyas, J. F., Wind, L. H., & Ruiz, E. (2014). Organizational tenure among child welfare workers, burnout, stress, and intent to leave: does employment-based social capital make a difference?. *Children & Youth Services Review* 35(10), 1657-1669.
- Carvalho, M.J. (2013). *Sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). California: SAGE Publications, Inc.
- Cunningham, J. & Booth Jr., R. (2008). Practice with Children and Their Families: A Specialty of Clinical Social Work. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 25(5), 347-365.
- Devaney, J. (2008). Inter-professional working in child protection with families with long-term and complex needs. *Child Abuse Review*, 17, 242–261.

- Duarte, R. (2004). Entrevistas em pesquisas qualitativas. *Educar*, 24, 213-225.
- Elo, S & Kyngäs, H. (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115
- Fernandes, E.M. & Maia, A. (2001). Grounded Theory. In E. M. Fernandes & L. S. Almeida (Eds.), *Métodos e Técnicas de Avaliação: Contributos para a prática e investigação psicológica*. Braga: Centro de Estudos em Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Fernandes, P. (2013). *Incursões em torno do projeto de vida em acolhimento institucional: do conceito à intervenção*. (Dissertação de Mestrado não editada). Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Gentles-Gibbs, N. (2016). Child Protection and Family Empowerment: Competing Rights or Accordant Goals?. *Child Care in Practice*, 22(4), 386-400. Consultado em 7 jul. 2017. Disponível em <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13575279.2016.1188760>
- Godoy, A. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas* 35(2), 57-63.
- Gomes, M. (2016). *O papel do psicólogo nas instituições de acolhimento* (Dissertação de Mestrado não editada). Universidade Católica Portuguesa, Braga, Portugal.
- Hall, R. (2007). The evolution of social work practice: Implications for the generalist approach. *International Journal of Social Welfare*, 17(4), 390-395. Consultado em 12 jan. 2017. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-2397.2008.00558.x/full>
- Instituto da Segurança Social, IP. (2016). *CASA-2015 Relatório de Caracterização Anual da Situação do Acolhimento das Crianças e Jovens: Centro de Acolhimento Temporário*. Lisboa: ISS, IP.
- International Federation of Social Workers (2014). *Global Definition of Social Work*. Consultado em 27 jan. 2016. Disponível em <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>

Joaninho, A. (2013). Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco: Papel dos Profissionais para a Prevenção e Estratégias de Intervenção. (Projeto de Mestrado). Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal.

Lee, J., Forster, M., Rehner, T. (2010). The retention of public child welfare workers: The roles of professional organizational culture and coping strategies. *Children & Youth Services Review* 33(1), 102-109.

*Lei n.º 147/99*. Diário da República, I.ª Série - A, n.º 204 (1999-09-01) 6115-6132

Linares, J. (1997). Modelo sistémico y familia multiproblemática. En M. Coletti & J. Linares (Ed.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella* (pp. 23-44). Barcelona: Paidós.

Lopes, M. D. C., & Arpini, D. M. (2009). *Retratos da infância: um olhar voltado às instituições de abrigo*. Psicologia, família e instituição. Santa Maria, Editora UFSM.

López, M. & Quintana, J. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 18(2), 113-120.

Madsen, W. (2007). *Collaborative therapy with multi-stressed families* (2ª ed.). New York: The Guilford Press.

Melo, A. (2011). *As forças dos profissionais e da família multidesafiadas na proteção da criança: um modelo de avaliação e intervenção familiar integrada para os CAFAP*. (Tese de Doutoramento, Fundação para a Ciência e Tecnologia). Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.

Muñoz, M. & Haz, A. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. *Psykhé*, 16(2), 43-54.

Quintães, C. (2009). *Era uma vez a instituição onde eu vivi: narrativas de adultos sobre experiências de institucionalização* (Dissertação de Mestrado não editada). Universidade do Minho, Braga, Portugal.

Rivero, C., Sousa, L., Grilo, P. & Rodrigues, S. (2013). *Manual – Práticas Colaborativas e Positivas na Intervenção Social*. Leiria: EAPN Portugal.

Sêga, R. A. (2000). O conceito de representação social nas obras de Denise Jodelet e Serge Moscovici. *Revista Anos 90*, 13, 128-133.

Silva, G. (2010). O método científico na psicologia: abordagem qualitativa e quantitativa. *O portal dos psicólogos*. Consultado em 20 jun. 2017. Disponível em [http://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0539](http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0539)

Silva, J. (2013). *Famílias multidesafiadas em contexto de pobreza: vulnerabilidades e forças familiares: refletindo acerca da intervenção*. (Dissertação de mestrado não editada). Universidade de Lisboa, Secção de Psicologia Clínica e da Saúde, Lisboa, Portugal.

Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. *Journal of Social Work Practice*, 19(2), 163-179.

Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S., & Grilo, P. (2007). *Famílias pobres: desafios à intervenção social*. Lisboa: Climepsi.

Summers, J. A., McMann, O. T. & Fuger, K. L. (1997). Critical Thinking: A Method to Guide Staff in Serving Families with Multiple Challenges. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17(1), 27-52.

Valente, R. (2009). *Parentalidade em famílias multiproblemáticas: como os técnicos a avaliam* (Dissertação de Mestrado não editada). Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

Weiss-Gal, M. Levin, I. & Krumer-Nevo, L. (2014). Searching for Poverty-aware Social Work: Discourse Analysis of Job Descriptions. *Journal of Social Policy*, 40(2), 313-332.

## Anexos

## **Anexo I: Sistema geral de categorias**

### **1. Características das Famílias**

#### **Caraterísticas da família como um todo - Presente**

##### **1.1.1. Aspetos Negativos**

- 1.1.1.1. Dificuldade na mudança
- 1.1.1.2. Dificuldades económicas
- 1.1.1.3. Estratégias desadequadas
- 1.1.1.4. Famílias com ausência de modelos adequados
- 1.1.1.5. Famílias com necessidade de atenção
- 1.1.1.6. Famílias culturalmente pobres
- 1.1.1.7. Famílias desestruturadas
- 1.1.1.8. Famílias desinteressadas
- 1.1.1.9. Famílias revoltadas
- 1.1.1.10. Famílias sem ajudas
- 1.1.1.11. Famílias vulneráveis
- 1.1.1.12. Multidesafiadas
- 1.1.1.13. Negligência, falta de estimulação

##### **1.1.2. Aspetos Positivos**

- 1.1.2.1. Famílias especialistas

#### **1.2. Caraterísticas Pessoais dos elementos da família - Presente**

##### **1.2.1. Aspetos Negativos**

- 1.2.1.1. Baixa escolaridade
- 1.2.1.2. Psicopatologia
  - 1.2.1.2.1. Debilidade mental e cognitiva
  - 1.2.1.2.2. Patologia Psiquiátrica
  - 1.2.1.2.3. Problemas de toxicodependência e alcoolismo

##### **1.2.2. Aspetos Positivos**

- 1.2.2.1. Famílias mais esclarecidas e capazes

#### **1.3. Evidência da mudança das famílias**

#### **1.4. Passado pessoal**

- 1.4.1. Comportamentos aditivos
- 1.4.2. Famílias mais abertas
- 1.4.3. Famílias mais colaborantes
- 1.4.4. Famílias mais humildes
- 1.4.5. Famílias mais interessadas
- 1.4.6. Famílias mais recetivas
- 1.4.7. Famílias que aceitavam ajuda
- 1.5. Passado relacional
  - 1.5.1. Mau trato físico
- 1.6. Perfil das famílias mantém-se estável
- 2. Circunstâncias de trabalho do psicólogo
  - 2.1. Avaliação acerca do trabalho
    - 2.1.1. Insatisfação
      - 2.1.1.1. Emitir pareceres muito rápido
      - 2.1.1.2. Falta de recursos
      - 2.1.1.3. Falta de técnicos
      - 2.1.1.4. Indignada com falta de tempo para trabalhar
      - 2.1.1.5. O trabalho piorou
      - 2.1.1.6. Pouco tempo para trabalhar com as famílias
    - 2.1.2. Satisfação
      - 2.1.2.1. Consciente que fez o melhor
      - 2.1.2.2. Estar feliz com o trabalho
      - 2.1.2.3. Proporcionar às crianças o que podem ter
      - 2.1.2.4. Quando a criança regressa a família
      - 2.1.2.5. Satisfação positiva com o trabalho
  - 2.2. Circunstâncias do acolhimento
    - 2.2.1. Emergência
    - 2.2.2. Planeado
    - 2.2.3. Possibilidade de acolhimento não planeado
  - 2.3. Fatores de stresse

- 2.3.1. Sentimento que não conseguiu responder às necessidades
- 2.4. Identificação de recursos para melhorar o trabalho
  - 2.4.1. Incapacidade de resposta a necessidades
  - 2.4.2. Intervenção com as famílias
    - 2.4.2.1. Ajudar as famílias na praticidade
    - 2.4.2.2. Ausência de tempo para acompanhamento próximo das famílias
    - 2.4.2.3. Fraca organização e gestão para se poder desenvolver intervenção com as famílias
    - 2.4.2.4. Necessidade de desenvolver competências para intervenção com a família
      - 2.4.2.4.1. Conhecer novas práticas de intervenção com a família
      - 2.4.2.4.2. Conhecer um modelo mais formal em relação às famílias
      - 2.4.2.4.3. Dinâmicas
      - 2.4.2.4.4. Instrumentos melhoram resultados
      - 2.4.2.4.5. Melhorar a intervenção com a família
      - 2.4.2.4.6. Questionários
    - 2.4.2.5. Priorizar outras necessidades
    - 2.4.2.6. Procedimentos
      - 2.4.2.6.1. Compreender adequação de procedimentos
      - 2.4.2.6.2. Definir procedimentos
      - 2.4.2.6.3. Instrumentos de observação e avaliação de visitas
    - 2.4.2.7. Programas e formação
    - 2.4.2.8. Supervisão
- 2.5. Mecanismos de coping
  - 2.5.1. Criar balões de oxigénio
  - 2.5.2. Vida pessoal
- 2.6. Perceção acerca da equipa interna
  - 2.6.1. Aspetos Negativos
    - 2.6.1.1. Conflito com equipa educativa
    - 2.6.1.2. Direção demorosa na resposta a decisões

2.6.1.3. Incapacidade equipa educativa em realizar trabalho da equipa técnica

2.6.1.4. Instabilidade de recursos humanos na equipa educativa

## 2.6.2. Aspetos positivos

2.6.2.1. A equipa como meio familiar

2.6.2.2. A equipa técnica é um facilitador

2.6.2.3. Adaptação da equipa educativa para a mudança

2.6.2.4. Boa comunicação entre equipa

2.6.2.5. Boa relação com colaboradores

2.6.2.6. Boa relação entre a equipa

2.6.2.7. Bons resultados no trabalho com a equipa

2.6.2.8. Comunicação positiva dos técnicos com a família

2.6.2.9. Direção proporciona condições

2.6.2.10. Direção sensível com as crianças

2.6.2.11. Envolvimento em todos os processos

2.6.2.12. Equipa educativa colaboração no trabalho técnico

2.6.2.12.1. Equipa educativa colabora com o trabalho da equipa técnica

2.6.2.12.2. Equipa educativa transmite informações

2.6.2.13. Equipa educativa dedicada e disponível

2.6.2.14. Equipa educativa dedicada e meiga

2.6.2.15. Equipa reforçada

2.6.2.16. Sintonia

## 2.7. Perceção acerca da rede externa

### 2.7.1. Facilitadores

2.7.1.1. Apoio da comunidade

2.7.1.2. Boa comunicação

2.7.1.3. Boa relação e articulação com entidades exteriores

2.7.1.4. Bom relacionamento com colegas da EMAT

2.7.1.5. Colaboração da creche positiva

- 2.7.1.6. Envolvimento dos parceiros
- 2.7.1.7. Não duplicar trabalho
- 2.7.1.8. Parceria com outras entidades é facilitador
- 2.7.1.9. Reconhecimento da competência do parceiro
- 2.7.1.10. Relação histórica com o parceiro
- 2.7.1.11. Relação próxima com a segurança social

## 2.7.2. Obstáculos

- 2.7.2.1. Ausência de empatia entre a família e entidades de intervenção exteriores
- 2.7.2.2. Ausência de resposta
- 2.7.2.3. Colaboração da creche nem sempre é positiva
- 2.7.2.4. Conflitos com a segurança social
  - 2.7.2.4.1. Decisões tomadas sem conhecer as famílias
  - 2.7.2.4.2. Pouco tempo da parte da segurança social
- 2.7.2.5. Falta de consenso com entidades exteriores
- 2.7.2.6. Falta de sensibilidade por parte das escolas
- 2.7.2.7. Fraca comunicação
- 2.7.2.8. Incapacidade de resposta
- 2.7.2.9. Limitações da área geográfica
- 2.7.2.10. Maior envolvimento da comunidade na casa anterior
- 2.7.2.11. Maior facilidade na parceria com o centro de saúde antigo
- 2.7.2.12. Sistema falha nos processos

## 2.8. Perceção acerca das condições físicas

- 2.8.1. Boa capacidade para acolher muitas crianças
- 2.8.2. Excelentes condições físicas
- 2.8.3. Local muito apazível
- 2.8.4. Preferência pela casa anterior da instituição
- 2.8.5. Zona geográfica muito bem posicionada

## 2.9. Perceção acerca de rotinas e procedimentos

- 2.9.1. Acesso ao material necessário
- 2.9.2. Intervenção nutre resultados
- 2.9.3. Investimento é positivo
- 2.9.4. Procedimentos com bons resultados
  - 2.9.4.1. Atividades correspondem às expetativas
  - 2.9.4.2. CAT
  - 2.9.4.3. Criação de linguagem comum entre cuidadores e técnicos
  - 2.9.4.4. Envolvimento das crianças
  - 2.9.4.5. Resultados das atividades positivos
- 2.9.5. Procedimentos com dificuldades
  - 2.9.5.1. Dificuldades nas observações das visitas
  - 2.9.5.2. Enviesamento de resultados em instrumentos projetivos
  - 2.9.5.3. Procedimentos de logística difícil
- 2.9.6. Procedimentos não têm os resultados desejáveis
- 2.10. Perceção pessoal acerca da função
  - 2.10.1. Caraterização da atividade profissional
    - 2.10.1.1. Bombeira
    - 2.10.1.2. Compensador
    - 2.10.1.3. Desafiante
    - 2.10.1.4. Frustrante
    - 2.10.1.5. Próxima e envolvida com as crianças
  - 2.10.2. Expetativas para o futuro
  - 2.10.3. Impacto pessoal
    - 2.10.3.1. Estar mais cansada
    - 2.10.3.2. Impacto de ser mãe
      - 2.10.3.2.1. Defender o direito à família
      - 2.10.3.2.2. Mais emotiva
      - 2.10.3.2.3. Mais sensível em relação às crianças mais pequenas

- 2.10.3.3. Ingrato
- 2.10.3.4. Sentimento de frustração
- 2.10.4. Percepção de competência
- 2.10.5. Percepção sobre o reconhecimento do seu trabalho
  - 2.10.5.1. Gratificação pelas mudanças positivas nas crianças
  - 2.10.5.2. Sente reconhecimento
  - 2.10.5.3. Sente reconhecimento por parte das equipas
  - 2.10.5.4. Sentimento de feedback positivo
- 2.10.6. Requisitos para desenvolver funções
  - 2.10.6.1. Afeto
  - 2.10.6.2. Carinho
  - 2.10.6.3. Compreensão
  - 2.10.6.4. Disponibilidade
  - 2.10.6.5. Disponibilidade emocional
  - 2.10.6.6. Empatia
  - 2.10.6.7. Humildade
  - 2.10.6.8. Imparcialidade
  - 2.10.6.9. Profissionalismo
  - 2.10.6.10. Rigor
  - 2.10.6.11. Sensibilidade

### 3. Intervenção com a família – pais e família

#### 3.1. Facilitadores

##### 3.1.1. Inerentes à família

##### 3.1.1.1. Capacidade e proatividade das famílias

3.1.1.1.1. Famílias capazes e proativas

3.1.1.1.2. Famílias que arranjam emprego

3.1.1.1.3. Famílias que investem

3.1.1.1.4. Famílias que tentam reaver condições

3.1.1.1.5. Famílias disponíveis

- 3.1.1.1.6. Famílias interessadas
- 3.1.1.1.7. Famílias mais esclarecidas
- 3.1.1.1.8. Famílias preocupadas
- 3.1.1.1.9. Famílias que colaboram
- 3.1.1.1.10. Famílias que compreendem o motivo da institucionalização
- 3.1.1.1.11. Potencial de mudança
  - 3.1.1.1.11.1. Afetividade
  - 3.1.1.1.11.2. Demonstrar esforço
  - 3.1.1.1.11.3. Demonstrar que existiu uma mudança
  - 3.1.1.1.11.4. Famílias têm potencial para a mudança
  - 3.1.1.1.11.5. Recetividade
  - 3.1.1.1.11.6. Saber responder ao que é solicitado
  - 3.1.1.1.11.7. Vinculação
- 3.1.2. Oportunidade do tribunal
- 3.1.3. Relação instituição-família
  - 3.1.3.1. Famílias que não culpam instituição
  - 3.1.3.2. Parceria entre família e instituição
  - 3.1.3.3. Relação de proximidade da equipa com a família
- 3.2. Obstáculos
  - 3.2.1. Dificuldades da instituição
    - 3.2.1.1. Distância física da instituição
    - 3.2.1.2. Falta de acompanhamento das famílias devido a prioridades noutros trabalhos
    - 3.2.1.3. Incapacidade de resposta da instituição

- 3.2.2. Dificuldades na relação instituição-família
  - 3.2.2.1. Dificuldades de comunicação
  - 3.2.2.2. Não criar empatia dificulta processo
  - 3.2.2.3. Preconceitos da família em relação à instituição
    - 3.2.2.3.1. Família vê instituição como intruso
    - 3.2.2.3.2. Famílias com preconceitos acerca da instituição
    - 3.2.2.3.3. Instituição como inimigo
    - 3.2.2.3.4. Postura pouco amistosa
    - 3.2.2.3.5. Ver a instituição como culpada
- 3.2.3. Inerente a relação com outros sistemas
  - 3.2.3.1. Pressão do tribunal
- 3.2.4. Inerentes à família
  - 3.2.4.1. (Des)conhecimento
    - 3.2.4.1.1. Ausência de ensinamentos
    - 3.2.4.1.2. Ignorância da família
    - 3.2.4.1.3. Incompreensão das necessidades básicas
  - 3.2.4.2. As famílias são o obstáculo
  - 3.2.4.3. Ausência de potencial de mudança
  - 3.2.4.4. Comportamentos de desinteresse
    - 3.2.4.4.1. Desistem
    - 3.2.4.4.2. Dificuldade em ver a institucionalização como oportunidade de mudança
    - 3.2.4.4.3. Famílias criam distanciamento
    - 3.2.4.4.4. Famílias desinteressadas
    - 3.2.4.4.5. Famílias indisponíveis
    - 3.2.4.4.6. Famílias não participam

- 3.2.4.4.7. Famílias não recetivas
- 3.2.4.4.8. Famílias pouco proativas
- 3.2.4.4.9. Famílias relativizam o problema
- 3.2.4.4.10. Inércia em relação à criança
- 3.2.4.4.11. Não aderem
- 3.2.4.4.12. Não valorizam
- 3.2.4.4.13. Rejeição de ajuda
- 3.2.4.5. Dificuldades económicas
- 3.2.4.6. Famílias com estratégias desajustadas
- 3.2.4.7. Famílias mais exigentes
- 3.2.4.8. Incapacidade de reconhecer o problema
- 3.2.4.9. Inconsistência e incoerência
- 3.2.4.10. Patologia Psiquiátrica e debilidade mental
  - 3.2.4.10.1. Debilidade mental dificulta compreensão do problema
  - 3.2.4.10.2. Patologia psiquiátrica dificulta prestação de cuidados
- 3.2.4.11. Resistência à mudança

#### 4. Papel do Psicólogo

- 4.1. Definição da missão
  - 4.1.1. Ajudar a desenvolver potencialidades para que a criança seja feliz
  - 4.1.2. Ajudar a que as crianças estejam bem
  - 4.1.3. Causar menor impacto na vida das crianças
  - 4.1.4. Contribuir para o futuro das crianças
  - 4.1.5. Dar a criança tudo a que esta tem direito
  - 4.1.6. Fornecer o melhor possível às crianças
- 4.2. Foco intervenção com a família
  - 4.2.1. Apoiar a família
  - 4.2.2. Atendimento
    - 4.2.2.1. Ajustar expetativas

- 4.2.2.2. Atendimento individual com as famílias
- 4.2.2.3. Compreender no que a instituição pode ajudar
- 4.2.2.4. Compreender o que estão a fazer
- 4.2.2.5. Compreender o que querem fazer
- 4.2.3. Avaliações
  - 4.2.3.1. Avaliação das casas
  - 4.2.3.2. Avaliação das famílias
  - 4.2.3.3. Avaliar interações e potencializar as famílias
- 4.2.4. Circunstâncias da intervenção
  - 4.2.4.1. Intervenção em caso de situação imediata
  - 4.2.4.2. Intervenção por indicações da segurança social
- 4.2.5. Conhecer a família
- 4.2.6. Criação de atividades lúdicas
  - 4.2.6.1. Famílias foram conquistadas
  - 4.2.6.2. Participação dos familiares
- 4.2.7. Criar empatia com a família
- 4.2.8. Criar relação próxima com a família
- 4.2.9. Definir objetivo e orientar
- 4.2.10. Desconstruir crenças
- 4.2.11. Esclarecer os motivos da institucionalização
- 4.2.12. Fazer com que a família veja a instituição como aliado
- 4.2.13. Formações desenvolvidas
  - 4.2.13.1. Etapas do desenvolvimento
  - 4.2.13.2. Informar e consciencializar sobre saúde e educação
  - 4.2.13.3. Realização de brainstorming
- 4.2.14. Formações previstas

- 4.2.14.1. Importância do brincar
- 4.2.15. Identificar necessidades e fragilidades
- 4.2.16. Investimento no trabalho com as famílias
- 4.2.17. Mediador
- 4.2.18. Perceber consciência para a situação
- 4.2.19. Perceber o que pretendem fazer para mudar a situação
- 4.2.20. Perceber quais as expetativas
- 4.2.21. Realizar e avaliar Visitas Domiciliárias
- 4.2.22. Realizar entrevista com a família
  - 4.2.22.1. Preenchimento de anamnese
- 4.2.23. Trabalhar a disponibilidade de mudança
- 4.2.24. Trabalhar expetativas da família
- 4.2.25. Vigiar e acompanhar a família
- 4.2.26. Visitas à instituição
  - 4.2.26.1. Acompanhar visitas
  - 4.2.26.2. Avaliar a colaboração da família com a equipa técnica
  - 4.2.26.3. Avaliar a relação entre a família
  - 4.2.26.4. Avaliar as capacidades de mudança da família
  - 4.2.26.5. Avaliar qualidade da relação da interação com a criança
  - 4.2.26.6. Dar feedback sobre o que observou na visita
  - 4.2.26.7. Ensinar a brincar
  - 4.2.26.8. Família participativa nas necessidades básicas
  - 4.2.26.9. Fornecer estratégias à família
  - 4.2.26.10. Gerir com a família o horário de visitas

- 4.2.26.11. Intervenção focada no esquema de visitas
- 4.2.26.12. Modelar a prestação de cuidados básicos
- 4.2.26.13. Na primeira visita conhecer espaço
- 4.2.26.14. Observação das visitas
- 4.2.26.15. Perceber a dinâmica familiar
- 4.2.26.16. Plano de visitas que decorre
- 4.2.26.17. Registo das visitas no processo de cada criança
- 4.2.26.18. Relatório com parecer sobre observação das visitas
- 4.2.26.19. Supervisionar as visitas
- 4.2.26.20. Tornar visitas momentos positivos
- 4.2.26.21. Ver recetividade da família
- 4.2.26.22. Visitas são avaliadas

#### 4.3. Foco na criança

##### 4.3.1. Acolhimento

- 4.3.1.1. A criança é acompanhada por um técnico exterior
- 4.3.1.2. Conhecer o espaço
- 4.3.1.3. Conhecer os colegas da instituição
- 4.3.1.4. Explicar o que acontecerá depois do acolhimento
- 4.3.1.5. Fazer a apresentação da equipa
- 4.3.1.6. Fazer o acolhimento
- 4.3.1.7. Manter proximidade com o familiar presente
- 4.3.1.8. Pais conhecem a casa quando acompanham acolhimento
- 4.3.1.9. Presença de um técnico no acolhimento

- 4.3.1.10. Proporcionar a máxima informação sobre o que está acontecer
- 4.3.1.11. Proporcionar conforto
- 4.3.2. Acompanhamento individual
- 4.3.3. Acompanhamento Psicológico
- 4.3.4. Adaptação à instituição
- 4.3.5. Ajustar expectativas
- 4.3.6. Atenção às particularidades de cada criança
- 4.3.7. Ausência da família permite a adoção
- 4.3.8. Avaliação diagnóstica
- 4.3.9. Avaliação do perfil da criança
- 4.3.10. Avaliação Psicológica
  - 4.3.10.1. Avaliação cognitiva
  - 4.3.10.2. Avaliações psicológicas
  - 4.3.10.3. CAT
  - 4.3.10.4. Desenho
  - 4.3.10.5. Entrevista Psicológica
  - 4.3.10.6. Escala de desenvolvimento de Griffiths
- 4.3.11. Avaliar a reação das crianças na visita
- 4.3.12. Avaliar o crescimento nos primeiros meses de vida
- 4.3.13. Avaliar possibilidade de regresso
- 4.3.14. Conhecer as necessidades da criança
- 4.3.15. Definir projeto de vida
- 4.3.16. Diminuir tempo de permanência
- 4.3.17. Fazer registos
- 4.3.18. Gestora de caso
  - 4.3.18.1. Funções de gestora de caso
  - 4.3.18.2. Gestora de Processos
- 4.3.19. Inserir a criança na creche consoante o seu perfil
- 4.3.20. Inserir a criança no meio

- 4.3.21. Intervenção em situação de sintomatologia
- 4.3.22. Intervenção informal
  - 4.3.22.1. Acompanhar as crianças no quotidiano
    - 4.3.22.1.1. Acompanhar em atividades diárias
    - 4.3.22.1.2. Ajudar a fazer os trabalhos de casa
    - 4.3.22.1.3. Responder às necessidades do dia-a-dia
  - 4.3.22.2. Acompanhar nas atividades de grupo
  - 4.3.22.3. Intervenção é informal
  - 4.3.22.4. Planificação de atividades
    - 4.3.22.4.1. Avaliar a atividade
    - 4.3.22.4.2. Desenvolver competências sociais
    - 4.3.22.4.3. Dinamizar atividades
    - 4.3.22.4.4. Observar a atividade
    - 4.3.22.4.5. Planificar atividades semanais
    - 4.3.22.4.6. Resolucionar problemas emocionais
- 4.3.23. Intervenção nas áreas de desenvolvimento
- 4.3.24. Intervenção saúde mental
- 4.3.25. Intervir em perturbações de autorregulação
- 4.3.26. Intervir na dificuldade de comunicar
- 4.3.27. Intervir na locomoção da criança
- 4.3.28. Intervir nas áreas de regulação emocional
  - 4.3.28.1. Baixa tolerância à frustração
  - 4.3.28.2. Comportamentos opositivos
  - 4.3.28.3. Labilidade emocional
- 4.3.29. Otimizar potencialidades
- 4.3.30. Perceber expetativas

- 4.3.31. Perceber limitações para direcionar para o exterior
  - 4.3.32. Perceber percepções
  - 4.3.33. Perceber Regras
  - 4.3.34. Perceber rotinas
  - 4.3.35. Plano de intervenção individualizado
  - 4.3.36. Preparação da criança para a adoção
  - 4.3.37. Proporcionar experiências
  - 4.3.38. Psicólogo atua depois do acolhimento
    - 4.3.38.1. Compreensão do processo de adaptação para atuar
    - 4.3.38.2. Estar presente depois do acolhimento
  - 4.3.39. Realização de relatórios
  - 4.3.40. Responder a fragilidades
  - 4.3.41. Responder a questões sobre o projeto de vida
  - 4.3.42. Trabalhar competências sociais
  - 4.3.43. Trabalhar o contexto da criança
  - 4.3.44. Trabalho próximo da criança
  - 4.3.45. Utilização da entrevista à família para poder elaborar o PSEI
- 4.4. Foco na relação com cuidadores informais
    - 4.4.1. Mediar relação entre cuidadores e criança
  - 4.5. Foco na relação cuidadores-crianças
    - 4.5.1. Orientar e fornecer estratégias
    - 4.5.2. Planos de intervenção
  - 4.6. Foco na relação pais crianças
    - 4.6.1. Avaliação de visitas na instituição
      - 4.6.1.1. Avaliar como os pais reagem
      - 4.6.1.2. Avaliar o perfil dos pais
      - 4.6.1.3. Cuidados básicos e vinculação
      - 4.6.1.4. Dinamizar programa de educação parental

- 4.6.1.5. Execução de plano de visitas
- 4.6.1.6. Grelha para avaliar as visitas
  - 4.6.1.6.1. Brincar com os filhos
  - 4.6.1.6.2. Utilização do telemóvel
  - 4.6.1.6.3. Vinculação
- 4.6.1.7. Interação
- 4.6.1.8. Observação das visitas
- 4.6.1.9. Perceber a relação entre pai e filho
- 4.6.1.10. Perceber competências parentais
- 4.6.1.11. Potencial de mudança
- 4.6.1.12. Prática desajustada
- 4.6.2. Avaliação dos pais
  - 4.6.2.1. Avaliação de relação
    - 4.6.2.1.1. Escala de Pierd Gard
  - 4.6.2.2. Avaliar competências parentais
  - 4.6.2.3. Conhecer os pais
- 4.6.3. Definir intervenção
- 4.6.4. Receção no acolhimento em situação de crise
- 4.6.5. Reorganizar prioridades
- 4.6.6. Trabalhar relação pais-crianças
  - 4.6.6.1. Ações formativas e atividades lúdicas
  - 4.6.6.2. Ajudar na criação da relação entre pais e filhos
  - 4.6.6.3. Avalia relações e facilita interações
  - 4.6.6.4. Permitir a presença dos pais na vida das crianças
  - 4.6.6.5. Permitir que a mãe esteja envolvida nos cuidados básicos
  - 4.6.6.6. Potencializar a imagem dos pais
  - 4.6.6.7. Promoção e treino das competências parentais

- 4.6.7. Visitas Domiciliárias
- 4.7. Valorização do trabalho em equipa
  - 4.7.1. Equipa Externa
    - 4.7.1.1. Articulação com entidades exteriores na intervenção
    - 4.7.1.2. Articulação com técnicas da segurança social
    - 4.7.1.3. Articulação com tribunais
    - 4.7.1.4. Articular com assistente social
    - 4.7.1.5. Avaliação feita em conjunto com a equipa externa
    - 4.7.1.6. CAFAP
    - 4.7.1.7. Concordância com Segurança Social
    - 4.7.1.8. Continuidade de intervenção com professores
    - 4.7.1.9. CPCJ
    - 4.7.1.10. CRI
    - 4.7.1.11. Definir necessidades da criança e encaminhar
    - 4.7.1.12. ELIS
    - 4.7.1.13. EMAT
    - 4.7.1.14. Entrevista realizada com vários técnicos
    - 4.7.1.15. Hospital Magalhães Lemos
    - 4.7.1.16. Médico de família
    - 4.7.1.17. Papel dos técnicos do exterior é mais valia
    - 4.7.1.18. Pediatra
    - 4.7.1.19. Pedido de colaboração com entidades exteriores
    - 4.7.1.20. Plano contém estratégias sugeridas por vários técnicos
      - 4.7.1.20.1. Pedopsiquiatria

4.7.1.20.2. Terapeuta da fala

4.7.1.20.3. Terapeuta ocupacional

4.7.1.21. Protocolo com gabinetes terapia da fala e ocupacional

4.7.1.22. Reunião de técnicos para definir medida

4.7.1.23. Sentimento de Valorização

4.7.1.24. SNIPI

#### 4.7.2. Equipa interna

4.7.2.1. Acesso ao plano de intervenção da criança

4.7.2.2. Acesso aos registos de observação de visitas

4.7.2.3. Acompanhamento dos processos

4.7.2.4. Auxiliares de serviço gerais transmitem informações

4.7.2.5. Avaliação realizada pela equipa

4.7.2.6. Colegas dinamizam atividades com as crianças

4.7.2.7. Colegas do serviço social avaliam a família

4.7.2.8. Comunicar à equipa educativa informações sobre a criança

4.7.2.9. Definir projetos de vida

4.7.2.10. Discutir a qualidade das visitas

4.7.2.11. Equipa educativa transmite informações a equipa técnica

4.7.2.12. Escolha do gestor de caso

4.7.2.13. Formar a equipa

4.7.2.14. Gestor de caso avalia família

4.7.2.15. Investir na consistência

4.7.2.16. Motivar equipa educativa

4.7.2.17. Parceria com educadoras

- 4.7.2.18. Planificação de atividades realizada pelas colegas
  - 4.7.2.18.1. Educadora de infância
  - 4.7.2.18.2. Educadoras sociais
- 4.7.2.19. Realização de plano de intervenção da criança em equipa
  - 4.7.2.19.1. Assistente social
  - 4.7.2.19.2. Educadora
  - 4.7.2.19.3. Psicóloga
- 4.7.2.20. Realização de plano de intervenção para família em equipa
  - 4.7.2.20.1. Assistente social
  - 4.7.2.20.2. Educadora
  - 4.7.2.20.3. Gestor de caso
  - 4.7.2.20.4. Psicóloga
- 4.7.2.21. Recolha de informação junto de cuidadores
- 4.7.2.22. Sinalização e avaliação diagnóstica pelos técnicos
- 4.7.2.23. Supervisão da planificação de atividades
- 4.7.2.24. Técnicos realizam entrevista a família
  - 4.7.2.24.1. Conhecer relacionamentos
  - 4.7.2.24.2. Conhecer vivências
  - 4.7.2.24.3. Entrevista orientada por um guião
  - 4.7.2.24.4. Recolher o histórico
- 4.7.2.25. Tomada de decisões em conjunto
- 4.7.2.26. Transmitir a equipa educativa a sua importância

## 5. Percurso Profissional

- 5.1. Anos de experiência
- 5.2. Motivo para trabalho na instituição

- 5.2.1. Abertura de concurso para o cargo na área
- 5.2.2. Aliciante
- 5.2.3. Querer trabalhar com crianças e jovens
- 5.2.4. Surgiu oportunidade
- 5.3. Significado do trabalho
  - 5.3.1. Interesse na recuperação da família
  - 5.3.2. Motivação e desafio
  - 5.3.3. Oportunidade de estabilidade
  - 5.3.4. Trabalho é uma luta
  - 5.3.5. Um contexto que não é fácil

## Anexo II: Descrição do Sistema geral de categorias

### Categorias de Primeira, Segunda, Terceira, Quarta e Quinta Ordem

Código e designação	Descrição	Exemplos	Nº de fontes	Nº de referências
1. Caraterísticas das famílias	Codifica os enunciados em que os psicólogos descrevem as caraterísticas das famílias com as quais trabalham no passado e no presente tendo em conta as dimensões pessoais e relacionais			
1.1. Caraterísticas da família como um todo – Presente	Codifica os enunciados no que se refere às perceções do técnico relativamente as relações familiares no momento presente			
1.1.1. Aspetos Negativos				
1.1.1.1. Dificuldade na mudança		“(…) muita dificuldade na mudança, porque acham que não têm problema nenhum, não reconhecem”	2/5	2
1.1.1.2. Dificuldades económicas		“Economicamente mais vulneráveis, são famílias economicamente vulneráveis (…)”	2/5	2
1.1.1.3. Estratégias desadequadas		“(…) Aqui as famílias é muito trazem o lanchinho, enquanto estão ali	1/5	1

	a comer estão ali sentadas e depois o telemóvel (...)"		
1.1.1.4. Famílias com ausência de modelos adequados	"(...) E se não fazem é porque não tiveram modelos adequados para saber fazer (...)"	1/5	1
1.1.1.5. Famílias com necessidade de atenção	"(...) porque estas famílias também elas precisam de colo muitas vezes, não é?"	1/5	1
1.1.1.6. Famílias culturalmente pobres	"Coitadas destas famílias, tão muito destruturadas e pronto, culturalmente muito pobres (...)"	1/5	1
1.1.1.7. Famílias desestruturadas	"(...) são famílias muito desestruturadas, ahhm, muitas das vezes com vários filhos, com vários pais."	2/5	2
1.1.1.8. Famílias desinteressadas	"Se calhar também porque já são famílias que já vêm de coitadas, já foram	1/5	1

	bombardeadas com muitas intervenções e depois quando chegam aqui, "oh pronto é mais uma" e já não estão tão tão abertas, tão humildes, tão, não nos, pronto já vêm um bocadinho encharcadas de informações, muito revoltadas e dantes eu acho que não se passava tanto isso, atualmente passa-se muito isso."		
1.1.1.9. Famílias revoltadas	"De nos culpar um bocadinho por tudo aquilo que está a acontecer, pronto, estarem revoltados (...)"	2/5	2
1.1.1.10. Famílias sem ajudas	"Coitadas destas famílias, tão muito destruturadas e pronto, culturalmente muito pobres, muitas delas sem	1/5	1

	retaguardas, sem ajudas (...)”		
1.1.1.11. Famílias vulneráveis	“São famílias, que realmente vulneráveis.”	1/5	1
1.1.1.12. Multidesafiadas	“(…) muito esta questão das famílias multidesafiadas (...)”	1/5	1
1.1.1.13. Negligência, falta de estimulação	“Atualmente, há um padrão mais ao nível da negligência, de não cuidar, portanto há muito esta questão dos atrasos de desenvolvimento por falta de estimulação (...)”	1/5	1
1.1.2. Aspectos Positivos			
1.1.2.1. Famílias especialistas	“(…) eu costumo dizer que estas famílias são especialistas, não é especialistas na sua própria vida, com as suas dificuldades ou não, mas ninguém sabe melhor da vida de cada um.”	1/5	1

1.2.	Caraterísticas Pessoais dos elementos da família – Presente	Codifica os enunciados no que se refere às perceções do psicólogo relativamente as caraterísticas pessoais dos elementos que constituem os elementos da família no presente		
1.2.1.	Aspetos Negativos			
1.2.1.1.	Baixa escolaridade		“(…) mesmo a nível de escolaridade, também baixa escolaridade (…)”	2/5 2
1.2.1.2.	Psicopatologia	Debilidade cognitiva, saúde mental		
1.2.1.2.1.	Debilidade mental e cognitive		“(…) uma debilidade mental e cognitive muito acentuada, sobretudo.”	1/5 1
1.2.1.2.2.	Patologia Psiquiátrica		“(…) temos várias situações de patologia psiquiátrica (…)”	1/5 1
1.2.1.2.3.	Problemas de toxicodependência e alcoolismo		“(…) muitas das vezes com problemas de alcoolismo ou toxicodependência (…)”	1/5 1
1.2.2.	Aspetos Positivos			
1.2.2.1.	Famílias mais esclarecidas e capazes		“(…) as famílias também por norma são mais esclarecidas, algumas famílias são capazes (…)”	1/5 2

1.3.	Evidência da mudança das famílias	Codifica os enunciados que se referem à evidência de mudança das famílias ao longo do tempo (passado - presente)	“Eu acho que têm a ver, ahhh, pronto as famílias também mudaram, acho que é mais evidente.”	1/5	1
1.4.	Passado pessoal	Codifica os enunciados que se referem às características da família tendo em conta a sua dimensão pessoal no passado			
1.4.1.	Comportamentos aditivos		“Há uns anos tínhamos muito a questão dos comportamentos aditivos (...)”	1/5	1
1.4.2.	Famílias mais abertas		“Nas famílias noto que quando eu iniciei, quando eu comecei, ahhh, as famílias eram muito mais colaborantes, muito mais abertas (...)”	1/5	1
1.4.3.	Famílias mais colaborantes		“Nas famílias noto que quando eu iniciei, quando eu comecei, ahhh, as famílias eram muito mais colaborantes (...)”	1/5	1
1.4.4.	Famílias mais humildes		“Nas famílias noto que quando eu iniciei, quando eu	1/5	1

			comecei, ahhh, as famílias eram muito mais colaborantes, muito mais abertas, muito mais humildes (...)"		
1.4.5.	Famílias mais interessadas		"(...) tinham interesse "Oh doutora como é que eu faço? Oh Doutora..."	1/5	1
1.4.6.	Famílias mais recetivas		"(...) permitiam-nos que fossemos a casa, abriam-nos as portas, pronto eram famílias muito mais recetivas (...)"	1/5	1
1.4.7.	Famílias que aceitavam ajuda		"(...) aceitavam a nossa ajuda (...)"	1/5	1
1.5.	Passado relacional	Codifica os enunciados que se referem às características da família tendo em conta a sua dimensão relacional no passado			
1.5.1.	Mau trato físico		"(...) a crianças muito ansiosas, muitos bebés tinham feito síndromes de privação, havia muito aqui esta questão, ahhh, de um mau trato físico (...)"	1/5	1

1.6. Perfil das famílias mantém-se estável	Codifica os enunciados em que as psicólogas consideram que o perfil das famílias se mantém estável ao longo dos anos em que trabalham na casa de acolhimento residencial.	“Não não, mantém-se estável. ”	1/5	1
2. Circunstâncias de trabalho do Psicólogo	Codifica os enunciados tendo em conta as circunstâncias do trabalho do psicólogo no contexto residencial. Aborda a avaliação acerca do trabalho, a identificação de recursos para melhorar o trabalho, circunstâncias do acolhimento; percepção pessoal acerca da função, acerca das equipas, das condições físicas, das rotinas e dos procedimentos; considerando ainda fatores de stresse, mecanismos de coping			
2.1. Avaliação acerca do trabalho	Codifica os enunciados que se referem à avaliação do trabalho do sujeito na casa de acolhimento residencial, referindo o que causa satisfação e insatisfação			
2.1.1. Insatisfação	Codifica os enunciados que se referem aos motivos que causam insatisfação no trabalho			
2.1.1.1. Emitir pareceres muito rápido		“(…) mas depois também têm que emitir pareceres muito rápido e depois a gente não consegue também em três meses trabalhar com a família (…)”	1/5	1

2.1.1.2.	Falta de recursos		“(…) pela falta de recursos (…)”	1/5	1
2.1.1.3.	Falta de técnicos		“(…) pela falta de termos técnicos (…)”	1/5	1
2.1.1.4.	Indignada com falta de tempo para trabalhar		“(…) pronto não há tempo pra trabalhar, temos pena e isso tá-me a indignar (…)”	1/5	1
2.1.1.5.	O trabalho piorou		“(…) eu acho que piorou, eu acho que tem vindo.”	1/5	1
2.1.1.6.	Pouco tempo para trabalhar com as famílias		“(…)a gente não consegue também em três meses trabalhar com a família, ahh, não sei, acho que ainda há tanto tanto tanto a fazer (…)”	1/5	1
2.1.2.	Satisfação	Codifica os enunciados que se referem aos motivos que causam satisfação no trabalho			
2.1.2.1.	Consciente que fez o melhor		“(…) consciente do meu trabalho, que fiz um excelente trabalho (…)”	1/5	2
2.1.2.2.	Estar feliz com o trabalho		“(…) eu sair daqui todos os dias feliz com o trabalho que fiz (…)”	1/5	1

2.1.2.3.	Proporcionar às crianças o que podem ter		“(...) proporcionei a todas estas crianças o que eles podiam ter (...)”	1/5	1
2.1.2.4.	Quando a criança regressa a família		“É quando ela regressa à família.”	1/5	1
2.1.2.5.	Satisfação positiva com o trabalho		“Muito, muito, gosto muito de trabalhar cá, gosto muito daquilo que faço, estou muito satisfeita.”	2/5	2
2.2.	Circunstâncias do acolhimento	Codifica os enunciados que se referem às circunstâncias de acolhimento nas casas de acolhimento residencial			
2.2.1.	Emergência		“(...) emergências vamos tendo algumas, não é? Mas temos poucas.”	1/5	1
2.2.2.	Planeado		“São acolhimentos planeados.”	3/5	4
2.2.3.	Possibilidade de acolhimento não planeado		“(...) prontos aí também isso acontece pontualmente, mas a maior parte é porque são planeadas.”	1/5	1
2.3.	Fatores de stresse	Codifica os enunciados que se referem aos fatores de stresse considerados pelos psicólogos			

2.3.1. Sentimento que não conseguiu reponder às necessidades		“Às vezes acho que se sente muito isso, não é? Quando estamos a intervir num sentido e depois ou sentir que não chegamos a tempo ou não conseguimos.”	1/5	1
2.4. Identificação de recursos para melhorar o trabalho	Codifica os enunciados que se referem à identificação de recursos por parte dos psicólogos para melhorar a o seu trabalho			
2.4.1. Incapacidade de resposta a necessidades		“(…) para irmos ao exterior, exige uma, exige que o motorista esteja desocupado, porque dantes nós conduzíamos a carrinha, era uma, facilitava-nos, a qualquer hora, "olha estamos livres, vamos", agora não, existe, estamos inseridos num complexo, que tem os motoristas do complexo (…)”	1/5	1
2.4.2. Intervenção com as famílias	Codifica os enunciados que fazem referência a recursos referentes à			

		intervenção com a família que devem ser melhorados		
2.4.2.1.	Ajudar as famílias na praticidade		“(…) a coisa prática do ir a casa com eles, ir fazer uma lista de compras, como a gente fazia (…)”	1/5 1
2.4.2.2.	Ausência de tempo para acompanhamento próximo das famílias		“(…) pronto e não temos tempo, de facto não temos tempo para esse acompanhamento tão próximo.”	1/5 4
2.4.2.3.	Fraca organização e gestão para se poder desenvolver intervenção com as famílias		“É sobretudo o tempo, é a organização, é a gestão, é a, pronto, normalmente temos sempre que ir dois (…)”	1/5 1
2.4.2.4.	Necessidade de desenvolver competências para intervenção com a família	Codifica os enunciados que se refere às necessidades encontradas para se desenvolverem competências para a intervenção com as famílias.		
2.4.2.4.1.	Conhecer novas práticas de intervenção com a família		“(…) conhecer outras práticas, para podermos enriquecer um bocadinho mais a nossa (…)”	1/5 1

2.4.2.4.2. Conhecer um modelo mais formal em relação às famílias	“(...) nós não termos uma avaliação digamos assim muito formal, se os nossos procedimentos são os adequados, talvez mostrar outros modelos de abordagem às famílias (...)”	1/5	1
2.4.2.4.3. Dinâmicas	“As próprias dinâmicas que se pode fazer com a com a família (...)”	1/5	1
2.4.2.4.4. Instrumentos melhoram resultados	“Ao nível dos instrumentos, sim, para para nós podermos aplicar, para tirarmos os melhores resultados.”	1/5	1
2.4.2.4.5. Melhorar a intervenção com a família	“Ao trabalho com as famílias (riso), que eu acho muito importante, acho que me vai ajudar se calhar tar (pausa) veio na altura certa.”	1/5	2
2.4.2.4.6. Questionários	“os próprios questionários para	1/5	1

			para passar às famílias, para ver quais são as necessidades, para elas se, para percebermos como é que elas se vêm.”		
2.4.2.5. Priorizar outras necessidades	Codifica os enunciados onde os psicólogos fazem referência à necessidade de se priorizar outras necessidades no que se refere as funções que desempenham		“que nos exigem, mas que lá está, que eu como psicóloga, priorizava outras coisas, mas como (pausa) funcionária da casa temos de privilegiar outras”	1/5	1
2.4.2.6. Procedimentos	Codifica os enunciados que fazem referência aos procedimentos como recursos a melhorar para o trabalho				
2.4.2.6.1. Compreender adequação de procedimentos			“Talvez trabalhar, talvez aquilo que eu dizia, ahhh, nós não termos uma avaliação digamos assim muito formal, se os nossos procedimentos são os adequado (...)”	1/5	1
2.4.2.6.2. Definir procedimentos			“(…) é definir procedimentos e depois toda a gente, "ahhh, é por	1/5	1

			ali, é esse caminho, é assim que se faz, uma linguagem comum", ahhh, que acho que é facilitador (...)"		
2.4.2.6.3.	Instrumentos de observação e avaliação de visitas		"(...)"em relação aí aos instrumentos de observação ou avaliação das visitas isso havemos de falar", prontos e acho que é isso, haver aqui um instrumento especificamente pronto (...)"	1/5	3
2.4.2.7.	Programas e formação		"(...)" eu vejo esta questão da formação como uma necessidade imensa."	3/5	4
2.4.2.8.	Supervisão		"Ajuda supervisão nas instituições, acho que ajuda (...)"	1/5	1
2.5.	Mecanismos de coping	Codifica os enunciados que fazem referência aos mecanismos de coping utilizados para poder lidar com situações de stresse			
2.5.1.	Criar balões de oxigénio		"(...)" olhe uma das coisas falando um	1/5	1

			bocadinho nos balões de oxigénio é entrar no berçário, nós temos uma musiquinha de fundo sempre, para eles adormecerem e entrar no berçário e vê-los dormir é extraordinário, para mim funciona muito como balão de oxigénio. (...)”		
2.5.2. Vida pessoal			“(...) não esquecer que há uma vida lá fora e acho que isso faz bem a qualquer profissional, qualquer técnico nesta área sobretudo, acho que é fundamental.”	1/5	1
2.6. Perceção acerca da equipa interna	Codifica os enunciados que se referem às perceções acerca da equipa interna, focando os seus aspetos positivos e negativos				
2.6.1. Aspetos Negativos					
2.6.1.1. Conflito com equipa educativa			“(...) aí também se criou algum conflito, ahh,	1/5	3

	pronto, a mudança. a mudança criou algum conflito com a equipa educativa, que vê isto como: "ora colaboravam muito, agora estão afastar-se" (...)"		
2.6.1.2. Direção demorosa na resposta a decisões	"E que isto depois vai a meses aí, pronto, demoram muito tempo tempo para que saia uma decisão (...)"	1/5	1
2.6.1.3. Incapacidade equipa educativa em realizar trabalho da equipa técnica	"(...)elas obviamente que colaboram com o nosso, mas não com a mesma facilidade, que nós podemos colaborar, na prática delas (...)"	1/5	1
2.6.1.4. Instabilidade de recursos humanos na equipa educativa	"(...) estamos a sentir, alguma instabilidade na equipa educativa, ao nível dos recursos, humanos (...)"	1/5	1
2.6.2. Aspetos positivos			

2.6.2.1. A equipa como meio familiar	“(…) nós temos aqui um meio familiar, que eu acho que é fantástico (...)”	1/5	1
2.6.2.2. A equipa técnica é um facilitador	“Olhe é facilitador a equipa onde eu estou inserida, pronto, acho que tentamos todos trabalhar e remar para o mesmo lado (...)”	1/5	1
2.6.2.3. Adaptação da equipa educativa para a mudança	“(…) mas acabamos por conseguir a sensibiliza-las para a situação, ahhh, elas conseguiram adaptar-se a esta mudança.”	1/5	1
2.6.2.4. Boa comunicação entre equipa	“Internamente, acho que é uma boa comunicação e acho que é isso (...)”	1/5	3
2.6.2.5. Boa relação com colaboradores	“(…) mesmo a equipa de colaboradores, portanto trabalha muito bem, nós temos um bom	1/5	1

	relacionamento e portanto isto um fator positivo (...)"		
2.6.2.6. Boa relação entre a equipa	"(...) acho que nós funcionamos muito bem enquanto equipa, ahhh, e que a relação que temos uns com os outros (...)"	1/5	1
2.6.2.7. Bons resultados no trabalho com a equipa	"(...) Pronto, mas chegar, não sei, tem corrido bem, temos tido resultados, tem funcionado (...)"	1/5	1
2.6.2.8. Comunicação positiva dos técnicos com a família	"Que as famílias ou fala mais com uma ou com outra e também nós deixamos que que isso acabe por acontecer, porque também é benéfico (...)"	1/5	1
2.6.2.9. Direção proporciona condições	"(...) penso que a direção em si, portanto a instituição é muito empenhada e portanto nós temos todas as condições	1/5	1

		para desenvolver o trabalho (...)"		
2.6.2.10. Direção sensível com as crianças		"(...) Pronto, também temos uma direção que, que é sensível às nossas crianças (...)"	1/5	1
2.6.2.11. Envolvimento em todos os processos		"E todas estamos envolvidas, acabamos por estar todas envolvidas em em tudo (...)"	1/5	2
2.6.2.12. Equipa educativa colaboração no trabalho técnico	Codifica os enunciados que referem a colaboração do trabalho da equipa educativa no trabalho da equipa técnica			
2.6.2.12.1. Equipa educativa colabora com o trabalho da equipa técnica		"(...) elas obviamente que colaboram com o nosso (...)"	1/5	1
2.6.2.12.2. Equipa educativa transmite informações		"(...) é muito bom, porque nos transmitem muita coisa."	1/5	1
2.6.2.13. Equipa educativa dedicada e disponível		"(...) equipa educativa, que é ótimo e são pessoas extremamente dedicadas, disponíveis, ahm, pronto e isso é uma	1/5	1

			mais-valia, muito muito grande.”		
2.6.2.14. Equipa educativa dedicada e meiga			“(…) mesmo a equipa educativa, também é uma boa equipa educativa, muito atenta, muito dedicada, muito meiga para as crianças (…)”	1/5	1
2.6.2.15. Equipa reforçada			“(…) nesta fase assim, a equipa foi redimensionada, estamos a conseguir fazer um melhor trabalho também, sendo uma equipa reforçada (…)”	1/5	1
2.6.2.16. Sintonia			“(…) também o facto de sermos só 3 ajuda muito, para estarmos em sintonia, para para trabalharmos em conjunto, facilita (…)”	1/5	1
2.7. Perceção acerca da rede externa	Codifica os enunciados no que se refere à perceção acerca da rede externa, focando os facilitadores e obstáculos existentes				
2.7.1. Facilitadores					

2.7.1.1. Apoio da comunidade	“(…) temos um grande apoio da comunidade a esse nível não nos faltará aqui muita coisa (…)”	1/5	1
2.7.1.2. Boa comunicação	“(…) fora é muito aqui nesta área que a comunicação também é boa (…)”	2/5	2
2.7.1.3. Boa relação e articulação com entidades exteriores	“(…) no geral também temos boas relações com as pessoas de fora, conseguimos articular e também será uma potencialidade (…)”	1/5	1
2.7.1.4. Bom relacionamento com colegas da EMAT	“E também temos assim boas relações geralmente com as colegas da EMAT (…)”	1/5	1
2.7.1.5. Colaboração da creche positive	“(…) a colaboração da creche também, ahh, que também às vezes é bom (…)”	1/5	1
2.7.1.6. Envolvimento dos parceiros	“(…) E são pessoas que também se envolvem, acabam	1/5	1

	por se envolver, que conhecem também o processo e também querem ajudar, por isso facilita muito”		
2.7.1.7. Não duplicar trabalho	“(…) quando já há uma intervenção com o CAFAP nós não vamos intervir, quando não há, intervimos nós (…)”	1/5	2
2.7.1.8. Parceria com outras entidades é facilitador	“É um facilitador, sem dúvida, ahh, pronto também depende das equipas (…)”	1/5	1
2.7.1.9. Reconhecimento da competência do parceiro	“(…) são pedopsiquiatras mesmo, psicólogos que já já estão lá há muito tempo, que já trabalham connosco há muito tempo, que temos uma boa, temos muito boa relação (…)”	1/5	1
2.7.1.10. Relação histórica com o parceiro	“(…) que já trabalham connosco há muito tempo (…)”	1/5	1

2.7.1.11. Relação próxima com a segurança social	“(...) a segurança social, pronto temos uma relação próxima, pronto, quase diariamente temos que falar, ahh, é uma relação próxima (...)”	1/5	1
2.7.2. Obstáculos			
2.7.2.1. Ausência de empatia entre a família e entidades de intervenção exteriores	“(...) empatia, a famílias com as equipas e há outras vezes que não e depois também "ai não, vão para lá aquelas doutora" (...)”	1/5	1
2.7.2.2. Ausência de resposta	“(...) depois alguma falta de capacidade de resposta, mas acho que é sempre uma angustia sentir que eles precisam (...)”	1/5	2
2.7.2.3. Colaboração da creche nem sempre é positiva	“(...) a colaboração da creche também, ahh, que também às vezes é bom, outras vezes não (...)”	1/5	1
2.7.2.4. Conflitos com a segurança social			

2.7.2.4.1. Decisões tomadas sem conhecer as famílias	“(…) que eu às vezes pergunto “quem é os vossos técnicos?”, “ahh, não sei, eu é que liguei e falei com ela” e às vezes já está um relatório com um projeto de vida definido e nem se conheceu os pais (…)”	1/5	2
2.7.2.4.2. Pouco tempo da parte da segurança social	“(…) às vezes com alguns atritos, porque pronto, nós achamos que devia de ser feito de uma determinada maneira, mas elas não têm tempo para o fazer, ahh, também nota que andam muito pressionadas, pronto, assim como nós, de tempo e pronto, depois perde-se o resto (…)”	1/5	1
2.7.2.5. Falta de consenso com entidades exteriores	“(…) tivemos imensa dificuldade em trabalhar com	1/5	2

	aquela técnica, porque não entrávamos em acordo, portanto ela achava que os meninos deveriam ir para casa, porque os pais tinham todas as condições, nós achávamos que não (...)"		
2.7.2.6. Falta de sensibilidade por parte das escolas	"(...) as escolas também às vezes, há aqui uma falta de sensibilidade em relação a alguns meninos (...)"	1/5	1
2.7.2.7. Fraca comunicação	"(...) porque muito poucas vezes vem informação toda, muito poucas, muito poucas mesmo (...)"	1/5	2
2.7.2.8. Incapacidade de resposta	"(...) e lá fora também os CAFAP estão cheios de situações, tão, pronto há poucos técnicos no terreno (...)"	1/5	1

2.7.2.9. Limitações da área geográfica	“(…) mas depois também limita a área geográfica aonde eles estão inseridos, nós não temos equipas que façam esse serviço (…)”	1/5	1
2.7.2.10. Maior envolvimento da comunidade na casa anterior	“(…) estávamos muito bem inseridos em tudo, na comunidade, era os bombeiros, era escola, já estávamos ali instalados há muitos anos, já nos conheciam, já não precisávamos de ir nós pedir ajuda ou colaboração (…)”	1/5	1
2.7.2.11. Maior facilidade na parceria com o centro de saúde antigo	“(…) tínhamos uma médica só para nós, que que marcava as consultas quando nos dava mais jeito, que conseguia ver três ou quatro miúdos ao mesmo tempo, pronto aqui não, no centro de	1/5	1

		saúde de uma cidade.”		
2.7.2.12. Sistema falha nos processos		“(…) às vezes o sistema falha e falha com muitas crianças (…)”	1/5	2
2.8. Percepção acerca das condições físicas	Codifica os enunciados que fazem referência à percepção acerca das condições físicas da instituição na qual trabalham			
2.8.1. Boa capacidade para acolher muitas crianças		“(…) nós temos realmente capacidade para muitas crianças, muitas famílias, muitas visitas.”	1/5	1
2.8.2. Excelentes condições físicas		“(…) mesmo as condições físicas, temos excelentes condições físicas (…)”	1/5	1
2.8.3. Local muito agradável		“(…) é realmente um local muito agradável (…)”	1/5	1
2.8.4. Preferência pela casa anterior da instituição		“(…) apesar de eu achar que estávamos melhor na outra casa (…)”	1/5	2
2.8.5. Zona geográfica muito bem posicionada		“(…) Também estamos numa zona geográfica muito bem	2/5	2

			posicionada, facilidades de acesso e as famílias vêm muito (...)”		
2.9.	Perceção acerca de rotinas e procedimentos	Codifica os enunciados que se referem à perceção acerca de rotinas e procedimentos, considerando os procedimentos com bons resultados e os procedimentos com dificuldades			
2.9.1.	Acesso ao material necessário		“(...) o material, aquilo que temos necessidade, ahhh, vamos conseguindo ter (...)”	1/5	1
2.9.2.	Intervenção nutre resultados		“(...) acho que é isso é visto essa parte, quando há intervenção efetivamente há resultados (...)”	1/5	1
2.9.3.	Investimento é positivo		“(...) mas quando achamos que é aí que vale a pena o investimento, pronto é isso que estamos a tentar fazer (...)”	1/5	1
2.9.4.	Procedimentos com bons resultados				

2.9.4.1.	Atividades correspondem às expectativas		“(...) e sinto que de facto pronto têm feito os frutos que nos queremos (...)”	1/5	1
2.9.4.2.	CAT	Teste de Apercepção Temática para Crianças	“(...) o CAT funciona muito bem, temos tido bons resultados.”	1/5	1
2.9.4.3.	Criação de linguagem comum entre cuidadores e técnicos		“(...) nós aqui é o que estamos a tentar fazer em relação aos procedimentos internos da casa e dos cuidadores com as crianças, acho que pode ser uma mais-valia (...)”	1/5	1
2.9.4.4.	Envolvimento das crianças		“Sim sim, elas gostam imenso, elas perguntam sempre: "Qual é a atividade hoje?", portanto elas gostam.”	1/5	1
2.9.4.5.	Resultados das atividades positivos		“(...) portanto são os resultados tem sido de facto não os realmente desejáveis, mas	1/5	1

	têm sido bastante positivos.”		
2.9.5. Procedimentos com dificuldades			
2.9.5.1. Dificuldades nas observações das visitas	“(…) só o facto de nós estarmos a observar já somos aqui uma variável, já somos uns intrusos à relação e às vezes quando temos e temos de transmitir ao tribunal a qualidade da relação, já nem falo em vinculação, não é? Mas a qualidade da relação é muito complicado (...)”	1/5	1
2.9.5.2. Enviesamento de resultados em instrumentos projetivos	“(…) começo a tentar entrar em alguns instrumentos até, por exemplo, projetivos, ahhh, já começo a sentir dificuldade, ahhh, consigo perceber, que aquilo que estou a receber daquela criança	1/5	1

		não é ahhh, não é natural, espontâneo, é pensado (...)"		
2.9.5.3. Procedimentos de logística difícil		"(...) Por questões logísticas nem sempre é fácil, mas quando achamos que é aí que vale a pena o investimento, pronto é isso que estamos a tentar fazer (...)"	1/5	1
2.9.6. Procedimentos não têm os resultados desejáveis		"(...) portanto são os resultados tem sido de facto não os realmente desejáveis (...)"	1/5	1
2.10. Perceção pessoal acerca da função	Codifica os enunciados que se referem à perceção pessoal do indivíduo sobre a função que desempenha, considera a caracterização da atividade profissional, expectativas para o futuro, perceção de competência e de reconhecimento do seu trabalho, relata o impacto pessoal da sua função e define requisitos para se desenvolver funções			
2.10.1. Caracterização da atividade profissional	Codifica os enunciados que caracterizam a atividade profissional			
2.10.1.1. Bombeira		"Como já dissemos naquela sessão	1/5	1

			(riso), não é? Bombeira.”		
2.10.1.2.	Compensador		“Muito compensador, muito frustrante, portanto, isto é um desafio.”	1/5	1
2.10.1.3.	Desafiante		“Desafiante, sem dúvida, desafiante diariamente nos vemos com desafios (...)”	2/5	2
2.10.1.4.	Frustrante		“(...) muito frustrante (...)”	1/5	1
2.10.1.5.	Próxima e envolvida com as crianças		“(...) pronto sinto que estou muito próxima dos miúdos, muito envolvida com eles (...)”	1/5	1
2.10.2.	Expetativas para o futuro	Codifica os enunciados que se referem a expetativas para o futuro	“E acho que sim, portanto estou com expetativas para o futuro. (...)”	1/5	1
2.10.3.	Impacto pessoal	Codifica os enunciados que referem o impato pessoal que causa a função exercida			
2.10.3.1.	Estar mais cansada		“Sinto, não sei se se é por eu estar mais cansada.”	1/5	1
2.10.3.2.	Impacto de ser mãe	Codifica os enunciados que referem o impacto que ser mãe implica no trabalho			

2.10.3.2.1. Defender o direito à família	“(…) depois de ser mãe, acho que é a forma como defendo o direito à família destes meninos e as ligações que têm (…)”	1/5	1
2.10.3.2.2. Mais emotiva	“(…) acho que deu outra não sei sempre fui muito emotiva, mas se calhar fiquei mais, sendo para um lado ou para outro (…)”	1/5	1
2.10.3.2.3. Mais sensível em relação às crianças mais pequenas	“(…) Desde que fui mãe mudei um bocadinho, principalmente quando olho para os bebés, que o meu filho ainda é pequeno, fico mais sensibilizada do que ao que ficava (…)”	1/5	1
2.10.3.3. Ingrato	“(…) Como eu costumo dizer também o nosso trabalho aqui é um bocadinho ingrato, não é? porque vejo	1/5	1

			isso, quando os meninos saem daqui. Não digo que seja por mal, mas o que noto é que de facto as crianças saem daqui parece que nos esquecem completamente. (...)"		
2.10.3.4.	Sentimento de frustração		"(...) o sentimento é de uma frustração brutal e é um sentimento de que se falhou, ali falhou-se (...)"	4/5	4
2.10.4.	Perceção de competência	Codifica os enunciados que se referem a perceção de competência	"(...) sinceramente penso que para o trabalho em si que estou a desenvolver e para a temática e ... penso que é o adequado. Não sinto necessidade de muito mais."	1/5	2
2.10.5.	Perceção sobre o reconhecimento do seu trabalho	Codifica os enunciados que referem o reconhecimento do trabalho exercido			

2.10.5.1. Gratificação pelas mudanças positivas nas crianças		“(…) este investimento o estar realmente com os miúdos e depois é muito gratificante.”	1/5	1
2.10.5.2. Sente reconhecimento		“Sinto. [que sou reconhecida]”	1/5	1
2.10.5.3. Sente reconhecimento por parte das equipas		“Sim sim. [que sou reconhecida pelas equipas]”	1/5	1
2.10.5.4. Sentimento de feedback positivo		“Ahhh, mas sim, portanto acho que há aqui um reconhecimento, pelo menos é o feedback que vamos tendo.”	1/5	1
2.10.6. Requisitos para desenvolver funções	Codifica os enunciados que referem os requisitos necessários para poder exercer-se a função			
2.10.6.1. Afeto		“Em termos relacionais, afeto, não é?”	1/5	1
2.10.6.2. Carinho		“Compreensão, sensibilidade, ahh, carinho, ahh, penso que também serão os principais valores na necessidade pessoal.”	1/5	2

2.10.6.3. Compreensão	“Compreensão, sensibilidade, ahh, carinho, ahh, penso que também serão os principais valores na necessidade pessoal.”	1/5	2
2.10.6.4. Disponibilidade	“(…) muita disponibilidade, não há horas, não há noites, não há fins de semana, nós estamos cá sempre (…)”	2/5	2
2.10.6.5. Disponibilidade emocional	“(…) hmm, não só de tempo, mas uma disponibilidade emocional também muito grande (…)”	1/5	1
2.10.6.6. Empatia	“(…) depois a empatia, não é? A possibilidade de nos colocarmos de perceber as coisas pelo lado do outro (…)”	1/5	1
2.10.6.7. Humildade	“Eu acho muita humildade. Em primeiro lugar, acho a humildade, não	1/5	2

			estamos acima de ninguém (...)"		
2.10.6.8.	Imparcialidade		"Rigor, imparcialidade, penso que serão os principais valores."	1/5	2
2.10.6.9.	Profissionalismo		"(...) Ora bem, parte técnica, profissionalismo, não é?"	1/5	1
2.10.6.10.	Rigor		"Rigor, imparcialidade, penso que serão os principais valores."	1/5	1
2.10.6.11.	Sensibilidade		"Compreensão, sensibilidade, ahh, carinho, ahh, penso que também serão os principais valores na necessidade pessoal."	1/5	1
3.	Intervenção com a família – pais e família		Codifica os enunciados em que o psicólogo descreve obstáculos e facilitadores da intervenção com as famílias		
3.1.	Facilitadores				
3.1.1.	Inerentes à família		Codifica os enunciados em que o psicólogo descreve os facilitadores de intervenção que são inerentes à família		
3.1.1.1.	Capacidade e proatividade das famílias				

3.1.1.1.1. Famílias capazes e proativas	“(…) são famílias que quando querem sabem recorrer aos serviços e sabem defender os seus direitos, mas depois e vejo nisso uma potencialidade, portanto têm capacidade, são famílias proativas.”	2/5	2
3.1.1.1.2. Famílias que arranjam emprego	“São e que nos mostram que que eles estão interessados, que há abertura, que há preocupação, perguntam muitas vezes, dão-lhes na cabeça [às crianças], sei lá ahm, arranjam um trabalho, também já nos aconteceu, arranjam trabalho (...)”	1/5	1
3.1.1.1.3. Famílias que investem	“(…) tentam fazer o melhor (...)”	2/5	2
3.1.1.1.4. Famílias que tentam reaver condições	“(…) tentam colaborar connosco	1/5	1

	no sentido, portanto, de reaver todas as condições para que os meninos possam ahhh, regressar a casa.”		
3.1.1.1.5. Famílias disponíveis	“Tivemos aqui, ahh, um grupo de famílias de pais, ahh, que para além de, ahh, terem, manifestarem interesse e disponibilidade (...)”	1/5	1
3.1.1.1.6. Famílias interessadas	“São e que nos mostram que que eles estão interessados (...)”	2/5	2
3.1.1.1.7. Famílias mais esclarecidas	“Em termos de famílias, pronto, famílias mais esclarecidas (...)”	1/5	1
3.1.1.1.8. Famílias preocupadas	“(…) que há preocupação, perguntam muitas vezes, dão-lhes na cabeça [às crianças] (...)”	1/5	1
3.1.1.1.9. Famílias que colaboram	“(…) estão dispostas a	1/5	2

		colaborar connosco para fazermos o melhor trabalho possível junto destas crianças.”		
3.1.1.1.10.	Famílias que compreendem o motivo da institucionalização	“(…) Mas também temos famílias que de facto sabem perfeitamente, estão conscientes daquilo que aconteceu (…)”	1/5	2
3.1.1.1.11.	Potencial de mudança			
3.1.1.1.11.1.	Afetividade	“(…) Na atitude, ahhh e depois é esta relação de de de afetividade que existe entre eles, ahhh, esta vinculação, ahhh, eu acho que nós temos de valorizar isso, não é?”	1/5	1
3.1.1.1.11.2.	Demonstrar esforço	“(…) Nestes pais, neste momento, a recetividade deles e o facto realmente de tentarem responder aquilo que lhes é solicitado, eles	1/5	1

		fazem este esforço e conseguem-nos mostrar aqui, ahhhm, mudança, não é?”		
3.1.1.1.11.3.	Demonstrar que existiu uma mudança	“(…) Nestes pais, neste momento, a recetividade deles e o facto realmente de tentarem responder aquilo que lhes é solicitado, eles fazem este esforço e conseguem-nos mostrar aqui, ahhhm, mudança, não é?”	1/5	1
3.1.1.1.11.4.	Famílias têm potencial para a mudança	“(…) Eu acho que a maior parte delas tem potencial, que eu acredito sempre (risos) no potencial do ser humano (…)”	1/5	1
3.1.1.1.11.5.	Recetividade	“(…) Nestes pais, neste momento, a recetividade deles e o facto realmente de tentarem responder aquilo	1/5	1

		que lhes é solicitado (...)”		
3.1.1.1.11.6.	Saber responder ao que é solicitado	“(...) o facto realmente de tentarem responder aquilo que lhes é solicitado (...)”	1/5	1
3.1.1.1.11.7.	Vinculação	“(...) e depois é esta relação de de de afetividade que existe entre eles, ahhh, esta vinculação, ahhh, eu acho que nós temos de valorizar isso (...)”	1/5	1
3.1.2.	Oportunidade do tribunal	“(...) há aqueles que não mostram durante anos e o tribunal mesmo assim dá oportunidade e dá oportunidade e dá oportunidade (...)”	1/5	1
3.1.3.	Relação instituição-família			
3.1.3.1.	Famílias que não culpam instituição	“(...) não nos culpam, não é?”	1/5	1
3.1.3.2.	Parceria entre família e instituição	“(...) à medida que o tempo vai passando isto muda, não é? E	1/5	2

		depois somos parceiros (...)"		
3.1.3.3.	Relação de proximidade da equipa com a família	"(...) a relação de proximidade da equipa com a família (...)"	1/5	1
3.2.	Obstáculos			
3.2.1.	Dificuldades da instituição	Obstáculos baseados na incapacidade de resposta da instituição		
3.2.1.1.	Distancia física da instituição	"(...) não conseguimos fazer a intervenção com as famílias através do telefone (...)"	1/5	2
3.2.1.2.	Falta de acompanhamento das famílias devido a prioridades noutros trabalhos	"(...) E e eu acho que está a faltar muito isso nestas famílias, acho que tem algumas que têm muito potencial e não existe um acompanhamento (...)"	1/5	1
3.2.1.3.	Incapacidade de resposta da instituição	"(...) exigem se calhar um acompanhamento muito próximo inicialmente e não há e não há, não há Doutora Elisa não há, de facto não há, nem nós	1/5	1

	neste momento conseguimos, porque dantes conseguíamos e atualmente não conseguimos é um facto (...)"		
3.2.2. Dificuldades na relação instituição-família			
3.2.2.1. Dificuldades de comunicação	"(...) temos algumas dificuldades de comunicação, não é? "	1/5	1
3.2.2.2. Não criar empatia dificulta processo	"(...) aqui a questão da empatia, é necessária não só no contexto clínico, terapêutico, individual, como aqui também com as famílias, se nós não conseguirmos criar empatia com estas famílias, nós não conseguimos fazer nada (...)"	1/5	1
3.2.2.3. Preconceitos da família em relação à instituição			
3.2.2.3.1. Família vê instituição como intruso	"(...) às vezes verem-nos como o intruso (...)"	1/5	1

3.2.2.3.2. Famílias com preconceitos acerca da instituição	“(…) à participação, ahh, "que diferença isso vai fazer neste processo?", é esta a percepção deles, "olhe isso que diferença vais fazer, né? vou gastar o meu tempo e o meu dinheiro, que é pouco e que preciso para as visitas", é este o raciocínio destas famílias.”	1/5	2
3.2.2.3.3. Instituição como inimigo	“(…) As famílias veem-nos a maioria como um inimigo, não é?”	3/5	4
3.2.2.3.4. Postura pouco amistosa	“(…) pronto e não não vêm propriamente com uma postura amistosa (…)”	1/5	1
3.2.2.3.5. Ver a instituição como culpada	“(…) De nos culpar um bocadinho por tudo aquilo que está a acontecer (…)”	1/5	3
3.2.3. Inerente a relação com outros sistemas			

3.2.3.1. Pressão do tribunal	“(...) às vezes em tempo útil é muito complicado e depois há aqueles tribunais, que os pressionam e que olhe "vocês têm que cumprir, vai ser uma medida de meio ano e em meio ano vocês têm de mostrar isto assim assim" (...)”	1/5	1
3.2.4. Inerentes à família			
3.2.4.1. (Des)conhecimento			
3.2.4.1.1. Ausência de ensinamentos	“(...) também nunca ninguém fez com elas, elas não sabem (...)”	1/5	1
3.2.4.1.2. Ignorância da família	“(...) não é mesmo mal, é por ignorância, por pura ignorância (...)”	1/5	1
3.2.4.1.3. Incompreensão das necessidades básicas	“(...)”se vocês levasse, se fossemos agora a tribunal, se o juiz entendesse que vocês levavam a Catarina já amanhã, o que é	1/5	1

	<p>que vocês faziam com a criança? Como é que era o vosso dia-a-dia com a criança?", eles não me sabem responder, Doutora E., "ahh, a gente metia-a num ATL", uma criança com dez meses, "Ahhh, de manhã, íamos buscá-la à noite, fazemos-lhe uma sopinha", "E então, como é que faziam essa sopinha?", "Ahh, pronto, punha-se os legumes, as batatas", "E mais?", não sabem e pronto estas coisas, estas coisas básicas."</p>		
<p>3.2.4.2. As famílias são o obstáculo</p>	<p>"(...) Mas dificultam às vezes o trabalho que temos com as crianças, lá está, e isso é um obstáculo muito grande (...)"</p>	<p>3/5</p>	<p>10</p>

3.2.4.3. Ausência de potencial de mudança	“(...) a questão é o potencial de mudança que elas têm, que normalmente não têm (...)”	1/5	3
3.2.4.4. Comportamentos de desinteresse			
3.2.4.4.1. Desistem	“(...) depois desistem muito facilmente (...)”	1/5	1
3.2.4.4.2. Dificuldade em ver a institucionalização como oportunidade de mudança	“(...) dificuldade de perceber no imediato, ahhh, que isto pode ser uma oportunidade, pode ser visto como uma oportunidade realmente para a situação melhorar (...)”	1/5	1
3.2.4.4.3. Famílias criam distanciamento	“(...) criam algum distanciamento mesmo (...)”	1/5	1
3.2.4.4.4. Famílias desinteressadas	“(...) ou por mesmo ahh, "não isso não vai fazer qualquer diferença e eu não estou para me dar ao trabalho de ahhh, de ir para aí	1/5	1

	ouvir discursos" (...)"		
3.2.4.4.5. Famílias indisponíveis	"(...) ou disponíveis para nos receber ou para nos deixarem entrar nesta dinâmica e tentar ajudar e ser aqui facilitador da mudança (...)"	1/5	1
3.2.4.4.6. Famílias não participam	"(...) à participação, ahh, "que diferença isso vai fazer neste processo?", é esta a percepção deles (...)"	1/5	1
3.2.4.4.7. Famílias não recetivas	"(...) é muito complicado aqui em termos desta intervenção das famílias estarem recetivas (...)"	1/5	1
3.2.4.4.8. Famílias pouco proativas	"(...) há muito poucas famílias proativas, porque estão sempre à espera da moleta dos técnicos, estão habituados a isso (...)"	1/5	1
3.2.4.4.9. Famílias relativizam o problema	"(...) Não conseguem	1/5	1

		compreender e depois acho que que relativizam imenso.”		
3.2.4.4.10.	Inércia em relação à criança	“(…) mas depois uma grande inércia em relação á criança (…)”	1/5	1
3.2.4.4.11.	Não aderem	“(…) porque são famílias, que muitas das vezes não aderem (…)”	2/5	2
3.2.4.4.12.	Não valorizam	“(…) não conseguem cumprir o plano, porque não valorizam.”	1/5	2
3.2.4.4.13.	Rejeição de ajuda	“(…) e por tudo que nós mais possamos apresentar, mesmo a nível de competências, ahhh, elas rejeitam sempre (…)”	1/5	2
3.2.4.5.	Dificuldades económicas	“(…) a falta de recursos económicos para os meios de transporte (…)”	1/5	2
3.2.4.6.	Famílias com estratégias desajustadas	“(…) alimentar a esperança da criança, é mais fácil	1/5	1

		gerir as frustrações da criança (...)"		
3.2.4.7.	Famílias mais exigentes	"(...) são famílias mais exigentes (...)"	1/5	1
3.2.4.8.	Incapacidade de reconhecer o problema	"(...) não percebem porque é que os meninos estão aqui (...)"	3/5	7
3.2.4.9.	Inconsistência e incoerência	"(...) quando falávamos da inconsistência, a incoerência dos adultos, não é? Às vezes os adultos dão mais trabalho do que às crianças (...)"	1/5	1
3.2.4.10.	Patologia Psiquiátrica e debilidade mental			
3.2.4.10.1.	Debilidade mental dificulta compreensão do problema	"(...) maior parte deles não sabe, ou ou dizem que é um motivo diferente do que do que levou a retirada e então se eles não sabem como é que eles vão alterar isso? (...)"	1/5	2

3.2.4.10.2.	Patologia psiquiátrica difícil prestação de cuidados		“(...) porque vemos muito o afeto, mas não são capazes de prestar os cuidados e portanto é sempre muito complicado gerir estas situações (...)”	1/5	1
3.2.4.11.	Resistência à mudança		“(...) mas há muita resistência à mudança (...)”	1/5	2
4.	Papel do Psicólogo	Codifica os enunciados que descrevem o papel do psicólogo no que se refere às tarefas que realiza tendo em conta vários alvos			
4.1.	Definição da missão	Codifica os enunciados que se referem ao papel do psicólogo no abstrato			
4.1.1.	Ajudar a desenvolver potencialidades para que a criança seja feliz		“(...) desenvolver todas as potencialidades que elas possam ter, não é? Para que seja uma criança minimamente feliz, não é?”	1/5	1
4.1.2.	Ajudar a que as crianças estejam bem		“(...) Ajudá-las a desenvolverem-se em todos os sentidos, a que se	1/5	1

	que estejam bem (...)"		
4.1.3. Causar menor impacto na vida das crianças	"(...) tenham o menor impacto possível na vida destas crianças tão pequeninas, num período tão sensível."	1/5	2
4.1.4. Contribuir para o futuro das crianças	"(...) contribuir para o seu futuro, e eu acho que esta noção de que o nosso trabalho não para aqui e que os miúdos acabam por levar algo de nós e estamos a contribuir de algo forma."	1/5	1
4.1.5. Dar a criança tudo a que esta tem direito	" E que tenha tudo aquilo que ela não teve direito, não é? Até vir para a instituição, aquilo que lhe foi privado, não é? E penso que o meu principal papel será este."	1/5	1
4.1.6. Fornecer o melhor possível às crianças	"Eu acho que o grande objetivo é	1/5	1

			pele tempo que estiverem aqui dardos-lhes o melhor possível (...)"		
4.2.	Foco intervenção com a família	Codifica os enunciados que se referem a intervenção desenvolvida pelos psicólogos com a família			
4.2.1.	Apoiar a família		"(...) para avaliar a situação e para apoiar (...)"	1/5	1
4.2.2.	Atendimento				
4.2.2.1.	Ajustar expetativas		"(...) trabalhar com eles, ahhh, o que é que estão a fazer, o que é que estão, pervêm fazer, no que é que nós podemos colaborar, ahhh, ajudá-los, ahhh, ajustar as expetativas (...)"	1/5	1
4.2.2.2.	Atendimento individual com as famílias		"(...) "ok, vamos falar com estes pais, no dia em que eles vêm fazer a visita, ahhh, vêm mais cedo um bocadinho e nós fazemos então a intervenção com eles em	1/5	1

	atendimento individual aqui" (...)"		
4.2.2.3. Compreender no que a instituição pode ajudar	"(...) trabalhar com eles, ahhh, o que é que estão a fazer, o que é que estão, pervêm fazer, no que é que nós podemos colaborar (...)"	1/5	1
4.2.2.4. Compreender o que estão a fazer	"(...) trabalhar com eles, ahhh, o que é que estão a fazer, o que é que estão, pervêm fazer, no que é que nós podemos colaborar (...)"	1/5	1
4.2.2.5. Compreender o que querem fazer	"(...) trabalhar com eles, ahhh, o que é que estão a fazer, o que é que estão, pervêm fazer, no que é que nós podemos colaborar, ahhh, ajudá-los (...)"	1/5	1
4.2.3. Avaliações			
4.2.3.1. Avaliação das casa	"(...) há mas é para a visita domiciliária, para ver se está	2/5	2

	tudo em ordem, ahhh, ahhh, para ver se têm água, se têm luz, se está a casa organizada, se não está e às vezes eles nem sabem como é que onde organizar uma casa (...)"		
4.2.3.2. Avaliação das famílias	"Não é o foco de todo, o nosso foco é mais avaliar (...)"	3/5	5
4.2.3.3. Avaliar interações e potencializar as famílias	"(...) avaliando as interações, perceber as potencialidades das família (...)"	1/5	1
4.2.4. Circunstâncias da intervenção			
4.2.4.1. Intervenção em caso de situação imediata	"Poderá eventualmente acontecer se de facto a colega da segurança social nos pedir, se houver indicações, se virmos que é realmente uma situação que precisa de uma intervenção	1/5	1

	imediate e nós ... são raras as vezes.”		
4.2.4.2. Intervenção por indicações da segurança social	“Poderá eventualmente acontecer se de facto a colega da segurança social nos pedir, se houver indicações, se virmos que é realmente uma situação que precisa de uma intervenção imediate e nós ... são raras as vezes.”	1/5	1
4.2.5. Conhecer a família	“(…) Vamo-nos conhecendo ao longo do tempo e vamos partilhando (…)”	1/5	2
4.2.6. Criação de atividades lúdicas			
4.2.6.1. Famílias foram conquistadas	“(…) acho que temos conquistado as famílias, com esta parte mais lúdica, independentemente do projeto de vida	1/5	1

	passar por um retorno a casa ou não, mas pelo menos durante este tempo (...)"		
4.2.6.2. Participação dos familiares	"(...) Pronto, agora é muito isso, por exemplo, fizemos o dia da criança fizemos lá fora, uma caça ao ouro lá fora, atividades lúdicas, que os pais participam com os filhos, os pais, os avós, quem for, os significativos familiares participam com os meninos (...)"	1/5	1
4.2.7. Criar empatia com a família	"(...) tento estabelecer esta relação de mutua empatia (...)"	1/5	3
4.2.8. Criar relação próxima com a família	"(...) eu tento antes de mais conseguir sempre uma relação próxima com a família (...)"	1/5	1
4.2.9. Definir objetivo e orientar	"(...) pronto é o mais de definir o objetivo e depois ir	1/5	1

		policiando, digamos assim, ir orientando, ir, sei lá, dizer onde é que podem procurar, como procurar, mais por aí.”		
4.2.10.	Desconstruir crenças	“(…) porque normalmente as famílias vêm a instituição como "o meu filho foi para a instituição vai para a adoção, vão-me tirar o meu filho", pronto nós temos que desmistificar um bocadinho isto.”	1/5	1
4.2.11.	Esclarecer os motivos da institucionalização	“(…) esclarecer muito bem, que estas crianças vêm para cá, não somos nós que as vamos buscar a casa, alguém lá fora, achou, identificou ali uma necessidade de eles serem retirados do contexto, não fomos nós, nós	1/5	1

		estamos cá para acolher (...)”		
4.2.12.	Fazer com que a família veja a instituição como aliado	“(…) o meu trabalho, desde o início é tentar que esta família nos veja como aliados, nós estamos aqui para ajudar (...)”	1/5	2
4.2.13.	Formações desenvolvidas			
4.2.13.1.	Etapas do desenvolvimento	“(…) a última formação que demos agora têm a ver com as etapas do desenvolvimento, o que é que cada criança é capaz de fazer, não é? "Ah, ainda não faz, aquele já faz", pronto, "então o que é que cada criança (...)”	1/5	1
4.2.13.2.	Informar e consciencializar sobre saúde e educação	“(…) vamos dando esse tipo de informação, de formação, de consciencialização de do que é importante na	1/5	1

	saúde, na educação (...)”		
4.2.13.3. Realização de brainstorming	“(...) Começamos por fazer uma espécie de brainstorming, então o que é que cada família via, uma característica da sua criança, pronto e conversamos (...)”	1/5	1
4.2.14. Formações previstas			
4.2.14.1. Importância do brincar	“(...) Agora temos outra prevista que é a importância do brincar. Portanto, o que prevemos é muito isto, como brincar, como estar com as crianças (...)”	1/5	1
4.2.15. Identificar necessidades e fragilidades	“(...) e depois identificadas aqui as necessidades e as fragilidades (...)”	1/5	1
4.2.16. Investimento no trabalho com as famílias	“(...) pronto as famílias é uma área que estamos a investir muito (...)”	1/5	1
4.2.17. Mediador	“(...) Com as famílias, se calhar	1/5	1

		muitas das vezes, há aqui uma grande mediação, somos bons mediadores para trabalha (...)"		
4.2.18.	Perceber consciência para a situação	"(...) Perceber ahhh, qual a consciência da situação, não é? (...)"	1/5	1
4.2.19.	Perceber o que pretendem fazer para mudar a situação	"(...) o que é que pretendem fazer para mudar a situação e perceber realmente (...)"	1/5	1
4.2.20.	Perceber quais as expetativas	"(...) quais são as expetativas (...)"	1/5	1
4.2.21.	Realizar e avaliar Visitas Domiciliárias	"(...) também avaliamos as visitas domiciliárias (...)"	2/5	2
4.2.22.	Realizar entrevista com a família			
4.2.22.1.	Preenchimento de anamnese	"(...) gosto sempre de fazer durante a entrevista o preenchimento da anamnese (...)"	1/5	1
4.2.23.	Trabalhar a disponibilidade de mudança	"(...) pronto a questão do trabalhar as	1/5	1

	expetativas da família, a disponibilidade para a mudança (...)"		
4.2.24. Trabalhar expetativas da família	"(...) pronto a questão do trabalhar as expetativas da família, a disponibilidade para a mudança (...)"	1/5	1
4.2.25. Vigiar e acompanhar a família	"É o de polícia, é, pronto é ir perguntando o que é que estão a fazer, "olhe a casa, como é que estão a fazer, o que é que fizeram?", o que é que já fizeram, o que é que estão a fazer, o que é que estão a pensar (...)"	1/5	1
4.2.26. Visitas à instituição			
4.2.26.1. Acompanhar visitas	"(...) acompanhar as visitas (...)"	1/5	1
4.2.26.2. Avaliar a colaboração da família com a equipa técnica	"(...) se a família é colaborante com a equipa técnica (...)"	1/5	2

4.2.26.3. Avaliar a relação entre a família	“(…) os principais pontos que nós tentamos focar, principalmente qualidade, não é? Da relação entre a família e as capacidades que ela tem, de mudança, colaboração conosco, são os principais pontos que nós focamos.”	1/5	1
4.2.26.4. Avaliar as capacidades de mudança da família	“(…) os principais pontos que nós tentamos focar, principalmente qualidade, não é? Da relação entre a família e as capacidades que ela tem, de mudança, colaboração conosco, são os principais pontos que nós focamos.”	1/5	1
4.2.26.5. Avaliar qualidade da relação da interação com a criança	“(…) os principais pontos que nós tentamos focar, principalmente	1/5	1

	qualidade, não é? Da relação entre a família e as capacidades que ela tem, de mudança, colaboração conosco, são os principais pontos que nós focamos.”		
4.2.26.6. Dar feedback sobre o que observou na visita	“(…)e no final da visita, dar, fazer este trabalho de dar feedback daquilo que nós, que foi percebido da nossa parte, aquilo que são os pontos, os fatores de proteção, os pontos positivos e o que são os pontos negativos e que é preciso trabalhar. (…)”	1/5	1
4.2.26.7. Ensinar a brincar	“(…) e depois muito ensinar a brincar (…)”	1/5	1
4.2.26.8. Família participativa nas necessidades básicas	“(…) as famílias poderem participar nalgumas das rotinas, sobretudo	1/5	1

		os bebés, não é? Dos leites, dar uma mamada, mudar uma fralda, pronto estamos a fazer este tipo de trabalho.”		
4.2.26.9. Fornecer estratégias à família		“(…) por exemplo, que a família não consegue cativar e não querem estar num espaço de visita e aí tentamos ajudar que a criança permaneça, vamos dando algumas estratégias "está ver como é que faz, olhe não dê já colo" (…)”	1/5	1
4.2.26.10. Gerir com a família o horário de visitas		“(…) termos aqui uma disponibilidade para gerir as visitas, dar-lhes a oportunidade deles gerirem o horário das visitas, de acordo com a nossa disponibilidade (…)”	1/5	1

4.2.26.11. Intervenção focada no esquema de visitas	“(…)Com as famílias, ahhhh, a intervenção passa muito por, nós temos um esquema de visitas, um regime geral e depois em função da evolução dos casos, ahh, vamos ou alargando visitas, neste momento estamos alargamos até todos com 1 ano de vida.”	1/5	1
4.2.26.12. Modelar a prestação de cuidados básicos	“(…) Nas visitas, aquilo que nós, pronto, têm a ver um bocadinho com esta prestação de cuidados básicos, não é? Tentar um bocadinho por aí, há quem não saiba dar um leite, mudar uma fralda, pronto, vamos tendo aqui um papel modelar, não é?”	1/5	1
4.2.26.13. Na primeira visita conhecer espaço	“(…) posteriormente na	1/5	1

---

		primeira visita, nós fazemos sempre a visita às instalações para saberem onde é que os filhos estão, não é? Onde é que estão inserido, onde é que eles dormem, onde é que eles comem, pronto, acho que é portanto para lhes transmitir alguma segurança, ahh, e pronto acho que é mais ou menos isto. (...)”		
4.2.26.14.	Observação das visitas	“E toda a informação que nós tiramos, portanto, a observação da visita, nós registamos, portanto nós temos um registo próprio no processo de cada menino e se na eventualidade de haver uma coisa que seja importante	1/5	1

---

		vamos registrando (...)"		
4.2.26.15.	Perceber a dinâmica familiar	"(...) Objetivo: perceber realmente a relação que existe ali entre pai e filho, ahhh, a dinâmica familiar (...)"	1/5	1
4.2.26.16.	Plano de visitas que decorre	"(...) Duas a três vezes por semana para todas as famílias, até um ano de vida. Podem visitar atualmente 5 vezes por semana (...)"	1/5	1
4.2.26.17.	Registo das visitas no processo de cada criança	"(...) E toda a informação que nós tiramos, portanto, a observação da visita, nós registamos, portanto nós temos um registo próprio no processo de cada menino e se na eventualidade de haver uma coisa que seja importante vamos registrando e, portanto, todas	1/5	1

		as colegas têm acesso e qualquer coisa, não é? vamos ao ficheiro e temos lá informação.”		
4.2.26.18.	Relatório com parecer sobre observação das visitas	“(…) é o que nós colocamos depois no relatório, portanto é o nosso parecer, aquilo que nós a partir daquilo que nós conseguimos observar das visitas.”	1/5	1
4.2.26.19.	Supervisionar as visitas	“(…) que foi de supervisionar as visitas, estarmos ali durante a visita inteira, a supervisionar, a perceber o que está acontecer (…)”	2/5	3
4.2.26.20.	Tornar visitas momentos positivos	“(…) pronto vamos assim uma coisa, vamos ajudando a estabelecer aqui uma relação, porque o grande objetivo é que estes momentos de	1/5	1

		visita e mesmo quando a relação de qualidade muito precária, sejam momentos positivos, para a família e também para a criança (...)"		
4.2.26.21.	Ver recetividade da família	"(...) conseguimos através da visita, conseguimos ver também se há recetividade da família (...)"	1/5	1
4.2.26.22.	Visitas são avaliadas	"(...) São são e neste momento privilegiado, porque lá está, se houve aqui uma fase em que nós tínhamos aqui, ahhhmm, esta esta vantagem, não é? Tivemos aqui, ah, um grupo de famílias de pais, ah, que para além de, ah, terem, manifestarem interesse e disponibilidade em participar e vinham e vinham e nós	1/5	1

			conseguíamos fazer isso em grupo (...)"		
4.3.	Foco na criança	Codifica os enunciados que se referem ao papel do psicólogo no que se refere à intervenção realizada tendo como foco somente a criança			
4.3.1. Acolhimento					
4.3.1.1.	A criança é acompanhada por um técnico exterior		"Sim sim, vêm sempre acompanhada dum técnico ou técnico, sim e também estamos nós sempre presentes, pronto (...)"	1/5	1
4.3.1.2.	Conhecer o espaço		"(...) depois a criança é levada a conhecer a casa, a conhecer o espaço (...)"	2/5	2
4.3.1.3.	Conhecer os colegas da instituição		"(...) a conhecer as outras crianças que cá estão (...)"	1/5	1
4.3.1.4.	Explicar o que acontecerá depois do acolhimento		"(...) no entanto, por mim passa, se eu estiver cá a receber a criança, faço o que também fazem as minhas colegas, ahhh, que	1/5	1

	é tentar que, proporcionar-lhe o máximo conforto possível e a máxima informação sobre aquilo que está acontecer ou não está, o que é que pode acontecer daqui para a frente (...)"		
4.3.1.5. Fazer a apresentação da equipa	"(...) apresentação é fundamental para perceber que nós também somos pessoas que estamos cá para os acompanhar (...)"	1/5	1
4.3.1.6. Fazer o acolhimento	"(...) passa passa por aí pelo acolhimento (...)"	1/5	1
4.3.1.7. Manter proximidade com o familiar presente	"(...) sempre que vem algum familiar acompanhar, manter sempre a proximidade com aquela pessoa também, para que a criança não nos perceba como alguém que está	1/5	1

	dum lado oposto do da família (...)"		
4.3.1.8. Pais conhecem a casa quando acompanham acolhimento	"(...) quando vêm sim acompanham, conhecem a casa (...)"	1/5	1
4.3.1.9. Presença de um técnico no acolhimento	"(...) normalmente tentamos sempre estar técnicos ou eu, ou o A. ou a C., têm de estar sempre um técnico para acolher a criança, que é recebida. (...)"	1/5	1
4.3.1.10. Proporcionar a máxima informação sobre o que está acontecer	"(...) por mim passa, se eu estiver cá a receber a criança, faço o que também fazem as minhas colegas, ahhh, que é tentar que, proporcionar-lhe o máximo conforto possível e a máxima informação sobre aquilo que está acontecer ou não está, o que é que pode acontecer	1/5	1

	daqui para a frente (...)"		
4.3.1.11. Proporcionar conforto	"(...) por mim passa, se eu estiver cá a receber a criança, faço o que também fazem as minhas colegas, ahhh, que é tentar que, proporcionar-lhe o máximo conforto possível e a máxima informação sobre aquilo que está acontecer ou não está, o que é que pode acontecer daqui para a frente (...)"	1/5	1
4.3.2. Acompanhamento individual	"(...) acompanhamento individual, se for necessário. (...)"	2/5	3
4.3.3. Acompanhamento Psicológico	"(...) acompanhamento psicológico (...)"	2/5	2
4.3.4. Adaptação à instituição	"(...) Ou mesmo depois nos primeiros dias a criança têm dificuldade em se	2/5	2

	adaptar á instituição, prontos aí também um trabalho mais de proximidade, estar mais tempo com a criança, ajudá-la a perceber, traduzir um bocadinho o que é isto (...)"		
4.3.5. Ajustar expetativas	"(...) a questão da da do ajuste, da expetativas (...)"	1/5	1
4.3.6. Atenção às particularidades de cada criança	"(...) temos atenção sempre às particularidades de cada um (...)"	1/5	1
4.3.7. Ausência da família permite a adoção	"(...) Há o sinal verde para os dois lados, quando é para a adoção o sinal verde, pronto, é quando os pais desaparecem (...)"	1/5	1
4.3.8. Avaliação diagnóstica	"(...) mas nos primeiros meses, ahhh e na fase de avaliação diagnóstica, ahhh, para além dee fazer a entrevista com a criança (...)"	1/5	1

4.3.9. Avaliação do perfil da criança		“(...) pronto temos sempre uma primeira avaliação, vemos sempre se a menina vem mais desinibida, se é uma criança que precisa de mais tempo, de mais espaço, se é mais sociável (...)”	2/5	2
4.3.10. Avaliação Psicológica				
4.3.10.1. Avaliação cognitiva		“A avaliação, ainda consigo ser eu a fazer, a avaliação psicológica das crianças quando chegam cá, a avaliação cognitiva sobretudo (...)”	1/5	1
4.3.10.2. Avaliações psicológicas	Sem especificação, no geral	“(...) faço avaliações psicológicas (...)”	4/5	8
4.3.10.3. CAT	Teste de Apercepção Temática para Crianças	“(...) depois concessões testes projetivos, portanto nos mais velhos, o CAT (...)”	1/5	1
4.3.10.4. Desenho		“(...) peço sempre para me fazer um desenhinho também um	1/5	1

	desenho, porque eu acho que o desenho também transmite imenso (...)”		
4.3.10.5. Entrevista psicológica	“(...) Depois poderá, poderei eventualmente aplicar uma prova como disse, mas essencialmente a entrevista. (...)”	3/5	6
4.3.10.6. Escala de desenvolvimento de Griffiths	“(...) utilizamos a escala de desenvolvimento de griffiths, para as questões do desenvolvimento (...)”	2/5	2
4.3.11. Avaliar a reação das crianças na visita	“É muito importante (risos), é muito importante, pronto, nesses momentos, ahh, dá para avaliar como a criança reage (...)”	1/5	2
4.3.12. Avaliar o crescimento nos primeiros meses de vida	“(...) vêm diretos da maternidade, então a gente vai, ahhh, através do crescimento deles é que vamos	1/5	1

		começando a ver que eles não estão a crescer conforme conforme o previsto, a desenvolver-se harmoniosamente conforme o esperado, pronto. E mais ou menos a partir dos três meses, quatro já se começa a ver muita coisa, pronto, já é suposto eles nos reconhecerem, responderem a determinado estímulos que não têm respondido (...)"		
4.3.13.	Avaliar possibilidade de regresso	"(...) Que vamos aqui ajudar para que as coisas corram bem e avaliar a possibilidade de regresso (...)"	1/5	1
4.3.14.	Conhecer as necessidades da criança	"(...) como é que ela passa a noite, sei lá, se tá a comer bem, se não	1/5	1

		está, o que é que é necessário, alguns ajustes a fazer, o que é que ela gosta de comer, o que é que ela não gosta, porque muitas vezes os pais não sabem dizer (...)"		
4.3.15.	Definir projeto de vida	"(...) á está, há crianças que nós conseguimos definir um projeto muito mais cedo, ahhh, em meio ano, vá digamos assim, há outras que não, que precisam de mais tempo, pronto (...)"	1/5	1
4.3.16.	Diminuir tempo de permanência	"(...) tentar que o tempo de permanência seja o mais curto possível também, que é sempre em demasia (...)"	1/5	1
4.3.17.	Fazer registros	"(...) Pronto é ativa é fazer, é estar com a criança, estar com os pais, eventualmente	1/5	1

	fazer registos, porque agora nos exigem, ahhh, pronto e depois tentar inseri-la o melhor que podermos (...)"		
4.3.18. Gestora de caso			
4.3.18.1. Funções de gestora de caso	"(...) mas vamos sendo nós que se calhar estamos mais atentos, que estamos mais presentes nas visitas, na parte clínica da criança, que a informação está mais do nosso lado, acho que é mais por aí, sim. (...)"	1/5	2
4.3.18.2. Gestora de Processos	"(...) também sou gestora de de processos (...)"	2/5	3
4.3.19. Inserir a criança na creche consoante o seu perfil	"(...) porque eu acho se calhar duas semanas, três eu acho que esta menina precisou de mais tempo, porque era uma menina muito introvertida e	1/5	1

		quando vimos que ela, o que é que nós fazíamos? Áamos levar os outros e ela ia connosco e via "Oh N. gostavas de ficar aqui um dia, ficares aqui, experimentares?" e fomos assim aos pouquinhos (...)"		
4.3.20.	Inserir a criança no meio	"(...) pronto e depois tentar inseri-la o melhor que podermos, não é?"	1/5	1
4.3.21.	Intervenção em situação de sintomatologia	"(...) Portanto, é assim um trabalho muito demoroso, depois uma coisa que acontece é ver plano de intervenção quando há realmente sintomatologia que assim o exige é ver a manutenção, porque são miúdos que permanecem na instituição por muito mais tempo e precisam sempre	1/5	1

		ali um suporte terapêutico para não ir abaixo (...)"		
4.3.22.	Intervenção informal			
4.3.22.1.	Acompanhar as crianças no cotidiano			
4.3.22.1.1.	Acompanhar em atividades diárias	"(...) eu acompanho muito estes meninos no dia-a-dia, nas atividades que eles têm diariamente, porque eu acho que, nas atividades diárias (...)"	1/5	3
4.3.22.1.2.	Ajudar a fazer os trabalhos de casa	"(...) se bem que em tempo letivo portanto a maior parte das atividades passam pelos trabalhos de casa (...)"	1/5	2
4.3.22.1.3.	Responder às necessidades do dia-a-dia	"(...) no dia-a-dia, saber quais são as suas necessidades, o que é que eles precisam, o que é que os faz feliz, não é? (...)"	1/5	1
4.3.22.2.	Acompanhar nas atividades de grupo	"(...) e também em grupo, que também é muito importante,	1/5	1

		porque as atividades que eles têm são em grupo, não é? (...)"		
4.3.22.3. Intervenção é informal		"Exatamente, da intervenção, não tanto formal, lá está, novamente mais de gabinete, mas de uma forma mais informal, até porque a maior parte dos problemas passam por todos os meninos, não é? Portanto podemos perfeitamente trabalhar em grupo e portanto é essencialmente através destas atividades. (...)"	1/5	1
4.3.22.4. Planificação de atividades				
4.3.22.4.1. Avaliar a atividade		"Sim, também são as outras colegas, mas quando estou cá também faço questão de ou participar ou então observar para ver	1/5	1

		como a atividade corre. E para tirar as minhas próprias conclusões.”		
4.3.22.4.2.	Desenvolver competências sociais	“Portanto, eu tento com que estas atividades trabalham temas, não é? que sejam precisas de desenvolver nestes meninos, não é? como as competências sociais (...)”	1/5	1
4.3.22.4.3.	Dinamizar atividades	“Sim, também são as outras colegas, mas quando estou cá também faço questão de ou participar (...)”	1/5	1
4.3.22.4.4.	Observar a atividade	“Sim, também são as outras colegas, mas quando estou cá também faço questão de ou participar ou então observar para ver como a atividade corre (...)”	1/5	1
4.3.22.4.5.	Planificar atividades semanais	“(...) Portanto, como eu disse também á pouco	1/5	2

		nós temos uma planificação de atividades semanais (...)"		
4.3.22.4.6.	Resolucionar problemas emocionais	"(...) eu tento com que estas atividades trabalham temas, não é? que sejam precisas de desenvolver nestes meninos, não é? como as competências sociais, problemas emocionais que eu referi á bocado (...)"	1/5	1
4.3.23.	Intervenção nas áreas de desenvolvimento	"(...) Por exemplo, em relação á criança, estamos a falar em áreas de intervenção de desenvolvimento (...)"	1/5	1
4.3.24.	Intervenção saúde mental	"(...) uma intervenção ao nível da saúde mental (...)"	1/5	1
4.3.25.	Intervir em perturbações de autoregulação	"(...) na primeira infância, muitas crianças que temos	1/5	1

		com perturbações de autorregulação (...)"		
4.3.26.	Intervir na dificuldade de comunicar	"(...) mas a questão da linguagem realmente, esta dificuldade de comunicar é muito, é das áreas mais evidentes (...)"	1/5	1
4.3.27.	Intervir na locomoção da criança	"(...) quando os meninos vêm mais crescidos, as questões da locomoção, alguns que se vê que estavam muito tempo no berço, muito tempo deitados, depois quando chegam aqui não sabem andar, não sabem, não se movimentam no espaço, mesmo os que ainda não andam, notava-se que estavam ali muito tempo sem este tipo de estimulação (...)"	1/5	1

4.3.28. Intervir nas áreas de regulação emocional			
4.3.28.1. Baixa tolerância à frustração	“(…) Ahhh, e depois as áreas da regulação emocional, baixa tolerância á frustração, labilidade emocional, pronto isso aí. (…)”	1/5	1
4.3.28.2. Comportamentos opositivos	“(…) Muitos comportamentos opositivos como chamadas de atenção, pronto isso acontece (…)”	1/5	1
4.3.28.3. Labilidade emocional	“(…) e depois as áreas da regulação emocional, baixa tolerância á frustração, labilidade emocional, pronto isso aí. (…)”	1/5	1
4.3.29. Otimizar potencialidades	“(…) no caso de encontrarmos aqui, otimizar as potencialidades que estas crianças trazem (…)”	1/5	1

4.3.30. Perceber expetativas	“(...) perceber quais são as perceções da criança, as expetativas da criança, o que é que ela nos trás daquele contexto de onde ela vem (...)”	1/5	1
4.3.31. Perceber limitações para direcionar para o exterior	“(...) para perceber aqui, ahhh, até que ponto temos aqui limitações que, de onde é que elas vêm, ahh hm, e direcionamos a nossa intervenção para as áreas que aí são identificadas como necessárias (...)”	1/5	1
4.3.32. Perceber perceções	“(...) perceber quais são as perceções da criança, as expetativas da criança, o que é que ela nos trás daquele contexto de onde ela vem (...)”	1/5	1

4.3.33.	Perceber Regras	“(…) mas também há outras coisas muito importantes que eles precisam nomeadamente de perceber regras, de ter rotinas, ahhh, queee não nos permitem dedicar-lhes assim todo o tempo (…)”	1/5	1
4.3.34.	Perceber rotinas	“(…) depois aos pouquinhos vai sendo apresentadas as rotinas da casa, ahhh, onde é que ela come, pronto, como é que ela poderá fazer a higiene dela (…)”	2/5	2
4.3.35.	Plano de intervenção individualizado	“Sim. [o plano de intervenção é individualizado]”	1/5	1
4.3.36.	Preparação da criança para a adoção	“(…) depois também há o trabalho de preparação dos meninos para a adoção (…)”	1/5	1
4.3.37.	Proporcionar experiências	“Eu ia dizer, proporcionar-lhes	1/5	2

		experiências, por exemplo (...)”		
4.3.38.	Psicólogo atua depois do acolhimento	Codifica os enunciados que referem o que é executado pelo psicólogo referente ao momento depois ao acolhimento		
4.3.38.1.	Compreensão do processo de adaptação para atuar		“(…) para perceber as questões do processo de adaptação da criança, como é que está a correr.”	1/5 1
4.3.38.2.	Estar presente depois do acolhimento		“(…) Por norma, só depois desta fase inicial é que estou com os meninos.”	1/5 2
4.3.39.	Realização de relatórios		“(…) mas passa passa por aí pelo acolhimento, por fazer a avaliação, por falar com as famílias, pelos atendimentos, pelas visitas domiciliárias, os relatórios (...)”	2/5 2
4.3.40.	Responder a fragilidades		“(…) dar resposta as fragilidades que possam trazer (...)”	1/5 1
4.3.41.	Responder a questões sobre o projeto de vida		“(…) abordagem do projeto de vida deles, normalmente é feita em conjunto	1/5 1

	comigo, quando eles têm alguma dúvida, alguma questão que querem colocar "e então porquê é que as coisas estão a acontecer desta forma? (...)"		
4.3.42. Trabalhar competências sociais	"(...) Podemos trabalhar competências sociais (...)"	1/5	1
4.3.43. Trabalhar o contexto da criança	"(...) que eu acho que também não se pode trabalhar a criança sem trabalhar o contexto (...)"	1/5	1
4.3.44. Trabalho próximo da criança	"(...) a casa é muito ahhh, defensora de que não deve ser o psicólogo no gabinete (...)"	1/5	1
4.3.45. Utilização da entrevista à família para poder elaborar o PSEI	"(...) mas para o PSEI, se calhar só para um ou para outro domínio, mas no domínio, se calhar social, ou familiar (...)"	1/5	1

4.4.	Foco na relação com cuidadores informais	Codifica os enunciados que se refere ao papel desenvolvido tendo em conta o foco na relação com os cuidadores informais da casa de acolhimento residencial			
4.4.1.	Mediar relação entre cuidadores e criança		“(…) mediar a relação dos cuidadores com os meninos (…)”	1/5	1
4.5.	Foco na relação cuidadores-crianças	Codifica os enunciados que se refere ao papel que o psicólogo exerce tendo em conta o foco na relação entre cuidadores e crianças			
4.5.1.	Orientar e fornecer estratégias		“(…) Pronto e depois esse trabalho de orientação, de estratégias, muito para além do tempo que é passado com a criança.”	1/5	4
4.5.2.	Planos de intervenção		“(…) fazemos também planos de intervenção com as educadoras para serem desenvolvidos (…)”	1/5	1
4.6.	Foco na relação pais crianças	Codifica os enunciados que se referem ao papel exercido do psicólogo tendo como foco somente a relação entre pais e crianças			

4.6.1. Avaliação de visitas na instituição	Codifica os enunciados que se referem à avaliação realizada pelos psicólogos no momento das visitas à instituição			
4.6.1.1. Avaliar como os pais reagem		“(…) é muito importante, pronto, nesses momentos, ahh, dá para avaliar como a criança reage, como os pais reagem à visita (…)”	1/5	1
4.6.1.2. Avaliar o perfil dos pais		“(…) se se aceitam o que a gente diz, se não aceitam, se são recetivos se são mais agressivos, se são mais fechados (…)”	1/5	1
4.6.1.3. Cuidados básicos e vinculação		“(…) Se for um bebé de meses, têm muito a ver com aqueles cuidados básicos, de estar ali, ver se consegue e até que ponto existe vinculação e até que ponto é que consegue responder às necessidades da criança, ou	1/5	1

		mesmo distinguir o choro (...)"		
4.6.1.4.	Dinamizar programa de educação parental	"(...) manifestarem interesse e disponibilidade em participar e vinham e vinham e nós conseguíamos fazer isso em grupo, ahhh, dinamizar um programa de educação parental direcionando para, ahh, nós definimos o nosso programa (...)"	1/5	1
4.6.1.5.	Execução de plano de visitas	"Eles a partir do momento em que a criança entra aqui é logo feito um plano de visitas com a família, para eles virem visitar."	1/5	1
4.6.1.6.	Grelha para avaliar as visitas	Codifica os enunciados que se referem ao que os psicólogos avaliam nas grelhas de visitas		
4.6.1.6.1.	Brincar com os filhos	"(...) se brincam com os filhos, se vão ao telemóvel e o filho tá a brincar, porque também	1/5	1

	acontece, ahm, pronto e é esse tipo de avaliação (...)"		
4.6.1.6.2. Utilização do telemóvel	"(...) em termos o que é que eles fazem com os filhos, se brincam com os filhos, se vão ao telemóvel (...)"	1/5	1
4.6.1.6.3. Vinculação	"(...) também existe uma grelha que podemos preencher, em termos de vinculação (...)"	1/5	1
4.6.1.7. Interação	"(...) também têm que se tentar ver a interação (...)"	1/5	1
4.6.1.8. Observação das visitas	"(...) acontece estarmos ali um bocadinho á socapa, é verdade, de fora da sala e apercebemo-nos coisas ou falar, a forma como a mãe fala com o bebé, ou cantar ou qualquer coisa, quando entramos tudo	1/5	1

	acabou e às vezes estamos ali (...)"		
4.6.1.9. Perceber a relação entre pai e filho	"(...) perceber realmente a relação que existe ali entre pai e filho (...)"	2/5	2
4.6.1.10. Perceber competências parentais	"Objetivo: perceber realmente a relação que existe ali entre pai e filho, ahhh, a dinâmica familiar, ahhh, as competências parentais (...)"	1/5	1
4.6.1.11. Potencial de mudança	"(...) E se a família tá a trabalhar no sentido de colmatar esse problema, para que a criança regresse à família (...)"	1/5	1
4.6.1.12. Prática desajustada	"(...) porque muitas das vezes os pais tão mais depressa sentados com o telemóvel, apesar de ser proibido ou poe-os a ver qualquer coisa no telemóvel, para distrair, do que	1/5	1

		propriamente tar a interagir (...)"		
4.6.2. Avaliação dos pais	Codifica os enunciados que se referem à avaliação dos pais			
4.6.2.1. Avaliação de relação	Avaliar as relações afetivas			
4.6.2.1.1. Escala de Pierd Gard		"(...) depois a escala de Pierd Gard na avaliação da interação depois na parte das famílias (...)"	1/5	1
4.6.2.2. Avaliar competências parentais		"(...) qualidade da relação da interação entre a família e a criança, não é? As competências parentais (...)"	2/5	2
4.6.2.3. Conhecer os pais		"(...) depois vamos avaliando as visitas também, como é que são os pais, como é a interação com os pais (...)"	1/5	1
4.6.3. Definir intervenção		"(...) pronto então vamos tentar reorganizar aqui isto, quais são a prioridades, o que é que vamos tentar fazer (...)"	1/5	1

4.6.4. Receção no acolhimento em situação de crise	“Salvo situações em que por exemplo vêm também as mães, a família, situações quando a entrada aqui é feita mais no contexto de crise, que as mães realmente estão alteradas, as crianças também, pronto aí é chamado a psicóloga (...)”	1/5	1
4.6.5. Reorganizar prioridades	“(...) outros vamos ter de dar mais tempo, pronto, "querem ficar com o filho? querem", pronto então vamos tentar reorganizar aqui isto, quais são a prioridades (...)”	1/5	1
4.6.6. Trabalhar relação pais-crianças	Codifica os enunciados que se referem ao trabalho executado pelos psicólogos na relação pais-criança		
4.6.6.1. Ações formativas e atividades lúdicas	“(...) temos tentado fazer algumas ações formativas, atividades lúdicas, tentamos sempre	1/5	1

	envolver os pais (...)"		
4.6.6.2. Ajudar na criação da relação entre pais e filhos	"(...) vamos ajudando, algumas relações entre pais e filhos só se criam após o acolhimento institucional (...)"	1/5	1
4.6.6.3. Avalia relações e facilita interações	"(...) nós ficamos muito na questão da avaliação aqui das ligações, das relações, facilitar algumas interações (...)"	2/5	2
4.6.6.4. Permitir a presença dos pais na vida das crianças	"(...) há outra luz verde que é quando os pais pronto, estão interessados, nós damos sempre a possibilidade dos pais acompanharem às consultas, ahm, irem às reuniões na escola, participarem nas festas da escola (...)"	1/5	1

4.6.6.5. Permitir que a mãe esteja envolvida nos cuidados básicos	“(...) fazemos a um nível muito básico, permitimos que a mãe dê o banho ao bebé, permitimos que lhe dê alimentação (...)”	1/5	1
4.6.6.6. Potencializar a imagem dos pais	“Miúdos que já foram tão magoados, tão desiludidos e conservam aquela imagem que nós tentamos manter sempre uma imagem positiva dos pais: "os pais gostam de ti, não vieste para aqui por nada que tivesses feito, eles gostam só não podem cuidar de ti" (...)”	1/5	1
4.6.6.7. Promoção e treino das competências parentais	“(...) trabalho, que normalmente vai no caminho da promoção e do treino das competências parentais (...)”	1/5	1

4.6.7. Visitas Domiciliárias		“(…) pelas visitas domiciliárias (…)”	1/5	1
4.7. Valorização do trabalho em equipa	Codifica os enunciados que se referem a complementaridade do trabalho das equipas externa e interna com o papel do psicólogo			
4.7.1. Equipa Externa	Codifica os enunciados que referem a complementaridade e parceria da equipa externa com o papel do psicólogo			
4.7.1.1. Articulação com entidades exteriores na intervenção		“(…) depois também na parte da intervenção há a articulação com as entidades exteriores (…)”	3/5	5
4.7.1.2. Articulação com técnicas da segurança social		“(…) portanto, articular com as técnicas de segurança social (…)”	1/5	2
4.7.1.3. Articulação com tribunais		“Depois também existe, existe os tribunais (…)”	4/5	4
4.7.1.4. Articular com assistente social		“(…) depois também na parte da intervenção há a articulação com as entidades exteriores, assistente social (…)”	1/5	1

4.7.1.5. Avaliação feita em conjunto com a equipa externa	“(…) às vezes já vai a minha avaliação, ahh, outras vezes fazemos em conjunto (…)”	1/5	1
4.7.1.6. CAFAP	“(…) Temos o CAFAP (…)”	3/5	3
4.7.1.7. Concordância com Segurança Social	“(…) concordância com as outras entidades, nomeadamente a segurança social (…)”	1/5	1
4.7.1.8. Continuidade de intervenção com professores	“(…) também temos professores nas escolas que nos pedem para haver aqui continuidade de intervenção (…)”	1/5	1
4.7.1.9. CPCJ	“(…) trabalhamos, portanto, com o CRI, com o CAFAP, com as CPCJ's (…)”	2/5	2
4.7.1.10. CRI	“Se se há consumos, ou se há outras coisas, são acompanhadas pelo CRI (…)”	1/5	1
4.7.1.11. Definir necessidades da criança e encaminhar	“(…) e tem dificuldades de	1/5	1

	desenvolvimento podemos direcioná-la, encaminhá-la pra ali, (...)”		
4.7.1.12. ELIS	“Sim, vêm aqui, outras vezes vão ao jardim de infância, fazem lá, temos reuniões com elas aqui periodicamente, para avaliação, para ver o que podemos fazer de melhor (...)”	1/5	1
4.7.1.13. EMAT	“Porque depois já esta, nós passamos informação através dos relatórios, quer à EMAT (...)”	2/5	2
4.7.1.14. Entrevista realizada com vários técnicos	“(...) normalmente há sempre uma primeira entrevista que são, que é com vários técnicos, ahh, lá está depende da criança (...)”	1/5	1
4.7.1.15. Hospital Magalhães Lemos	“(...) numa articulação grande depois com o	2/5	2

	Hospital Magalhães Lemos (...)"		
4.7.1.16. Médico de família	"(...) pronto e normalmente a partir daí a gente fala ou com o médico de família ou com o pediatra que o segue (...)"	1/5	1
4.7.1.17. Papel dos técnicos do exterior é mais valia	"(...) mas acho que o trabalho em rede, que é sempre uma mais-valia, muito importante (...)"	1/5	2
4.7.1.18. Pediatra	"(...) pronto e normalmente a partir daí a gente fala ou com o médico de família ou com o pediatra que o segue (...)"	1/5	1
4.7.1.19. Pedido de colaboração com entidades exteriores	"(...) se nós sabemos que a família está ali e que existe aquela entidade que faz, nós aí pedimos sempre a colaboração, sempre (...)"	1/5	1

4.7.1.20. Plano contém estratégias sugeridas por vários técnicos				
4.7.1.20.1.	Pedopsiquiatria	“E sempre incluindo estratégias, por exemplo, se já foi feito uma avaliação do terapeuta da fala, do terapeuta ocupacional, avaliação em pedopsiquiatria (...)”	1/5	1
4.7.1.20.2.	Terapeuta da fala	“E sempre incluindo estratégias, por exemplo, se já foi feito uma avaliação do terapeuta da fala, do terapeuta ocupacional, avaliação em pedopsiquiatria (...)”	1/5	1
4.7.1.20.3.	Terapeuta ocupacional	“E sempre incluindo estratégias, por exemplo, se já foi feito uma avaliação do terapeuta da fala, do terapeuta ocupacional, avaliação em	1/5	1

		pedopsiquiatria (...)"		
4.7.1.21. Protocolo com gabinetes terapia da fala e ocupacional		"(...) para as áreas da terapia da fala, terapia ocupacional, temos essa possibilidade, temos um protocolo com um gabinete (...)"	1/5	1
4.7.1.22. Reunião de técnicos para definir medida		"(...) então todos nós sabemos, que vamos ter de emitir um relatório, que vai ter que chegar, vamos ter que definir alguma coisa, então acabamos por nos reunir (...)"	1/5	1
4.7.1.23. Sentimento de Valorização		"(...) é valorizado, sim sim (...)"	1/5	1
4.7.1.24. SNIPI		"(...) ou nós fazemos o encaminhamento pro SNIPI, pronto, para fazer despiste (...)"	1/5	1
4.7.2. Equipa interna	Codifica os enunciados que referem a complementaridade e parceria da equipa interna com o papel do psicólogo			

4.7.2.1. Acesso ao plano de intervenção da criança	“A parte do plano que diz respeito á criança, e às áreas e às estratégias que estão a ser desenvolvidas e que podem ser desenvolvidas pela equipa ficam ao acesso das pessoas (...)”	1/5	1
4.7.2.2. Acesso aos registos de observação de visitas	“(...) nós registamos, portanto nós temos um registo próprio no processo de cada menino e se na eventualidade de haver uma coisa que seja importante vamos registando e, portanto, todas as colegas têm acesso e qualquer coisa (...)”	1/5	1
4.7.2.3. Acompanhamento dos processos	“Depois a parte mais técnica, ao nível do acompanhamento dos processos (...)”	1/5	1

4.7.2.4. Auxiliares de serviço gerais transmitem informações	“O banho, até as auxiliares de serviço gerais, não é? Que são as pessoas que estão mais entregues e dedicadas à questão da higienização do espaço, que colaboram ali nos banhos, até elas nos trazem informação (...)”	1/5	3
4.7.2.5. Avaliação realizada pela equipa	“Diretamente não, é muito em equipa, avaliar a primeira visita, o primeiro contato que tem com a família após o acolhimento (...)”	1/5	2
4.7.2.6. Colegas dinamizam atividades com as crianças	“Sim, também são as outras colegas (...)”	1/5	1
4.7.2.7. Colegas do serviço social avaliam a família	“(...) essa parte da dimensão da avaliação depois também com a família, que aqui é muito feita também pelos colegas do serviço social (...)”	1/5	1

4.7.2.8. Comunicar à equipa educativa informações sobre a criança	“(...) então pode ser descrito pelo técnico, é preciso estar atento a isto, trabalhar com esta criança assim, ahh, sei lá, somos nós que normalmente transmitimos.”	1/5	1
4.7.2.9. Definir projetos de vida	“(...) equipa técnica, exatamente, ahh, pronto e depois definimos, fazemos a avaliação diagnóstica da criança (...)”	2/5	2
4.7.2.10. Discutir a qualidade das visitas	“Exatamente e pronto discutimos entre as colegas também (...)”	1/5	1
4.7.2.11. Equipa educativa transmite informações a equipa técnica	“(...) mas penso a equipa educativa, aqui, a forma como interagem com as crianças e nos passam a informação (...)”	1/5	3
4.7.2.12. Escolha do gestor de caso	“É é muito informal, não é por ordem de chegada, não é por, pronto, não sei	1/5	1

	se é correto ou não, mas eu acho que deve de ser assim, pronto, se calhar eu estou mais próxima de uns, se calhar faz mais sentido ser eu a gerir aquele caso, aquele processo, pronto é mais por aí.”		
4.7.2.13. Formar a equipa	“(…) formar as equipas muito numa vertente menos positiva e mais prática, por modelagem, de fazer com elas e multiplicar (…)”	1/5	1
4.7.2.14. Gestor de caso avalia família	“(…) depois essa parte da dimensão da avaliação depois também com a família, que aqui é muito feita também pelos colegas do serviço social, os gestores de caso, que têm mais esta dimensão (…)”	1/5	1

4.7.2.15. Investir na consistência	“(...) investir na consistência, para tentar aqui criar um bocadinho isso que toda a gente faça da mesma maneira (...)”	1/5	1
4.7.2.16. Motivar equipa educativa	“(...) que acho e que também acho que é muito importante motivá-las e que "nós temos um elenco de luxo" (...)”	1/5	1
4.7.2.17. Parceria com educadoras	“(...) portanto uma intervenção sempre muito em rede, muito em parceria com as educadoras, depois da avaliação diagnóstica (...)”	1/5	1
4.7.2.18. Planificação de atividades realizada pelas colegas			
4.7.2.18.1. Educadora de infância	“(...) as atividades, portanto que são planeadas pela educadora de infância e por duas educadoras sociais (...)”	1/5	1

4.7.2.18.2.	Educadoras sociais	“(...) as atividades, portanto que são planeadas pela educadora de infância e por duas educadoras sociais (...)”	1/5	1
4.7.2.19. Realização de plano de intervenção da criança em equipa				
4.7.2.19.1.	Assistente social	“(...) portanto são os técnicos, a educadora, psicóloga e assistente social que fazem o trabalho em conjunto e depois então é colocado ao acesso (...)”	1/5	1
4.7.2.19.2.	Educadora	“(...) portanto são os técnicos, a educadora, psicóloga e assistente social que fazem o trabalho em conjunto e depois então é colocado ao acesso (...)”	1/5	1
4.7.2.19.3.	Psicóloga	“(...) portanto são os técnicos, a	1/5	1

			educadora, psicóloga e assistente social que fazem o trabalho em conjunto e depois então é colocado ao acesso (...)"		
4.7.2.20. Realização de plano de intervenção para família em equipa					
4.7.2.20.1.	Assistente social		"É o plano de intervenção da criança com a família, portanto, o assistente social, o gestor de caso, que é a colega que vem a seguir, eu e a educadora fazemos este plano de intervenção que abarca a criança e a família."	1/5	1
4.7.2.20.2.	Educadora		"É o plano de intervenção da criança com a família, portanto, o assistente social, o gestor de caso, que é a colega que vem a seguir, eu e a	1/5	1

		educadora fazemos este plano de intervenção que abarca a criança e a família.”		
4.7.2.20.3.	Gestor de caso	“É o plano de intervenção da criança com a família, portanto, o assistente social, o gestor de caso, que é a colega que vem a seguir, eu e a educadora fazemos este plano de intervenção que abarca a criança e a família.”	1/5	1
4.7.2.20.4.	Psicóloga	“É o plano de intervenção da criança com a família, portanto, o assistente social, o gestor de caso, que é a colega que vem a seguir, eu e a educadora fazemos este plano de intervenção que abarca a criança e a família.”	1/5	1

4.7.2.21. Recolha de informação junto de cuidadores		“(…) recorro muito às observações dos cuidadores, nos turnos da noite, os padrões de sono (…)”	1/5	1
4.7.2.22. Sinalização e avaliação diagnóstica pelos técnicos		“Depois ao longo do processo do acolhimento, pronto, temos vários técnicos, que vão sinalizando as questões. É feita uma avaliação diagnóstica à entrada, não é?”	1/5	1
4.7.2.23. Supervisão da planificação de atividades		“(…) as atividades, portanto que são planeadas pela educadora de infância e por duas educadoras sociais que nós temos passam todas também por mim.”	1/5	1
4.7.2.24. Técnicos realizam entrevista a família	Codifica os enunciados que se referem aos procedimentos realizados pelos técnicos na entrevista com a família			
4.7.2.24.1. Conhecer relacionamentos		“(…) qual os relacionamentos que teve (…)”	1/5	1

4.7.2.24.2.	Conhecer vivências		“(…) como é que viveu, o que é que o que é que estudou (…)”	1/5	1
4.7.2.24.3.	Entrevista orientada por um guião		“(…) temos lá está esse guião que nos orienta (…)”	1/5	1
4.7.2.24.4.	Recolher o histórico		“(…) que perguntas poderemos fazer, o historial, (…)”	1/5	1
4.7.2.25.	Tomada de decisões em conjunto		“(…) acabamos sempre, a decisão ser em conjunto (…)”	1/5	1
4.7.2.26.	Transmitir a equipa educativa a sua importância		“(…) nós fazemos questão que se sintam como figuras de extrema importância na vida das crianças (…)”	1/5	1
5.	Percurso Profissional	Codifica os enunciados que referem os motivos, tempo de experiência e o significado do seu percurso profissional			
5.1.	Anos de experiência	O enunciado refere os anos de experiência do sujeito na instituição	“(…) há nove anos (…); “Dezassete.”; “Há oito.”; “Eu já estou há ano e meio. (…); “(…) já lá vão 14 anos, (…)”	5/5	5

5.2.	Motivo para trabalho na instituição	Codifica os enunciados que se referem aos motivos que significaram o emprego na instituição		
5.2.1.	Abertura de concurso para o cargo na área		“Surgiu um concurso na Misericórdia, pronto, eu já tinha o meu currículo e chamaram-me e e pronto, fiz os testes, fiz os concursos, fiz as entrevistas, fiquei e estou aqui desde 2003 (...)”	1/5 1
5.2.2.	Aliciante		“(...) eu acho acho muito aliciante (...)”	1/5 1
5.2.3.	Querer trabalhar com crianças e jovens		“Eu sempre tive tendência para os jovens, para as crianças (...)”	2/5 2
5.2.4.	Surgiu oportunidade		“Enquanto ainda estava a estagiar e quando me formei, pronto, surgiu a oportunidade e agarrei-a (...)”	2/5 2
5.3.	Significado do trabalho	Codifica os enunciados que se referem ao significado que atribuem acerca do emprego		
5.3.1.	Interesse na recuperação da família		“(...) quando conseguimos	1/5 1

	recuperar pelo menos uma família, acho que é sempre positivo, daí este interesse na área e no projeto que apresentaram também. (...)”		
5.3.2. Motivação e desafio	“(...) facto de saber que vinha trabalhar neste contexto foi um desafio, sem qualquer dúvida, ahhh hmm, sentia-me extremamente motivada e desafiada (...)”	1/5	1
5.3.3. Oportunidade de estabilidade	“(...) Não tá nada fácil, por isso era uma oportunidade de estabilidade, era uma oportunidade de fazer aquilo que gosto, tem muito a ver com isso.”	1/5	1
5.3.4. Trabalho é uma luta	“(...) ahh, que nos faz travar uma luta, ahhh, interior também (...)”	1/5	1
5.3.5. Um contexto que não é fácil	“(...) um contexto não, que não é	1/5	1

---

propriamente fácil  
(...)"

---