

*Clínica Universitária de Psicologia*  
*Contributos para a prática psicológica*  
COORDENAÇÃO DE VÂNIA SOUSA LIMA

© Universidade Católica Editora . Porto  
Rua Diogo Botelho, 1327 | 4169-005 Porto | Portugal  
+ 351 22 6196200 | uce@porto.ucp.pt  
www.porto.ucp.pt | www.uceditora.ucp.pt

*Coleção* · Atas  
*Coordenação gráfica da coleção* · Olinda Martins  
*Capa* · Olinda Martins  
*Paginação e revisão de texto* · Mário Azevedo

Data da edição · dezembro 2014  
Tiragem · 300 exemplares  
Execução Gráfica · Papelmunde  
Papel · Reciclado branco  
Tipografia da capa · Prelo Sans Medium / Prelo Sans Bold  
ISBN · 978-989-8366-76-4  
Depósito legal · 385991/14

*Nas citações, manteve-se a grafia original.*

# CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE PSICOLOGIA

Contributos para a prática psicológica

**Coordenação de Vânia Sousa Lima**

UNIVERSIDADE CATÓLICA EDITORA · PORTO

Capítulo III

INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS E JOVENS EM  
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL:  
DA TEORIA À PRÁTICA

**Lúisa Ribeiro Trigo, Mariana Negrão &  
Mariana Barbosa**

Este capítulo aborda a intervenção com crianças e jovens que foram retirados da sua família biológica e que se encontram em situação de acolhimento institucional. Focando-se sobretudo na intervenção psicológica desenvolvida em contexto externo à instituição de acolhimento, acreditamos que a leitura deste capítulo poder-se-á revelar útil também para psicólogos que exerçam a sua atividade no próprio contexto de acolhimento ou em contexto escolar ou comunitário.

Assim, este trabalho procura aprofundar o conhecimento sobre a realidade das crianças e jovens em perigo que se encontram em acolhimento institucional, convocando perspetivas teóricas que acreditamos serem fundamentais na compreensão desta temática e no desenho das intervenções a desenvolver, sistematizando áreas-chave de intervenção relevantes para a vida destas crianças e jovens e, por fim, ilustrando alguns aspetos que entendemos serem cruciais através da apresentação de um caso clínico.

Ao abordarmos este tema, e concretamente quando pensamos no processo de consulta psicológica com uma criança ou jovem que se encontra em acolhimento residencial, interessa salientar que as nossas próprias imagens e representações sobre esta realidade poderão exercer influência sobre as nossas práticas profissionais. Observamos, por vezes, discursos estereotipados sobre as instituições, associados a imagens demasiado lineares e pessimistas (Trigo & Alberto, 2010), possivelmente reforçadas por situações de maus-tratos institucionais que infelizmente por vezes ainda se verificam. No entanto, é possível observar instituições que prestam um serviço de elevada qualidade, que cuidam verdadeiramente das suas crianças, quebrando ciclos transgeracionais de pobreza, exclusão e perpetuação de problemas, favorecendo a mobilidade social dos seus educandos. Como refere Silva (2004),

“apesar de não podermos negar os riscos que a institucionalização acarreta, não lhe podemos atribuir todos os problemas que as crianças que passam por essa condição revelam, nem podemos dizer que ela é sempre a pior opção” (p. 109). De facto, é fundamental esbater o “paradoxo da institucionalização” (p. 229) que Alberto (2002) refere, para que a criança seja efetivamente protegida dos perigos que conduziram ao acolhimento e para que não se acrescentem outros danos no seu percurso desenvolvimental. O acolhimento residencial pode proporcionar aos jovens um ambiente estável e promotor do seu desenvolvimento, fomentando aprendizagens ricas em diversos domínios, tais como a vida em grupo, o desenvolvimento de valores sociais e o sentimento de pertença (Arteaga & Valle, 2001).

#### *Breve enquadramento da medida de acolhimento institucional*

A Constituição da República Portuguesa (CRP) estabelece que “as crianças têm direito à proteção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições” (art.º 69).

Nos últimos anos temos assistido a diversas alterações e transformações no Sistema de Proteção Português, assentes numa lógica de modernização que visa a promoção dos direitos das crianças, particularmente das que se encontram em situações de maior vulnerabilidade (Santos, não publicado). Uma das alterações mais significativas diz respeito à reforma legislativa, decorrente das críticas ao tratamento unitário das crianças que se encontram em perigo e das que apresentam comportamentos delinquentes, que caracterizava o modelo protecionista consubstanciado na Organização Tutelar de Menores (Santos, 2004). Este processo de reforma de todo o sistema tutelar de menores visou a diferenciação das situações de risco, carência social ou paradelinquência das situações relacionadas com a prática de crimes, através da criação, respetivamente, da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) – Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto – e da Lei Tutelar Educativa – Lei n.º 166/1999, de 14 de setembro.

O acolhimento em instituição é uma das medidas previstas na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo<sup>1</sup>, com vista a dar resposta a outro dos postulados da nossa Constituição: “o Estado assegura especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal” (art.º 69).

Em Portugal, o Sistema Nacional de Acolhimento Institucional contempla os seguintes tipos de recursos:

*Unidade de Emergência Infantil (UEI)* – visa o acolhimento urgente e transitório de crianças e jovens em situação de perigo atual ou iminente e para os quais não existe resposta imediata, por um período que não deve ultrapassar as 48 horas.

*Centro de Acolhimento Temporário (CAT)* – visa o acolhimento urgente e temporário de crianças e jovens em perigo, de duração inferior a seis meses, com base na aplicação de medida de promoção e proteção, tendo como objetivo central a realização de diagnósticos e a definição de projetos de vida.

*Lar de Infância e Juventude (LIJ)* – visa o acolhimento de crianças e jovens em situação de perigo, de duração superior a seis meses, com base na aplicação de medidas de promoção e proteção, tendo como objetivo central proporcionar estruturas de vida tão aproximadas quanto possível às das famílias.

As instituições de acolhimento deverão dispor de condições para garantir os cuidados adequados às necessidades das crianças e jovens e proporcionar-lhes educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, art.º 49.º). Neste sentido, os lares de infância e juventude devem ser organizados segundo modelos educativos adequados aos menores

<sup>1</sup> No âmbito da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, estão previstas diversas medidas, em meio de natural de vida ou em regime de colocação, designadamente: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea; apoio para a autonomia de vida; acolhimento familiar; acolhimento em instituição; confiança a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção.

que são acolhidos (art.º 51.º). O seu funcionamento deve ser feito em regime aberto, permitindo a livre entrada e saída da criança e a visita dos seus pais e familiares, de forma a promover uma relação afetiva de tipo familiar, uma vida diária personalizada e a sua integração na comunidade (art.º 53.º). As instituições de acolhimento devem dispor de uma equipa técnica multidisciplinar (com profissionais de áreas diversificadas, tais como Educação, Serviço Social, Psicologia), a quem cabe o diagnóstico da criança ou jovem que é acolhido e a definição e criação de condições para a implementação do seu projeto de promoção e proteção (art.º 54.º). A equipa técnica deverá estar em constante articulação com profissionais com formação nas áreas da Medicina, do Direito e da Enfermagem e, no caso dos lares de infância e juventude, da organização de tempos livres.

De acordo com os dados do Plano de Intervenção Imediata, em 2007 eram 11 362 as crianças acolhidas em Portugal (Instituto da Segurança Social, 2007, 2008). Para além do número elevado de crianças acolhidas, este documento dá conta de longos períodos de permanência em acolhimento. Com vista a melhorar a qualidade das respostas de acolhimento institucional e a promover a desinstitucionalização, deu-se início, em 2007, a uma nova etapa no sentido da qualificação do Sistema Nacional de Acolhimento de Crianças e Jovens, através do *Plano DOM – Desafios, Oportunidades e Mudanças*. O Plano DOM teve como objetivo “qualificar e especializar não apenas os Lares de Infância e Juventude mas todas as respostas de acolhimento no sentido de reforçar as suas competências, técnicas e humanas, adequando as suas práticas às efectivas necessidades e aos direitos das crianças e jovens privados do seu meio natural de vida, consubstanciando uma mudança de paradigma do acolhimento que se impõe como necessária e irreversível” (Instituto da Segurança Social, 2009, p. 8).

Desde essa altura, o número de crianças e jovens que estão no sistema de acolhimento ao cuidado do Estado tem vindo a decrescer, tendo-se verificado uma diminuição de 30,1% do número de crianças e jovens em situação de acolhimento (de 11 362 crianças e jovens em acolhimento em 2007, para 8 555 crianças e jovens com esta medida em 2012). No entanto, relativamente aos últimos seis anos, 2012 foi o ano em que mais crianças e jovens (2289) entraram em respostas de acolhimento,

um aumento de 7,7% por comparação com 2011, possivelmente relacionado com a situação de crise económica e social que o país atravessa.

Segundo o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens, 29,7% das crianças e jovens em situação de acolhimento tiveram medidas de promoção e proteção em meio natural de vida aplicadas anteriormente ao seu primeiro acolhimento, o que revela o insucesso obtido nos planos de intervenção que terão sido executados para cada uma delas (Instituto da Segurança Social, 2012). É significativo o número de crianças e jovens que estiveram em mais do que uma resposta de acolhimento (770). Igualmente expressivo é o número dos menores que, após a saída para o meio natural de vida, reentraram na rede de acolhimento (298). Outro dos aspetos focados pelo Relatório prende-se com a elevada frequência de problemas de comportamento (1673, especialmente entre os 15 e os 17 anos) e de necessidade de acompanhamento ao nível da saúde mental (3199, particularmente entre os 12 e os 17 anos de idade). Assim, apesar da evolução das políticas no sistema de acolhimento nacional, há ainda um longo caminho a percorrer na promoção dos direitos e na proteção das crianças e jovens separados temporariamente da sua família. Com o objetivo de impulsionar a melhoria do sistema de acolhimento, foi recentemente promulgada a substituição do *Plano DOM* pelo *Plano SERE+* (*Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS*), com vista à implementação de medidas de especialização da rede de lares de infância e juventude, impulsionadoras dos direitos e proteção das crianças e jovens em situação de acolhimento institucional, e promotoras da desinstitucionalização (Instituto da Segurança Social, 2013).

### *Características das crianças e jovens em acolhimento institucional*

Grande parte da investigação existente no domínio do acolhimento de crianças e jovens fora da sua família biológica centra-se na análise dos resultados alcançados por estas crianças e jovens, tentando perceber o impacto positivo ou negativo que o acolhimento tem, nomeadamente nos domínios físico e psicológico – comportamental, emocional e de saúde mental (Bromfield, Higgins, Osborn, Panozzo, & Richardson, 2005; Silva, 2004). Autores como W. Goldfarb, R. Spitz e J. Bowlby

alertaram para os riscos que poderiam estar inerentes à experiência de institucionalização (Wolff & Fesseha, 1999). MacLean (2003) aponta também para dificuldades no desenvolvimento em vários domínios (intelectual, físico, comportamental e socioemocional).

No entanto, a investigação neste domínio apresenta diversos constrangimentos e dificuldades, apontados por McCall (1999), nomeadamente o facto de alguns estudos recorrerem a amostras pequenas e de conveniência e o facto de nem sempre ser tida em conta a história de vida prévia ao acolhimento institucional, marcada por maus-tratos, negligência, abuso. Assim, podemos questionar a atribuição, assumida por vezes na literatura, dos défices observados à experiência da institucionalização, até porque frequentemente se verifica uma confluência de fatores que torna difícil discernir o impacto específico de cada variável. Como referem Carrasco-Ortiz, Rodríguez-Testal e Hesse (2001), eventualmente a melhor opção poderá ser estudar as peculiaridades destas crianças e jovens, mais do que tentar perceber as consequências da situação de acolhimento institucional.

A literatura tem identificado alguns padrões comportamentais problemáticos que tendencialmente são desenvolvidos nas crianças institucionalizadas. Assim, podem ser apontadas “as suas particulares dificuldades em resistir à frustração [...], as dificuldades de relacionamento interpessoal, os sentimentos depressivos e imagens autodepreciativas, os níveis elevados de ansiedade e de agressividade destrutiva, as dificuldades de aprendizagem e o insucesso escolar ou as notórias oscilações de humor, instabilidade emocional e frágil auto-estima” (CTCCPL, 2005, p. 42).

À semelhança do que tem acontecido noutros países (Bromfield *et al.*, 2005), e conforme já referido, tem-se verificado em Portugal um movimento de desinstitucionalização (CTCCPL, 2005), na medida em que têm sido privilegiadas outras medidas de promoção e proteção alternativas à retirada da criança e sua colocação numa instituição, e, quando a colocação em acolhimento acontece, têm sido desenvolvidos esforços no sentido de as crianças e jovens poderem regressar logo que possível à família biológica, se for viável a reunificação familiar. Assim, as crianças e jovens que hoje encontramos nas instituições de acolhimento apresentam características diferentes das que podíamos observar há uma, duas ou três décadas. Nas décadas anteriores podíamos encontrar

muitas situações em que eram os próprios pais a entregar as crianças nas instituições, geralmente devido a situações de pobreza ou orfandade. Atualmente, a realidade é bem diferente e mais complexa, sendo cada vez mais os menores que são retirados da família e acolhidos numa instituição sem consentimento dos pais. Com a redução que se tem verificado no número de crianças e jovens em acolhimento institucional no nosso país, verificamos que os jovens acolhidos são tendencialmente mais velhos, frequentemente são retirados da sua família e integrados numa instituição em plena adolescência, e apresentam uma multiplicidade de problemáticas associadas. Assim, tem crescido o número de problemas relacionados com comportamentos desviantes, antissociais, de oposição e agressividade (Amaral, 2010), inclusivamente situações em que os pais se sentem impotentes para lidar com os comportamentos disruptivos dos filhos, desencadeando a atuação dos serviços de promoção e proteção. Todo este cenário coloca múltiplos desafios aos diferentes intervenientes neste processo, pelas necessidades complexas de intervenção que estas crianças e jovens apresentam.

### *Perspetivas teóricas relevantes para a avaliação e intervenção*

O acompanhamento especializado de crianças e jovens, durante e após o período de acolhimento institucional, corresponde a uma das recomendações apresentadas por Silva (2004). Intervir junto de crianças e adolescentes que se encontram em acolhimento residencial constitui, para todos os intervenientes, uma tarefa *multidesafiante*, atendendo à complexidade e multiplicidade das problemáticas e à teia de circunstâncias adversas que envolve estas crianças e jovens, referentes não apenas ao passado, mas também ao momento presente. Assim, a compreensão e a intervenção em casos desta natureza beneficiarão do contributo de diferentes perspetivas teóricas, complementares na análise da problemática e nas orientações para a intervenção. No âmbito desta postura eclética, salientamos algumas abordagens que se afiguram particularmente relevantes na abordagem da criança ou jovem em situação de acolhimento.

### **Abordagem desenvolvimental**

A abordagem desenvolvimental destaca que os processos de desenvolvimento se estruturam na convergência de múltiplas influências, sendo

necessário perceber quais os fatores que intervêm na trajetória desenvolvimental de um dado indivíduo, sejam eles protetores ou de risco, inerentes ao ambiente ou à hereditariedade. Igualmente útil à conceitualização e intervenção terapêutica é a consideração da fase do ciclo de vida em que se encontra a criança ou jovem em questão e as principais tarefas desenvolvimentais que lhe estão acometidas, para melhor estabelecer e hierarquizar objetivos terapêuticos. A título exemplificativo, lembramos que uma criança em idade escolar se confronta com o seu sentido de mestria em relação aos pares (Erikson, 1982), pelo que a intervenção nos baixos resultados escolares, muitas vezes observados nesta população, poderá ser de redobrada relevância nesta etapa desenvolvimental em que o sentido de si se baseia sobretudo nesta dimensão. De igual forma o dilema identidade vs. confusão de identidade que se vive na adolescência tornará especialmente pertinente a revisão da história de vida nesta fase do ciclo vital.

#### Abordagem ecológica

O paradigma bioecológico é também uma perspetiva a considerar, uma vez que defende a influência de múltiplos sistemas no desenvolvimento individual (Bronfenbrenner & Cornell, 1986). O modelo escalpeliza o conceito de ambiente, dividindo-o em múltiplos níveis, cada um de particular relevância para a compreensão das trajetórias desenvolvimentais.

Aplicando este modelo especificamente ao contexto de acolhimento institucional, podemos exemplificar as diferentes influências tipicamente atuantes na ecologia da criança ou jovem em acolhimento: (a) *Microssistema* – instituição de acolhimento, escola, grupo de pares; (b) *Mesosistema* – relação entre instituição de acolhimento e escola; (c) *Exossistema* – relação entre diferentes instituições sociais e a instituição de acolhimento; (d) *Macrossistema* – sistema de crenças, recursos, dificuldades, estilos de vida, oportunidades (Aguilar-Vafaie, Roshani, Hassanabadi, Masoudian, & Afruz, 2011).

Da consideração deste paradigma decorre a orientação de que a intervenção deve então ser multifacetada, envolvendo múltiplos sistemas e distintos níveis de intervenção (Masten & Motti-Stefanidi, 2009), de forma a fomentar um ambiente promotor do saudável desenvolvimento individual.

#### Teoria da vinculação

É ainda importante considerar os contributos da teoria da vinculação, que realça a centralidade dos vínculos com os cuidadores principais e as consequências desenvolvimentais que advêm da (falta de) qualidade nessas relações (Bowlby, 1969/1984). Neste sentido, recordamos a importância de ter em conta conceitos como o de *modelos internos dinâmicos*, que nos dá conta de que, ao longo do desenvolvimento e através das relações com os adultos mais significativos, se vai construindo um *modelo do eu* – mais capaz ou mais debilitado – e um *modelo dos outros* – mais disponíveis ou mais hostis – que funcionam como uma grelha interpretativa em situações de interação social (Bretherton & Munholland, 1999; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985). A frequência com que as crianças e jovens em situação de acolhimento institucional têm na sua história relações de vinculação inseguras e/ou desorganizadas caracterizadas por cuidados de pouca qualidade – pouco sensíveis, altamente coercivos (Rollinson, 2005) – contribui para a formação de modelos internos dinâmicos mais debilitantes, que podem comprometer a visão positiva de si próprio e a interação com os outros. Da teoria da vinculação ressuma ainda uma outra ideia fundamental a ter em conta na intervenção, que diz respeito à necessidade da construção de uma relação terapêutica de qualidade, que seja base segura para a exploração e reconstrução de visões do *self* e do mundo (Bowlby, 1979).

#### Risco e resiliência

Esta é uma temática igualmente útil para quem trabalha no domínio do acolhimento institucional, uma vez que as crianças retiradas às suas famílias foram inevitavelmente expostas a situações de significativa adversidade, tais como pobreza, maus-tratos, morte de progenitor, constituindo frequentemente um cenário de risco cumulativo (Friedman & Chase-Lansdale, 2002), verificando-se diferentes níveis de resistência face à adversidade. Assim, torna-se importante compreender os processos que podem ser promotores de uma adaptação positiva da criança, quando estão (ou estiveram) presentes ameaças ao desenvolvimento (Masten & Motti-Stefanidi, 2009).

Os diferentes contributos neste domínio permitem analisar os fatores de risco e os fatores protetores especificamente experienciados

pelos crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional. Assim, podemos identificar fatores ao nível individual (*e.g.*, autoestima; inteligência), familiar (*e.g.*, qualidade da relação com familiares), ao nível da instituição de acolhimento (*e.g.*, construção de laços afetivos estáveis e seguros; práticas educativas), dos pares (*e.g.*, relações de amizade), da escola (*e.g.*, relação próxima com um professor) e da comunidade (*e.g.*, tráfico de droga; oportunidades de participar em atividades promotoras do desenvolvimento) (Aguilar-Vafaie *et al.*, 2011).

A investigação tem vindo a destacar a importância de quebrar ciclos negativos de acumulação dos fatores de risco, implementando uma intervenção multissistémica dirigida a múltiplos níveis dos contextos e funções da criança/jovem (Jaffee, Caspi, Moffitt, Polo-Tomás, & Taylor, 2007), o que vem ao encontro dos pressupostos das abordagens referidas anteriormente. Por exemplo, se a criança lida com adversidades no contexto familiar (*e.g.*, é maltratada) mas é sociável e está adaptada no contexto escolar, provavelmente vai obter o apoio de professores e outros alunos, favorecendo a sua adaptação positiva. Gilligan (2000) também defendeu esta ideia de que os acontecimentos positivos num determinado contexto ou domínio podem ter efeitos nos outros domínios ou contextos. Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004) salientam ainda o facto de a presença de um fator de proteção poder determinar o surgimento de outros fatores de proteção noutros momentos (*e.g.*, a autoestima pode ter um papel mediador importante na eficácia do suporte social como redutor do *stress*).

### *Avaliação e intervenção psicológica:*

#### *Algumas pistas para a ação*

Cada criança, cada jovem, tem a sua própria vivência, constrói a sua própria representação acerca da experiência de acolhimento institucional. Atualmente, já é possível encontrar um corpo significativo de estudos que dão voz às próprias crianças, jovens e adultos que tenham tido a experiência de viver numa instituição de acolhimento por se encontrarem numa situação de perigo (*e.g.*, McKenzie, 1997; Santos & Martins, 2011; Roque, 2008). Assim, para um psicólogo a desenvolver intervenção nesta área, será importante conhecer esta realidade, percebendo que experiências poderão ter estas crianças e jovens, como

poderão ser percebidas, que falhas poderão ter existido na forma como tudo decorreu (*e.g.*, a forma como a criança foi retirada da sua família, que explicação e apoio lhe foram dados), que melhorias poderão ser introduzidas no processo de acolhimento e na preparação da transição para o exterior.

Os processos de avaliação e intervenção psicológica neste domínio devem contemplar fatores referentes a três etapas fundamentais na vida da criança/jovem (Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000; Wilson, 2003): as experiências prévias ao acolhimento institucional; as experiências durante o período de acolhimento institucional; as experiências após o acolhimento institucional.

Assim, é importante conhecer e compreender a história de vida da criança, os acontecimentos de vida mais marcantes, os fatores de risco a que foi exposta, os fatores protetores. É especialmente relevante recolher informação sobre o número e rotatividade de cuidadores existentes no percurso desta criança, compreendendo como se processaram as mudanças, ruturas e perdas. Por exemplo, imaginemos que a criança ficou entregue aos cuidados da mãe (já separada do pai) até aos 4 meses de vida, tendo sido entretanto abandonada pela mãe (não voltando a vê-la até hoje) e ficado a cargo do pai. Quando a criança tinha 2 anos o pai foi preso, pelo que a criança ficou temporariamente ao cuidado da avó paterna, tendo sido retirada uns meses depois devido a negligência e maus-tratos físicos e psicológicos, e acolhida num centro de acolhimento temporário. Aos 6 anos ingressou num lar de infância e juventude...

Também é fundamental compreender de forma aprofundada as vivências que a criança está a experienciar neste momento, não só na instituição onde está acolhida, mas também nos outros contextos de vida. Imaginemos que a criança não se adaptou ainda à instituição, sente-se isolada, não deixa que nenhum adulto se aproxime para cuidar de si. Imaginemos que na escola a criança está com sérias dificuldades no domínio da aprendizagem e também em termos de integração junto dos colegas...

A adaptação ao contexto de acolhimento residencial constitui um desafio para a criança e o jovem. Não é demais lembrar que este novo contexto de vida deverá pautar-se por consistência nos cuidados, organização,

estabilidade e segurança (Alberto, 2002; Hawkins-Rodgers, 2007). Um ambiente com estas características é particularmente relevante junto de crianças, cujos recursos pessoais estão ainda a desenvolver-se, e de adolescentes, que lutam pela construção de um sentido de identidade, ao mesmo tempo que se preparam para uma possível autonomia (Hawkins-Rodgers, 2007). Como relatado por adultos com experiência prévia de institucionalização, o sentido de estabilidade e permanência foi dos aspetos mais valorizados (McKenzie, 1999), até porque numa instituição de acolhimento todos são modelos educativos, independentemente das funções desempenhadas. Por mais rotineiro que possa parecer, cada gesto importa, toda a ação é fonte de aprendizagem.

Por fim, é também fundamental olhar para o futuro, perspetivando objetivos de vida e formas de os alcançar. Se é difícil para um adolescente viver numa instituição onde não escolheu estar, significando isso estar afastado da família, da sua casa e do seu meio, se é difícil adaptar-se a um contexto por vezes percecionado como tendo demasiadas regras e reduzida flexibilidade, não menos desafiante é, muitas vezes, o período de saída da instituição, supostamente em direção a uma vida autónoma. Na nossa prática observamos que, com frequência, os jovens não se encontram preparados para assumir essa autonomia, apresentando lacunas em diferentes domínios. Por outro lado, num tempo em que tendencialmente a transição para a vida adulta ocorre cada vez mais tarde, os jovens que saem de uma instituição de acolhimento podem encontrar-se em clara desvantagem, devido à falta de suporte familiar (Höjer & Sjöblom, 2011). Assim, a preparação da transição e o acompanhamento após a saída da instituição merecem muita atenção por parte dos diferentes intervenientes no processo de acolhimento. A relação construída entre o psicólogo e o jovem acolhido poderá significar uma ajuda preciosa também nesta fase de mudança e assunção de novas responsabilidades.

Estes fatores pré-institucionais, institucionais e pós-institucionais podem ser melhor explorados em alguns documentos relativos a normas de qualidade e manuais de boas práticas no domínio do acolhimento fora da família biológica, sendo possível identificar aspetos a trabalhar quer na intervenção direta junto da criança ou jovem, quer na intervenção indireta, em consultoria com profissionais e outros

elementos significativos. Neste âmbito, salientamos as *Normas para o Acolhimento de Crianças Fora da Sua Família Biológica na Europa* (SOS-Kinderdorf International, 2007), elaboradas no âmbito do projeto *Quality4Children*, a proposta de princípios para uma atuação de qualidade por parte das instituições de acolhimento de Valle e Zurita (2000), assim como o *Manual de Boas Práticas – Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens* (Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social & CID – Crianças, Idosos e Deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos [GCPAS & CID], 2007).

Exercer a psicologia nesta área implica, como vimos, lidar com histórias pautadas por sucessivas ruturas, perdas, descontinuidades, ruptura, disfuncionalidade, sofrimento. Há que assumir uma lógica simultaneamente remediativa, pela sua inevitabilidade e necessidade de resposta, e preventiva e promotora do desenvolvimento, até porque a investigação tem demonstrado que as crianças e jovens abrangidos por uma medida de colocação institucional durante a infância apresentam um risco significativo de exclusão social enquanto adultos (Cameron, Jackson, Hauari, & Hollingworth, 2012; Jackson & Cameron, 2012). Há que criar oportunidades, nos vários contextos de vida em que se movem estas crianças e jovens, para que o desenvolvimento e a adaptação positiva possam ocorrer. Assim, desejavelmente o psicólogo deverá desenvolver intervenções onde são formulados objetivos positivos, focados nas forças, competências e recursos, para além dos objetivos que preconizam reduzir os défices e os sintomas (Masten & Motti-Stefanidi, 2009). Ou seja, não basta eliminar ou reduzir os efeitos de fatores de risco, é necessário também promover o desenvolvimento dos mecanismos de proteção que contribuem para indivíduos mais resilientes (Fonseca, 2004).

Abordaremos, de seguida, algumas dimensões que consideramos chave na intervenção a desenvolver com crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional: uma dimensão pessoal, uma dimensão escolar e uma dimensão social e comunitária.

#### Dimensão pessoal

A dimensão pessoal engloba várias áreas muito importantes num processo de consulta psicológica com crianças e jovens em acolhimento

institucional. Sendo os fatores individuais, tal como o temperamento e as competências cognitivas, características de resiliência importantes (Rutter, 1990; Werner & Johnson, 1999; Wright & Masten, 2005), é preponderante o investimento, em contexto institucional, na promoção de qualidades protetoras individuais, tais como bom funcionamento intelectual, sentido de autoeficácia, autoestima, motivação, emergência de talentos especiais e realização de passatempos favoritos (Drapeau, Saint-Jacques, Lépine, Bégin, & Bernard, 2007; Hughes, Graham-Bermann, & Gruber, 2001; Martins, 2004). Para isso, a instituição deve reforçar a possibilidade de as crianças experimentarem e viverem o sucesso, perfeccionando que este se deve sobretudo às suas capacidades e esforço, e de aceitarem que os erros fazem parte da aprendizagem (Brooks, 1994; Gilligan, 2000; Haskett, Nears, Ward, & McPherson, 2006).

A dimensão afetiva constitui-se como um especial desafio, tendo em conta que as dificuldades emocionais e/ou comportamentais apresentadas por estas crianças e jovens parecem ser mais difíceis de superar, em comparação, por exemplo, com dificuldades no domínio do desempenho intelectual (Hodges & Tizard, 1989; Vorria, Sarafidou, & Papanigouras, 2004). Assim, é fundamental promover o desenvolvimento de competências socioemocionais, sendo o modelo de CASEL (*Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning*, 2003) de utilidade no desenho de intervenções neste domínio (Malheiro, 2013).

Um outro aspeto a ter em conta na intervenção diz respeito à construção de um projeto pessoal de vida, em que a criança/jovem deverá ser um sujeito ativo, coautor dos seus projetos. De facto, com frequência observamos que “os jovens saem da instituição aos 18 anos com fracas competências para se enquadrarem socialmente, sem projecto formativo ou profissional e, por vezes, sem qualquer rede de suporte à sua inserção psicossocial. Esta situação tem claras repercussões negativas no futuro pessoal, profissional e familiar destes indivíduos.” (CTC-CPL, 2005, p. 42).

#### Dimensão escolar

A escola, enquanto contexto de central importância na vida diária de qualquer criança (Jackson & Höjer, 2013), pode constituir um fator de resiliência muito relevante na vida de crianças e jovens desprovidos

de um meio familiar adequado e acolhidos em instituição, podendo assumir-se como um espaço estruturado e seguro, onde os jovens podem encontrar novas figuras de referência, construir relações pautadas por empatia, interesse e proximidade, conviver com os seus amigos, devolvendo-lhes algum sentido de “normalidade” (Höjer & Johansson, 2013).

A intervenção no domínio escolar constitui uma dimensão fulcral, atendendo, por um lado, ao carácter protetor que a formação académica pode desempenhar no percurso de uma criança/adolescente e, por outro, às fragilidades que com frequência podem ser identificadas, no domínio educacional, junto de crianças e jovens em acolhimento residencial (Berridge, 2012). Estas fragilidades podem referir-se a baixos níveis de escolaridade, fraco rendimento académico, instabilidade escolar, com múltiplas transferências, relacionadas ou não com medidas de expulsão (Berridge, 2012; Connelly & Furnivall, 2013; Flynn, Tessier, & Coulombe, 2013).

Durante muito tempo, a dimensão escolar foi um aspeto negligenciado na intervenção com crianças e jovens em perigo, talvez pelo facto de se assumir a impossibilidade de sucesso (Berridge, 2012). Brodie (2009), assim como outros autores (e.g., Franz & Branica, 2013), salienta a importância de se priorizar a experiência educacional das crianças em acolhimento institucional, sendo esta uma dimensão crítica, mas exigente, pelo facto de muitas crianças e jovens em perigo apresentarem dificuldades complexas no domínio comportamental e da aprendizagem (Brodie, 2009). Uma das razões explicativas desta realidade refere-se ao facto de muitos dos fatores de risco associados à disfuncionalidade familiar e conseqüente retirada da criança e acolhimento institucional estarem intimamente relacionados com o insucesso escolar (Berridge, 2012). Assim, é necessário acautelar apoio adicional a estas crianças e jovens no domínio escolar e académico (Connelly & Furnivall, 2013; Dell’Aglio & Hutz, 2004; Johansson & Höjer, 2012), desenvolvendo intervenções que assumam esta dimensão como foco (Jensen, 2013) e apoiando os jovens nos seus processos de tomada de decisão educacional (Rácz & Korintus, 2013).

A investigação tem demonstrado o valor preditivo das aspirações educacionais dos jovens, salientando a importância de os jovens

estabelecerem objetivos ambiciosos (Berridge, 2012). No entanto, conforme aponta a literatura, por vezes estes jovens vivem uma situação paradoxal, na medida em que ao nível do discurso é-lhes transmitido que estudar é importante, mas as orientações e ações desenvolvidas pelos profissionais frequentemente transmitem a mensagem oposta (Berridge, 2012; Montserrat, Casas, & Malo, 2013). De facto, o papel dos cuidadores não pode ser aqui descurado, havendo estudos que salientam a relevância das aspirações educacionais estabelecidas pelos próprios cuidadores relativamente às crianças e jovens, constituindo esta uma variável preditora consistente do sucesso educativo (Flynn, Tessier, & Coulombe, 2013).

#### Dimensão social e comunitária

A prática clínica e a investigação têm demonstrado a importância da promoção das relações sociais e da participação comunitária das crianças e jovens que se encontram em acolhimento institucional. Assim, torna-se crucial fomentar o acesso e o envolvimento efetivo das crianças e jovens em atividades da comunidade (Bryderup & Trentel, 2013), proporcionando-lhes um meio “normalizado” e favorecendo a sua integração (Arteaga & Valle, 2001). Assim, enquanto psicólogos, é muito importante não descurar esta dimensão social e comunitária, quer na intervenção direta quer na intervenção indireta, tentando encontrar formas de promover ativamente o envolvimento em atividades que fomentem as relações sociais, seja através de atividades de lazer, amizades de longa data ou relações com familiares ou cuidadores anteriores (Bryderup & Trentel, 2013).

De facto, a relação com amigos, familiares e cuidadores, pautada por suporte, encorajamento e modelagem, constitui um fator protetor relevante (Gilligan, 2001), particularmente tendo em conta que frequentemente o apoio dos serviços de proteção se esgota numa etapa demasiado precoce (aos 18/21 anos), sendo fundamental que estes jovens construam uma rede social de suporte que os ajude a superar as situações adversas ao longo da vida (Arteaga & Valle, 2003). A abertura da instituição e as relações que estabelece com a comunidade são então aspetos que merecem destaque porque, se por um lado está bem estabelecido que a discriminação e as representações sociais da comunidade

constituem um fator de risco, por outro, é consensual que uma rede relacional fora da instituição pode ter um papel importante na ativação da resiliência.

Assumindo os fatores protetores ambientais como preditores da resiliência (Ceconello & Koller, 2000; Legault, Anawati, & Flynn 2006; Perkins & Jones, 2004), podem ser delineados os seguintes objetivos: encorajar contactos com familiares da criança ou outros adultos significativos, que ela possa sentir que se preocupam com ela, construindo uma imagem mais positiva da sua identidade social; encorajar uma experiência positiva na escola, contexto que oferece um mundo de oportunidades e diferentes fontes de suporte; encorajar amizades com os pares, que não sejam interrompidas com a colocação em instituição e que não se limitem aos colegas também acolhidos; promover ativamente algum interesse, atividade ou talento (desporto, música, tempos livres, atividades culturais) que reforce o sentido de competência da criança (Gilligan, 2000).

#### Ilustração clínica

##### Pedido e descrição

A Maria é uma jovem de 15 anos, que vem à consulta a pedido dos técnicos do Lar de Infância e Juventude (LIJ) onde se encontra acolhida há cerca de um ano e meio. A adolescente é sinalizada para consulta psicológica na sequência de alguns episódios pontuais de violência para com os pares no contexto escolar e institucional. O técnico do LIJ que faz o pedido descreve ainda como problemática a sua instabilidade emocional, falta de motivação para a aprendizagem e dificuldades na resolução de problemas interpessoais. A Maria apresenta-se em consulta inicialmente receosa e resistente, dando conta de que já teria sido acompanhada por vários psicólogos, em diferentes contextos, sempre “sem sucesso”.

Aquando do pedido de consulta, a Maria está a frequentar o 2.º ano de um curso profissional de equivalência ao 9.º ano, que integrou a partir do momento em que foi acolhida neste LIJ (sendo este o segundo contexto de acolhimento institucional que frequenta). É uma aluna que, no contexto da sua turma, se destaca por ser cumpridora e por apresentar

uma postura extrovertida, enquanto no contexto do LIJ é tida como mais introvertida, calada e algo conflituosa. Em relação à sua família de origem, Maria é a mais velha de uma fratria de três irmãs. Uma das suas irmãs está acolhida no mesmo LIJ e apenas a mais nova se encontra entregue à família alargada. Previamente ao acolhimento, a vida familiar de Maria é marcada pelo alcoolismo do pai, uma figura pouco presente e severa. A mãe é uma figura ambivalente que ora negligencia as filhas, ora exige o seu amor e cuidados, pautando-se a sua relação com Maria por uma acentuada inversão de papéis. O clima familiar é caracterizado por insultos e violência, a disfuncionalidade entre o casal e os episódios de violência conjugal são continuados, severos e presenciados pelas filhas. Isto mesmo origina uma rutura entre o casal, e a mãe de Maria vai viver com outro companheiro, também ele violento. Assim, quando Maria é retirada do contexto familiar, habita com a sua mãe, o companheiro desta e com as suas irmãs. Desde o momento do acolhimento o contacto com os familiares é escasso e maioritariamente rejeitado por Maria, que apenas em momentos importantes da vida da irmã mais nova aceita estar com a família. O contacto com a mãe é inconstante, marcado por longos períodos de ausência, que contrastam com circunstâncias em que a mãe procura Maria para que esta a ajude a resolver as suas situações de vida. Em termos do projeto de vida de Maria, a expectativa é a de continuidade no acolhimento institucional, culminando mais tarde numa autonomização, não sendo expectável o retorno à família biológica.

#### Avaliação e intervenção

Durante a fase de avaliação, foi importante recolher dados objetivos sobre frequência, intensidade, duração e características dos comportamentos disruptivos que motivaram a sinalização da adolescente. Ainda de maior relevância foi explorar gradualmente a história de vida de Maria, nomeadamente: as práticas parentais, a qualidade das relações mantidas no seio da família, a transição para os contextos de acolhimento e respetivo processo de adaptação. Para tornar esta avaliação o mais fiel e completa possível, dotando a intervenção da máxima pertinência e validade ecológica, em alguns momentos optou-se por uma abordagem multi-informadores (jovem, técnicos do LIJ), outros

significativos) e multimétodo (instrumentos de avaliação psicológica, entrevista clínica, observação), nunca perdendo de vista que no centro do processo tem de estar a jovem e as suas perceções das circunstâncias.

Durante esta fase de avaliação fomos percebendo que os episódios violentos tinham um carácter absolutamente pontual, ocorrendo em momentos em que Maria estava mais assoberbada com exigências escolares e institucionais, e tendo como precipitantes os momentos em que a mãe procurava o seu contacto e/ou interações interpretadas por Maria como insultuosas de si, da sua competência ou ameaçadoras das suas irmãs.

Assim, na conceptualização deste caso, considerou-se o carácter adaptativo dos sintomas como um alerta para o sofrimento psicológico de Maria face à perturbação da história de vida, que assume o lugar central de causa e foco de intervenção neste caso. De facto, a partir da descrição acima, percebemos que a história desenvolvimental de Maria é marcada por um contexto familiar disfuncional onde predomina o abuso psicológico, físico e a inversão de papéis. As figuras significativas que deveriam assegurar a proteção e segurança do sujeito durante a infância foram pelo contrário fonte de medo, conflito, desproteção. Percebemos também que as rupturas relacionais foram outra constante (com o pai, quando vão viver com a mãe e companheiro; com estes, com a restante fratria, com a escola e localidade que conhecia, quando é acolhida em contexto institucional; com as colegas e amigas de LIJ, quando tem de transitar para outra instituição). É neste quadro que surge a ocorrência de comportamentos violentos, quer pela revolta sentida face às suas circunstâncias de vida, tidas como indesejadas e incontroláveis, quer pela modelagem exercida no contexto familiar.

Após a fase de avaliação, a intervenção foi organizada em torno de dois objetivos aglutinadores: promover estratégias de gestão comportamental e resolução dos problemas; promover uma integração da história de vida facilitadora de uma (re)construção da visão do *self* e da sua relação com os outros.

Começou-se por desenvolver um trabalho em torno do autoconhecimento da jovem, promovendo a auscultação de pessoas significativas presentes na sua vida, a reflexão individual acerca das suas competências e devolvendo uma imagem consolidada e positiva de si.

O desenvolvimento de um autoconhecimento progressivamente mais positivo foi assumindo repercussões na sua relação com os pares. Maria foi ganhando *insight* relativamente a um padrão de submissão nas relações (*e.g.*, face a uma suposta grande amiga, que apenas parecia aproveitar-se das suas competências escolares; face à mãe, cuja procura de proximidade apenas existia quando tinha problemas, dizendo ter em Maria o único apoio; face ao namorado, que mantinha esporadicamente outras relações paralelas). Esta tomada de consciência de um padrão relacional submisso, em conjunto com a evolução paulatina no seu autoconceito e autoestima, permitiu progressivas alterações na postura assumida na relação com os outros. Este trabalho da dimensão interpessoal fundou-se também na discussão sistemática de dilemas hipotéticos, mas, acima de tudo, de situações reais trazidas pela cliente, com um foco na reflexão de estratégias de regulação emocional como alternativa às respostas agressivas para a resolução de problemas interpessoais. Gradualmente o repertório comportamental foi sendo alargado e os *momentos únicos de inovação* (Gonçalves *et al.*, 2010), em que a regulação emocional e assertividade predominavam face às velhas estratégias de *coping* saturadas pelo problema, foram sendo ampliados em contexto terapêutico.

Um outro eixo importante de intervenção consubstanciou-se em torno da adaptação ao contexto institucional, explorando com a jovem fatores de satisfação e insatisfação face à dinâmica da instituição, mediando por vezes a comunicação entre ambas as partes, apoiando a construção de relações significativas quer com colegas quer com técnicos. O trabalho desta dimensão, apenas viável face à regular articulação mantida com o LIJ, permitiu paulatinamente a transformação da visão do contexto de hostil para confortável. Também em próxima articulação com o LIJ, em particular com a gestora de caso da Maria, que se foi constituindo claramente como uma figura de referência para a jovem, foi-se realizando um acompanhamento próximo das tarefas escolares: de estímulo, motivação e reforço positivo face aos ganhos conseguidos. Posteriormente isto foi complementado com uma reflexão mais sistematizada em torno dos significados da escola e do trabalho, exploração vocacional face a escolhas de prossecução de estudos que se tornaram iminentes, no sentido de devolver ao sujeito a autodeterminação numa

dimensão de vida basilar para a construção da sua identidade e projeto de futuro.

Uma dimensão fundamental que justifica a evolução da cliente foi o surgimento e progressivo relacionamento com uma família de afeto<sup>2</sup> com quem Maria passou a conviver na maioria dos fins de semana e outras épocas festivas. O processo de consulta teve aqui um papel chave na promoção da adesão a esta nova realidade, encarada inicialmente com resistência, pelo medo de se expor, de que os outros não gostassem dela, no fundo, pelo medo de ser rejeitada. Foi também crucial manter uma relação de consultoria com esta família de afeto, no sentido de ajudar a uma adaptação mútua, nomeadamente:

- a) Apoiar na interpretação dos *sinais paradoxais* (Dozier, Lindheim, & Ackerman, 2005), tornando, por exemplo, compreensível a este casal que a Maria se recusava a passar as férias com eles não por não gostar suficientemente deles, mas antes por, conhecendo-os há poucos meses, não estar ainda certa de que uma convivência mais prolongada não pudesse revelar mais as suas fragilidades e levá-los a rejeitarem-na. Esta “tradução” de uma linguagem hermética e paradoxal, tantas vezes usada pelas crianças e jovens com histórias de negligência ou maus-tratos, facilitou neste caso a comunicação entre o casal e Maria e a tranquilização de ambos, o que levou até que, algumas semanas volvidas, a jovem aceitasse este período de férias conjuntas.
- b) Normalizar a existência de *Períodos de Lua de Mel* e *Períodos de Teste* (Alarcão, 2006) (*e.g.*, alternância entre arrumar impecavelmente a casa para agradar ao casal e ser provocatória como forma de verificação da sua constância e afeto).
- c) Normalizar padrões de relacionamento tidos como atípicos (*e.g.*, menor à-vontade, expressividade e até contacto ocular com o

<sup>2</sup> Utilizamos aqui o termo *Família de Afeto* para designar uma realidade não regulamentada na lei, mas que faz parte das circunstâncias de vida de algumas crianças e jovens em situação de acolhimento. *Família de Afeto* designa assim um contexto familiar (pessoa singular, casal, casal com filhos), externo à instituição de acolhimento, com quem um dado jovem mantém uma relação regular e prolongada no tempo. Esta família disponibiliza-se voluntariamente para receber o jovem em sua casa durante fins de semana e períodos de férias.

elemento masculino do casal, o que se torna compreensível face às relações conflituosas, marcadas pela agressividade e sedução anteriormente mantidas com elementos do sexo masculino).

A relação de Maria com a família de afeto foi o maior promotor dos seus ganhos terapêuticos, demonstrando que são os novos laços que, distinguindo-se em qualidade e constância de anteriores relações disfuncionais, têm a capacidade de reparar os danos provocados por uma história de negligência ou maus-tratos (Bowlby, 1979). Esta relação foi sendo construída gradualmente, com vários momentos de avanços e recuos, marcada pela ambivalência de quem rejeita para não ser rejeitado e, afortunadamente, pela serenidade da família de afeto e pela mediação terapêutica que favoreceu a construção de uma relação segura desenvolvida a seu tempo.

Aliás, neste, como na generalidade dos processos clínicos com crianças e jovens em acolhimento institucional, a variável *tempo* é fundamental: dar o tempo necessário à construção de uma relação terapêutica; esperar o tempo necessário para que se sintam confiantes a iniciar a *self-disclosure* de histórias de vida normalmente dolorosas; permitir o suficiente “tempo de antena” a esse *self-disclosure* e não obstaculizar com estratégias demasiadamente estreitas, porque focadas apenas nas queixas sintomáticas.

Destacamos também como elemento essencial da intervenção a consultoria com o LIJ, no sentido de articular estratégias de intervenção a serem continuadas nesse contexto de vida e de obter *feedback* de ganhos terapêuticos. Tal como é recorrente a consultoria com o contexto familiar nos casos de crianças e adolescentes, é crucial conhecer e articular com este que é o microcontexto de vida basilar destes jovens acolhidos (tal como se torna fundamental o trabalho sistemático com a família biológica quando o projeto de vida contempla a reunificação familiar). Sendo tão complexa a teia de fatores promotores de um funcionamento individual adaptativo, optou-se por uma intervenção multifacetada, dinamizando um trabalho conjunto entre os diferentes intervenientes no processo.

Finalmente, destacamos a importância do estabelecimento de vínculos seguros com adultos que se tornem figuras significativas, constantes

no ambiente da criança e a quem esta possa recorrer para afeto, apoio e em circunstâncias de necessidade, pois estas relações reparadoras são peça fundamental no trabalho de reconstrução emocional e relacional (Strecht, 2005). “Quanto mais afectividade se encontrar imbuída nas práticas institucionais, menores serão os malefícios para o desenvolvimento das crianças/jovens” (Antunes, 2005, p. 45). Neste caso, isso foi observável fundamentalmente na construção da relação com uma família de afeto, sendo felizmente este envolvimento já muitas vezes promovido por CATs e LIJs, que não devem no entanto descartar esta mesma responsabilidade na organização do próprio trabalho e contexto, fomentando relações privilegiadas com técnicos específicos, promovendo a manutenção das relações com elementos da família (alargada) quando estas sejam funcionais e de boa qualidade. Como referem Arteaga e Valle (2003), o papel desempenhado pelos educadores é determinante na disponibilização de apoio e de uma relação de confiança com as crianças e jovens, para que “a estadia em instituição não seja um mero congelamento temporal da vida do rapaz ou da rapariga” (Strecht, 2005, p. 250).

Da nossa experiência, e com base no relato de jovens que passaram pela experiência de acolhimento institucional, é fundamental que a criança ou o jovem sinta que as pessoas, os profissionais, os educadores, os cuidadores, persistem na árdua tarefa de ajudar a reparar danos tão dolorosos, ajudar a reconstruir e reinventar um *puzzle* onde várias peças já se perderam, ajudar a desenhar o futuro com esperança. Assim, a estas crianças e jovens devem ser dadas oportunidades de realizarem o seu potencial e de assumirem maior controlo sobre as suas vidas (Berridge, 2012, p. 1174). Como dizia uma jovem, acerca da instituição onde tinha vivido grande parte da sua vida:

“Obrigada, porque nunca desistiram de mim!”

## Referências

- Aguilar-Vafaie, M. E., Roshani, M., Hassanabadi, H., Masoudian, Z., & Afruz, G. A. (2011). Risk and protective factors for residential foster care adolescents. *Children and Youth Services Review*, 33, 1-15.
- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Alberto, I. M. (2002). "Como pássaros em gaiolas"? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In C. Machado & R. A. Gonçalves (Coords.), *Violência e vítimas de crimes, Vol. 2 – Crianças* (pp. 227-237). Coimbra: Quarteto.
- Amaral, I. C. F. (2010). *Os problemas de comportamento das crianças nos Centros de Acolhimento Temporário: Um contributo para a compreensão da realidade portuguesa* (Dissertação de mestrado). ISCTE-IUL, Portugal.
- Antunes, C. I. L. (2005). *A narratividade em jovens vítimas de maus tratos na infância: Estudo exploratório* (Dissertação de mestrado). Universidade do Porto, Portugal.
- Arteaga, A. B., & Valle, J. F. (2001). Evaluación de la integración social en acogimiento residencial. *Psicothema*, 13(2), 197-204.
- Arteaga, A. B., & Valle, J. F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-142.
- Berridge, D. (2012). Educating young people in care: What have we learned?. *Children and Youth Services Review*, 34, 1171-1175.
- Bowlby, J. (1969/1984). Attachment and loss, Vol. 1: Attachment (1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> edition). New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. New York: Tavistock Publications Limited.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. R. Shaver, *Handbook of Attachment* (pp. 89-111). New York: The Guilford Press.
- Brodie, I. (2009). *Improving educational outcomes for looked after children and young people*. London: C4EO.
- Bromfield, L. M., Higgins, D. J., Osborn, A., Panozzo, S., & Richardson, N. (2005). *Out-of-home care in Australia: Messages from research*. Australian Institute of Family Studies – Commonwealth of Australia.
- Bronfenbrenner, U., & Cornell, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.
- Brooks, R. B. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *American Journal of Orthopsychiatry*, 64, 545-553.
- Bryderup, I. M., & Trentel, M. Q. (2013). The importance of social relationships for young people from a public care background. *European Journal of Social Work*, 16(1), 37-54. doi:10.1080/13691457.2012.749219
- Cameron, C., Jackson, S., Hauari, H., & Hollingworth, K. (2012). Continuing educational participation among children in care in five countries: Some issues of social class. *Journal of Education Policy*, 27(3), 387-399. doi:10.1080/02680939.2011.644811
- Carrasco-Ortiz, M. A., Rodríguez-Testal, J. F., & Hesse, B. M. (2001). Problemas de conducta de una muestra de menores institucionalizados con antecedentes de maltrato. *Child Abuse and Neglect*, 6, 819-838.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: Um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, 5(1), 71-93.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2003). *Safe and sound: An educational leader's guide to evidence based social and emotional learning (SEL) programs*. Chicago, IL: CASEL.
- Connelly, G., & Furnivall, J. (2013). Addressing low attainment of children in public care: The Scottish experience. *European Journal of Social Work*, 16(1), 88-104. doi:10.1080/13691457.2012.722986
- CTCCPL. (2005). *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco*. Cascais: Principia.
- Dell'Aglia, D. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350.
- Dozier, M., Lindheim, O., & Ackerman, J. P. (2005). Attachment and bio-behavioral catch-up. An intervention targeting empirical identified needs of foster infants. In L. Berlin, Z. Yair, L. Amaya-Jackson & M. Greenberg (Eds.), *Enhancing early attachments: Theory, research, intervention and policy* (pp. 178-194). London: The Guilford Press.
- Drapeau, S., Saint-Jacques, M.-C., Lépine, R., Bégin, G., & Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *Journal of Adolescence*, 30, 977-999.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed: A review*. New York: Norton.
- Flynn, R. J., Tessier, N. G., & Coulombe, D. (2013). Placement, protective and risk factors in the educational success of young people in care: Cross-sectional and longitudinal analyses. *European Journal of Social Work*, 16(1), 70-87. doi:10.1080/13691457.2012.722985
- Fonseca, A. C. (2004). Crianças e jovens em risco: Análise de algumas questões actuais. In M. H. D. Silva, A. C. Fonseca, L. Alcoforado, M. M. Vilar & C. M. Vieira (Eds.), *Crianças e jovens em risco: Da investigação à intervenção* (pp. 11-36). Coimbra: Almedina.
- Franz, B. S., & Branica, V. (2013). The relevance and experience of education from the perspective of Croatian youth in-care. *European Journal of Social Work*, 16(1), 137-152. doi:10.1080/13691457.2012.722979.

- Friedman, R. J., & Chase-Lansdale, P. L. (2002). Chronic adversities. In M. Rutter & E. Taylor (Eds.), *Child and Adolescent Psychiatry* (4<sup>th</sup> ed., pp. 261-276). London: Blackwell Publishing.
- GCPAS, & CID (2007). *Manual de Boas Práticas – Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens. Para dirigentes, profissionais, crianças, jovens e familiares*. Lisboa: Instituto da Segurança Social.
- Gilligan, R. (2000). Promoting resilience in children in foster care. In G. Kelly & R. Gilligan (Eds.), *Issues in foster care: Policy, practice and research* (pp. 107-126). London: Jessica Kingsley.
- Gilligan, R. (2001). *Promoting resilience: A resource guide on working with children in the care system*. London: BAAF.
- Gonçalves, M. M., Matos, M., Salgado, J., Santos, A., Mendes, I., Ribeiro, A., Cunha, C., & Gonçalves, J. (2010). Innovations in psychotherapy: Tracking the narrative construction of change. In J. D. Raskin, S. K. Bridges & R. Neimeyer (Eds.), *Studies in meaning 4: Constructivist Perspectives on Theory, Practice, and Social Justice* (pp. 27-62). New York: Pace University Press.
- Gunnar, M. R., Bruce, J., & Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Development and Psychopathology*, 12, 677-693.
- Haskett, M. E., Nears, K., Ward, C. S., & McPherson, A. V. (2006). Diversity in adjustment of maltreated children: Factors associated with resilient functioning. *Clinical Psychological Review*, 26, 796-812.
- Hawkins-Rodgers, Y. (2007). Adolescents adjusting to a group home environment: A residential care model of re-organizing attachment behavior and building resiliency. *Children and Youth Services Review*, 29, 1131-1141. doi:10.1016/j.childyouth.2007.04.007.
- Hodges, J., & Tizard, B. (1989). IQ and behavioural adjustment of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(1), 53-75.
- Höjer, I., & Johansson, H. (2013). School as an opportunity and resilience factor for young people placed in care. *European Journal of Social Work*, 16(1), 22-36. doi:10.1080/13691457.2012.722984
- Höjer, I., & Sjöblom, Y. (2011). Procedures when young people leave care: Views of 111 Swedish social services managers. *Children and Youth Services Review*, 33, 2452-2460. doi:10.1016/j.childyouth.2011.08.023.
- Hughes, H. M., Graham-Bermann, S. A., & Gruber, G. (2001). Resilience in children exposed to domestic violence. In S. A. Graham-Bermann & J. L. Edleson (Eds.), *Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention, and social policy* (pp. 67-90). Washington, DC: American Psychological Association.
- Jackson, S., & Cameron, C. (2012). Leaving care: Looking ahead and aiming higher. *Children and Youth Services Review*, 34, 1107-1114. doi:10.1016/j.childyouth.2012.01.041
- Jackson, S., & Höjer, I. (2013). Prioritising education for children looked after away from home. *European Journal of Social Work*, 16(1), 1-5. doi:10.1080/13691457.2012.763108.
- Jaffee, S. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Polo-Tomás, M., & Taylor, A. (2007). Individual, family, and neighborhood factors distinguish resilient from non-resilient maltreated children: A cumulative stressors model. *Child Abuse and Neglect*, 31, 231-253.
- Jensen, N. R. (2013). Action competence: A new trial aimed at social innovation in residential homes?, *European Journal of Social Work*, 16(1), 120-136. doi:10.1080/13691457.2012.722980.
- Johanssen, H., & Höjer, I. (2012). Education for disadvantaged groups: Structural and individual challenges. *Children and Youth Services Review*, 34, 1135-1142. doi:10.1016/j.childyouth.2012.01.042.
- Legault, L., Anawati, M., & Flynn, R. (2006). Factors favoring psychological resilience among fostered young people. *Children and Youth Services Review*, 28, 1024-1038.
- MacLean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. *Development and Psychopathology*, 15, 853-884.
- Main, M., Kaplan, K., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the society for research in child development*, 50, 66-104.
- Malheiro, J. M. C. (2013). *Competências sociais e emocionais em contexto de acolhimento institucional. Implementação e avaliação da eficácia de um programa de intervenção* (Dissertação de mestrado). Universidade Católica Portuguesa, Portugal.
- Martins (2004). *Protecção de Crianças e Jovens em Itinerários de Risco. Representações Sociais, Modos e Espaços* (Tese de doutoramento). Universidade do Minho, Portugal.
- Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2009). Understanding and promoting resilience in children: Promotive and protective processes in schools. In C. R. Reynolds & T. B. Gutkin (Eds.), *The handbook of school psychology* (4<sup>th</sup> ed.; pp. 721-738). USA: Wiley.
- McCall, J. (1999). Research on the psychological effects of orphanage care: A critical review. In R. B. McKenzie (Ed.), *Rethinking orphanages for the 21<sup>st</sup> century*. London: SAGE.
- McKenzie, R. B. (1997). Orphanage alumni: How they have done and how they evaluate their experience. *Child and Youth Care Forum*, 21(2), 87-111.
- McKenzie, R. B. (1999). *Rethinking orphanages for the 21<sup>st</sup> century*. London: SAGE.
- Montserrat, C., Casas, F., & Malo, S. (2013). Delayed educational pathways and risk of social exclusion: The case of young people from public care in Spain. *European Journal of Social Work*, 16(1), 6-21. doi:10.1080/13691457.2012.722981.

- Perkins, D. F., & Jones, K. R. (2004). Risk behaviors and resiliency within physically abused adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 28, 547-563.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Rácz, A., & Korintus, M. (2013). Enabling young people with a care background to stay in education in Hungary: Accommodation with conditions and support. *European Journal of Social Work*, 16(1), 55-69. doi:10.1080/13691457.2012.724390.
- Rollinson, R. (2005). Children and young people in institutions: "The real possibility of life". In CTCCPL, *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco* (pp. 231-244). Cascais: Principia.
- Roque, T. F. S. (2008). *Narrativas de vida em jovens institucionalizadas* (Dissertação de mestrado). ISCTE-IUL, Portugal.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Santos, M. A. M., & Martins, P. C. (2011). *A experiência passada de institucionalização e o seu significado atual para os sujeitos*. Consultado em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/16433>.
- Silva, M. H. D. (2004). Crianças e jovens a cargo de instituições: Riscos reversíveis/irreversíveis. In M. H. D. Silva, A. C. Fonseca, L. Alcoforado, M. M. Vilar & C. M. Vieira (Eds.), *Crianças e jovens em risco: Da investigação à intervenção* (pp. 83-113). Coimbra: Almedina.
- SOS-Kinderdorf International (2007). *Quality4Children. Normas para o Acolhimento de Crianças Fora da sua Família Biológica na Europa – Uma iniciativa de FICE, IFCO e SOS Children's Villages*. Innsbruck, Austria: SOS-Kinderdorf International.
- Strecht, P. (2005). Onde mora o coração: Trabalho terapêutico em instituições. In CTCCPL, *Casa Pia de Lisboa: Um projecto de esperança – As estratégias de acolhimento das crianças em risco* (pp. 245-254). Cascais: Principia.
- Trigo, L. R., & Alberto, I. (2010). As múltiplas faces da institucionalização de crianças e jovens: Risco e/ou oportunidade?. In A. T. Almeida & N. Fernandes (Orgs.), *Intervenção com crianças, jovens e famílias: Estudos e práticas* (pp. 125-143). Coimbra: Almedina.
- Valle, J., & Zurita, J. F. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid: Ed. Pirâmide.
- Vorria, P., Sarafidou, J., & Papaligoura, Z. (2004). The effects of state care on children's development: New findings; new approaches. *International Journal of Child and Family Welfare*, 7(4), 168-183.

- Werner, E. E., & Johnson, J. L. (1999). Can we apply resilience? In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 259-268). New York: Kluwer.
- Wilson, S. L. (2003). Post-institutionalization: The effects of early deprivation on development of Romanian adoptees. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 20(6), 473-483.
- Wolff, P. H., & Fesseha, G. (1999). The orphans of Eritrea: A five-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(8), 1231-1237.
- Wright, M. O., & Masten, A. S. (2005). Resilience processes in development: Fostering positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 17-37). New York: Kluwer.