



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

O papel da vinculação aos cuidadores em acolhimento residencial na relação entre mau-trato e funcionamento psicológico

Ana Marta Dolores Frazão

Mestrado em Psicologia Comunitária, Proteção de Crianças e Jovens em Risco.

Orientadora:
Doutora Eunice Magalhães, Investigadora,
Instituto Universitário de Lisboa, Iscte

Setembro, 2024

Departamento de Psicologia Social e das Organizações

O papel da vinculação aos cuidadores em acolhimento residencial na relação entre mau-trato e funcionamento psicológico

Ana Marta Dolores Frazão

Mestrado em Psicologia Comunitária, Proteção de Crianças e Jovens em Risco.

Orientadora:
Doutora Eunice Magalhães, Investigadora,
Instituto Universitário de Lisboa, Iscte

Setembro, 2024

A todos os que contribuíram para a concretização deste objetivo.

Agradecimentos

Este último ano foi desafiante e, por diversos momentos duvidei das minhas capacidades. Nesses momentos de desânimo, valeu-me um conjunto de pessoas às quais gostaria de expressar o meu mais profundo agradecimento.

À minha orientadora, Professora Doutora Eunice Magalhães, por me guiar com tanto conhecimento e sabedoria, por acreditar no meu trabalho e por me desafiar a fazer sempre melhor. A sua generosidade na partilha do seu tempo e a sua experiência fizeram toda a diferença, e agradeço cada conversa, sugestão e incentivo.

Às minhas colegas, agradeço a vossa ajuda e disponibilidade. Beatriz e Raquel, a partilha de angústias marcou este ano, mas com a vossa ajuda o processo foi mais leve.

Às amigas que encontrei no Mestrado, Inês e Susana, a vossa amizade e apoio ao longo destes dois anos foi crucial para mim. Venham novos desafios e que a nossa amizade se mantenha por longos anos.

À minha melhor amiga, Carlota, que nunca se negou a ouvir minhas dúvidas e receios, e que, nem por um segundo, duvidou de que eu fosse capaz de concluir esta etapa. Juntas desde que me lembro e, no que depender de mim, para sempre.

Aos meus restantes amigos, agradeço as palavras de incentivo e o suporte ao longo deste percurso.

E, por último, mas não menos importante, à minha família, especialmente aos meus pais que sempre me apoiaram, motivaram e deram asas para voar e construir o meu caminho. Devo-vos muito. Obrigada.

Ana Marta Frazão

Resumo

Muitos jovens que residem em acolhimento residencial foram vítimas de maus-tratos prévios e, por isso tendem a apresentar mais dificuldades ao nível da saúde mental comparativamente aos jovens que residem com as suas famílias biológicas. Sabe-se da importância das relações com os cuidadores em acolhimento ao nível do ajustamento psicológico dos jovens, contudo, mais investigação é necessária acerca do papel moderador da vinculação aos cuidadores na relação entre maus-tratos prévios e o ajustamento atual.

Participaram neste estudo 155 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M=14.89$, $DP=1.59$), maioritariamente do sexo feminino (57.4%).

Os resultados revelaram apenas um efeito de moderação estatisticamente significativo da dimensão de afastamento e rejeição na relação entre abuso psicológico e físico e as dificuldades psicológicas dos adolescentes. O efeito de moderação estatisticamente significativo foi observado em níveis médios e elevados do moderador. Especificamente, jovens que foram vítimas de abuso físico e psicológico e cuja relação com os seus cuidadores é pautada por afastamento e rejeição, revelaram dificuldades psicológicas mais acentuadas.

Este estudo reforça a importância de profissionais qualificados no sistema de promoção e proteção, para que estes sejam um fator potenciador da recuperação dos jovens, e não um veículo de vitimação secundária.

Palavras-Chave: Mau-trato; Acolhimento Residencial; Vinculação; Ajustamento Psicológico

PsycINFO Codes:

2800 Psicologia do Desenvolvimento

2900 Processos Sociais & Questões Sociais

3000 Psicologia Social

3377 Lares e Acolhimento Residencial

Abstract

Many young people living in residential care have been victims of previous maltreatment and for that reason they tend to reveal more mental health difficulties compared to those living with their biological families. The importance of relationships with caregivers in care settings for the psychological adjustment of young people is well known. However, further research is needed on the moderating role of attachment to caregivers in the relationship between previous maltreatment and current psychological adjustment.

A total of 155 adolescents aged between 12 and 17 ($M = 14.89$, $SD = 1.59$), mostly female (57.4%), participated in this study.

The results revealed only one statistically significant moderation effect of the alienation dimension on the relationship between psychological and physical abuse and the adolescents' psychological difficulties. This statistically significant moderating effect was observed at medium and high levels of the moderator. Specifically, young people who were victims of physical and psychological abuse and whose relationship with their caregivers was described by high alienation showed more pronounced psychological difficulties.

This study highlights the importance of qualified professionals in the child protection system to act as facilitators of recovery for these young people, rather than being a vehicle for secondary victimization.

Keywords: Maltreatment; Residential Care; Attachment; Psychological Adjustment

PsycINFO Codes:

2800 Developmental Psychology

2900 Social Processes & Social Issues

3000 Social Psychology

3377 Nursing Homes and Residential Care

ÍNDICE

Agradecimentos	i
Resumo	iii
Abstract.....	v
INTRODUÇÃO.....	1
I. Enquadramento conceptual	3
1.1 Enquadramento da Medida de Acolhimento Residencial.	3
1.2 Experiências de mau-trato e funcionamento psicológico de adolescentes em acolhimento residencial	4
1.3 O papel das relações com os cuidadores em acolhimento residencial no funcionamento psicológico dos adolescentes	7
II. Problemas de investigação, objetivos e hipóteses.....	11
III. Método.....	13
3.1 Participantes.....	13
3.2. Instrumentos.....	13
3.2.1. <i>Inventário de Vinculação aos Professores</i>	14
3.2.2. <i>Questionário de Forças e Dificuldades</i>	14
3.2.3. <i>Questionário Sociodemográfico dos Jovens</i>	15
3.2.4. <i>Questionário de Gravidade do Mau-trato</i>	15
3.2.5. <i>Questionário sociodemográfico relativo ao jovem</i>	15
3.3. Procedimentos de recolha e análise de dados	15
IV. Resultados.....	17
4.1. Análises Descritivas e Correlações	17
4.2. Papel moderador da vinculação aos cuidadores na relação entre mau-trato e psicopatologia.....	19
V. Discussão.....	23
5.1. Limitações e Implicações para a prática e para a investigação.....	25
CONCLUSÃO.....	29
Referências	31

INTRODUÇÃO

Os maus-tratos a crianças e jovens, nas suas variadas formas, são um fenómeno social preocupante e globalmente estudado pelo seu impacto negativo (WHO, 2022), na medida em que influenciam negativamente o desenvolvimento físico, emocional e psicológico das crianças (Vilariño et al., 2022) e constituem em grande parte, o motivo pelo qual se revela necessário encontrar respostas alternativas, de modo a remover o perigo em que a criança se encontra. (Instituto de Segurança Social, 2023). Assim, sempre que não é possível manter a criança no seu contexto familiar ou noutra contexto familiar alternativo, a Lei prevê a aplicação de medida de acolhimento residencial (Lei nº147/99, de 1 de setembro).

De facto, a investigação tem demonstrado que a maior parte dos jovens que se encontra em acolhimento residencial foi exposta a experiências anteriores adversas e revelam dificuldades do ponto de vista psicológico (van Vugt et al., 2014; Soriano-Díaz et al., 2023). Para além disso, têm de lidar com desafios adicionais, como a separação da família biológica e adaptação a um novo ambiente e a novos cuidadores (Simsek et al., 2007). A literatura tem evidenciado a relação existente entre mau-trato prévio e ajustamento psicológico nestas crianças e jovens (Jozefiak et al., 2016; Hong et al., 2022), não obstante, importa compreender quais as condições que podem impactar esta relação. Sabe-se também a importância que as relações de vinculação com os seus cuidadores primários assumem no desenvolvimento das crianças (Bowlby, 1982) e que, quando estas crianças são expostas a maus-tratos, esta relação fica comprometida (Bowlby, 1982). Assim, figuras alternativas de vinculação podem constituir-se enquanto fatores protetores nestas situações, e no contexto de acolhimento residencial, os cuidadores assumem um papel determinante na potencial recuperação e desenvolvimento dos jovens.

O presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de compreender se a relação de vinculação que os jovens estabelecem com os seus cuidadores em acolhimento residencial modera a relação entre o mau-trato prévio e o ajustamento psicológico. Por forma a responder a esta questão, esta dissertação está organizada em quatro capítulos. O capítulo I diz respeito à revisão de literatura, ou seja, propõe-se a contextualizar a investigação existente acerca do impacto dos maus-tratos no ajustamento psicológico em adolescentes que se encontram em acolhimento residencial, assim como a importância das relações de vinculação em acolhimento residencial. Ainda neste capítulo são abordados os problemas de investigação, os objetivos e as hipóteses formuladas. No capítulo II é descrita a metodologia utilizada no presente estudo,

nomeadamente os participantes, instrumentos utilizados e os procedimentos de recolha e análise de dados. No capítulo III são apresentados os resultados e, finalmente no capítulo IV, é apresentada a discussão dos resultados obtidos à luz da literatura existente. Também na discussão são apresentadas as limitações e potencialidades deste estudo e reflete-se acerca das implicações para a investigação e para a prática.

I. Enquadramento conceptual

1.1 Enquadramento da Medida de Acolhimento Residencial.

De acordo com a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) (147/99, 1 de setembro; com a última alteração Lei n.º 23/2023, de 5 de julho) a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo tem como objetivo garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral (artigo 1.º, LPCJP). A lei de proteção de crianças e jovens em perigo define que uma criança está em perigo quando é sujeita a situações que afetam a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento causado pelos pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto ou pela própria criança ou jovem sem que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo (artigo 3.º, LPCJP). Assim, quando uma criança ou jovem está em perigo, podem ser aplicadas medidas com vista à sua proteção em meio natural de vida ou medidas de colocação (i.e., Acolhimento Familiar e Acolhimento Residencial).

Em casos que se justifique a aplicação de medidas de colocação, deve privilegiar-se o Acolhimento Familiar, especialmente, para crianças até aos seis anos de idade e o Acolhimento Residencial deve então constituir o último recurso como medida de proteção, preferencialmente de carácter temporário. Esta medida envolve a colocação da criança ou jovem em casa de acolhimento que garanta “a adequada satisfação de necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais das crianças e jovens e o efetivo exercício dos seus direitos, favorecendo a sua integração em contexto sócio familiar seguro e promovendo a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral” (artigo 49.º da LPCJP). Existem diferentes tipos de casas de acolhimento que procuram dar respostas diferenciadas, consoante a situação do jovem, e podem organizar-se por unidades especializadas, designadamente: “casas de acolhimento para resposta em situações de emergência; casas de acolhimento para resposta a problemáticas específicas e necessidades de intervenção educativa e terapêutica evidenciadas pelas crianças e jovens a acolher e apartamentos de autonomização para o apoio e promoção de autonomia dos jovens” (artigo 50.º, LPCJP). Para além das casas de acolhimento, “as instituições que desenvolvem respostas residenciais, nomeadamente nas áreas da educação especial e da saúde podem, em situações devidamente fundamentadas e pelo tempo estritamente necessário, executar medidas de acolhimento residencial relativamente a crianças ou jovens com deficiência permanente, doenças crónicas de carácter grave, perturbação psiquiátrica ou comportamentos aditivos, garantindo os cuidados socioeducativos e terapêuticos a prestar no âmbito da execução da medida.” (artigo 50.º, LPCJP).

De acordo com o último Relatório De Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (2023), a grande maioria dos jovens que se encontrava no sistema de acolhimento (maioritariamente em casas de acolhimento generalistas) eram adolescentes, com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos (65%) e à semelhança de anos anteriores, na maior parte das idades, existem mais crianças e jovens do sexo masculino. Segundo o mesmo relatório, foram identificados problemas comportamentais em cerca de 25% dos jovens que vivem em contexto de acolhimento residencial, assim como os problemas de saúde mental clinicamente diagnosticados, cuja prevalência é de 4.9%. Importa mencionar que houve um acréscimo de 19% nas entradas de crianças e jovens em acolhimento residencial comparativamente a dados do ano anterior, sendo que a negligência se constitui como a principal razão pela qual as crianças e jovens são acolhidos (Instituto de Segurança Social, 2023).

1.2 Experiências de mau-trato e funcionamento psicológico de adolescentes em acolhimento residencial

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2022) define maus-tratos infantis como todas as formas de maus-tratos físicos e emocionais, abuso sexual, negligência e exploração que resultam em danos reais ou potenciais para a saúde, o desenvolvimento ou a dignidade da criança num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder. Por outras palavras, qualquer ação ou omissão intencional, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outros que coloque em causa a segurança, saúde física ou mental, dignidade, educação e desenvolvimento integral da vítima (Direção Geral de Saúde, 2011).

As experiências de mau-trato podem incluir diferentes subtipos de abuso e negligência, e.g., abuso físico, psicológico e sexual, e negligência física ou psicológica (Calheiros et al., 2016). No que diz respeito à definição das dimensões de negligência e abuso utilizadas no presente estudo, Calheiros e colaboradoras (2021) fazem a distinção entre negligência física e psicológica. Definem negligência física como a falha em atender às necessidades básicas da criança, incluindo alimentação, vestuário, abrigo, educação e supervisão médica. Já a negligência psicológica é definida pela falha em prover o suporte emocional e psicológico necessário, ignorando as necessidades emocionais e sociais da criança. Relativamente ao abuso, este pode ser físico, ou seja, envolve atos de violência física contra a criança, como espancar, bater e causar lesões físicas ou a utilização de métodos de disciplina coercivos e punitivos extremos. Por outro lado, o abuso psicológico envolve comportamentos que causam dano

psicológico, por meio de insultos, humilhação e rejeição, criando um ambiente pautado por medo, ameaças e intimidação (Calheiros et al., 2021).

Decorrente destas experiências de mau-trato, os jovens que se encontram em acolhimento residencial constituem um grupo particularmente vulnerável do ponto de vista emocional e comportamental (McElvaney & Tatlow-Golden, 2016) comparativamente aos jovens que não se encontram acolhidos. Um estudo norueguês de 2016 revelou uma elevada prevalência (76%) de jovens com pelo menos um diagnóstico do DSM-IV, nomeadamente depressão e perturbação da ansiedade generalizada, seguida de perturbação do comportamento e perturbação de hiperatividade e défice de atenção (Jozefiak et al., 2016). Estas dificuldades de saúde mental parecem decorrer das experiências de maus-tratos, como por exemplo negligência emocional e abuso físico (Negriff, 2020). Um estudo de Gabrielli e colaboradores (2017) nos USA demonstrou que grande parte dos adolescentes em acolhimento residencial experienciaram anteriormente múltiplas formas de mau-trato, sendo as mais prevalentes o abuso psicológico, seguido de abuso físico e negligência. Harder e colaboradores (2017) sugerem, ainda, que os jovens que se encontram acolhidos, para além de terem sido vítimas de maus-tratos no seu contexto familiar, experienciaram outras adversidades, tais como dificuldades ao nível da saúde mental dos pais, abuso de substâncias por parte dos pais e pobreza, que se revelam fatores cumulativos de risco e vulnerabilidade.

A literatura indica que, embora todos os tipos de maus-tratos aumentem a probabilidade de impactar negativamente o funcionamento das crianças e jovens, os efeitos podem ser diferentes em função do tipo de maus-tratos (Cicchetti, 2013). Com efeito, uma recente meta análise, que reuniu informação de 28 estudos e cujo objetivo passou por identificar que tipos de maus-tratos produzem maior impacto ao nível da saúde mental dos jovens que vivem em contexto de acolhimento residencial, bem como que condições influenciam esses efeitos, concluiu que o abuso sexual é o subtipo de mau-trato com maior tamanho de efeito em termos de impacto ao nível da sintomatologia de internalização (por exemplo, ansiedade) (Magalhães & Camilo, 2023). Para além disso, as experiências abusivas (emocionais e/ou físicas) emergiram positiva e significativamente relacionadas com mais expressividade em sintomas de internalização, e de externalização (por exemplo, agressividade). Por outro lado, a negligência não apareceu significativamente associada nem a sintomas de internalização, nem de externalização. Um outro dado relevante apontado por este estudo de revisão refere-se ao facto dos estudos que recorreram ao auto e hétero relato mostraram efeitos mais significativos comparativamente a estudos que utilizaram registos dos serviços de proteção de crianças (Magalhães & Camilo, 2023).

Deste mesmo modo, revisões sistemáticas anteriores reforçam que as experiências de mau-trato prévias ao acolhimento residencial aparentam estar associadas a uma maior vulnerabilidade no que diz respeito à saúde mental dos jovens, nomeadamente ao nível de desenvolvimento psicológico e físico (Oswald et al., 2010), sendo de salientar que diferentes subtipos de mau-trato parecem estar associados a diferentes padrões de resultados. Além disso, Raviv e colaboradores (2010) reforçam a importância de distinguir os diferentes subtipos de maus-tratos para que a intervenção realizada com os jovens seja a mais adequada e eficaz face às suas necessidades.

A investigação sugere que o abuso psicológico por parte dos cuidadores primários emerge associado a baixa autoestima e menor perceção de aceitação social. Já a negligência emocional e o abandono estão associados a maiores níveis de ansiedade e menores níveis de satisfação com a vida (Taussig & Culhane, 2010). No mesmo estudo, a responsabilidade inapropriada face à idade, que diz respeito a situações nas quais as crianças são forçadas a assumir papéis ou determinadas responsabilidades que não são apropriadas para a sua idade (e.g., cuidar de irmãos mais novos ou realizar tarefas domésticas complexas) surgiu associada a menos dificuldades sociais. Este resultado sugere assim que estas crianças podem ter desenvolvido capacidades para gerir situações sociais e práticas, no entanto, esta aparente vantagem pode mascarar dano emocional e psicológico futuro (Taussig & Culhane, 2010). Finalmente, há autores que sugerem que o abuso físico e sexual são particularmente prejudiciais para a saúde mental dos jovens, (Raviv et al., 2010) e outros sugerem que a negligência e o abuso emocional estão particularmente associados à sintomatologia de ansiedade, depressão, e dificuldades no controlo da raiva (van Vugt et al., 2014).

Um estudo de Campos e colegas (2019) desenvolvido no contexto português, e que contou com uma amostra de 443 adolescentes em acolhimento residencial, mostrou que estes mesmos jovens apresentam mais exposição a diferentes tipos de maus-tratos, tais como negligência, falta de supervisão parental, abuso e exposição à violência doméstica. Os resultados demonstraram que estes jovens apresentavam mais problemas externalizantes (i.e., violação de regras e comportamento agressivo) e problemas internalizantes (i.e., depressão/ansiedade), menor rendimento académico e uma rede de apoio social mais reduzida do que os jovens a viverem com as suas famílias. No entanto, os adolescentes em acolhimento residencial estavam mais envolvidos em desportos, passatempos e tarefas domésticas do que os não acolhidos. Finalmente, as adolescentes do sexo feminino apresentaram níveis mais elevados de psicopatologia e problemas de comportamento do que os adolescentes do sexo masculino e as adolescentes que estavam menos envolvidas em atividades desportivas, tendiam a apresentar

mais dificuldades no geral e menos habilidades psicossociais comparativamente aos adolescentes do sexo masculino (Campos et al., 2019).

1.3 O papel das relações com os cuidadores em acolhimento residencial no funcionamento psicológico dos adolescentes

A adolescência caracteriza-se por um ser um período desafiante no qual ocorrem inúmeras transições ao nível desenvolvimental, nomeadamente alterações hormonais, corporais e cerebrais que estão associadas à fase da puberdade (Pfeifer et al., 2021). Todas estas mudanças apresentam impacto em múltiplos aspetos do desenvolvimento cerebral, da cognição social e das relações interpessoais e encontram-se associadas ao risco de desenvolver perturbações do humor e da ansiedade (Pfeifer et al., 2021). No caso de adolescentes em acolhimento residencial, para além dos desafios previsíveis da adolescência, a sua história de vitimação e maus-tratos (Magalhães & Camilo, 2023) assim como o seu envolvimento no sistema de acolhimento (e.g., múltiplas mudanças, mudanças frequentes de cuidadores, separação de irmãos), constituem-se como fatores de risco adicionais para a instabilidade experienciada por estes jovens (Roth, 2015). Neste sentido, uma vez que os adolescentes que vivem em casas de acolhimento estão separados das suas famílias biológicas, é importante identificar outros adultos que possam constituir-se enquanto fontes relacionais securizantes, que podem ser, por exemplo, os cuidadores em acolhimento (Costa et al., 2020).

A teoria da vinculação (Bowlby, 1982) sugere que as primeiras experiências com os cuidadores servem de base para a criação de crenças sobre o eu, os outros e o mundo. Os cuidadores primários que se encontram disponíveis e responsivos às necessidades da criança, permitem-lhe desenvolver um sentimento de segurança emocional. Pelo contrário, a insegurança emocional está associada a uma falta de confiança e à colocação de barreiras na relação com os outros, o que torna a criança menos propensa a adotar comportamentos de aproximação e afeto. Níveis elevados de insegurança encontram-se tipicamente associados a uma menor exploração do mundo exterior, bem como a maior dificuldade em estabelecer relações sociais (Bowlby, 1982). As experiências negativas prévias constituem fatores que podem impactar a forma como são estabelecidas as relações interpessoais ao longo da vida e o contrário também se verifica, na medida em que, relações positivas com cuidadores responsivos podem contribuir positivamente para a auto-estima, auto-conceito e relações interpessoais (Bowlby, 1982). A relação contínua entre os cuidadores e a criança, que se caracteriza pela sincronia, atitude positiva e apoio emocional, está relacionada com o bem-estar (Bowlby, 1982).

As crianças vítimas de mau-trato apresentam frequentemente modelos internos de vinculação inseguros e demonstram padrões de ajustamento desadaptativos. Este tipo de padrão de vinculação surge diversas vezes associado a um nível elevado de problemas de internalização e externalização (Cooke et al., 2019; Genc & Arslan, 2023). Tal pode ser explicado pelo facto dos pais não se encontrarem disponíveis para responder de forma adequada e consistente às necessidades das crianças, o que não cria nestas um sentimento de segurança e conforto em relação aos seus cuidadores (Bowlby, 1982). Com efeito, adolescentes em acolhimento residencial que apresentam problemas de comportamento tendem a apresentar um padrão de vinculação ansiosa evitante ou ansiosa ambivalente (Zegers et al., 2008). Os jovens com padrões de vinculação ambivalentes reportam mais dificuldades no comportamento social e apresentam problemas, tanto de internalização como de externalização, como ansiedade, depressão e perturbações do comportamento (Zegers et al., 2008).

Não obstante, existe evidência que sugere que os adolescentes em acolhimento identificam os cuidadores neste contexto como importantes fontes de suporte com quem podem partilhar os seus problemas (Arteaga & Del Valle, 2003). Assim, a transição para o acolhimento residencial pode revelar-se uma oportunidade para estabelecer novas relações afetivas significativas (Mota et al., 2023), que podem atenuar o papel das experiências negativas prévias e promover a adaptação positiva dos jovens. Uma relação de qualidade entre os cuidadores e os jovens pressupõe uma relação próxima, conotada pelo apoio, afeto e de confiança (Harder et al., 2013).

De facto, vários estudos apontam para a noção de que a qualidade da relação entre o jovem e os cuidadores em acolhimento residencial é um dos preditores mais importantes da adaptação bem-sucedida do jovem ao contexto de acolhimento e do seu progresso desenvolvimental (Hoffnung & Attar-Schwartz, 2020; Costa et al., 2020). Os cuidadores apresentam-se, na maior parte das vezes, como as figuras adultas mais próximas para os jovens em acolhimento residencial, uma vez que são os membros da equipa que interagem com estes jovens com mais frequência e que mais atendem diariamente às suas necessidades (Bastiaanssen et al., 2012; Sulimani-Aidan, 2016). Assumem-se como cuidadores primários e, por essa razão a qualidade destas relações pode predizer fortemente os resultados adaptativos e o funcionamento psicológico dos jovens (Silva et al., 2022). As relações estáveis e significativas em acolhimento residencial podem aumentar o sentimento nos jovens de serem cuidados, especificamente, quando contam com profissionais de confiança. Moore e colaboradores (2018) identificaram que as relações que os jovens estabelecem com os cuidadores desempenham um papel importante, na medida em que se sentem seguros e acompanhados. Existe evidência que

aponta para o facto da idade e do sexo estarem relacionados com a qualidade das relações estabelecidas entre jovens e cuidadores, ou seja, as raparigas tendem a sentir mais suporte, intimidade e valorização por parte dos cuidadores, enquanto os rapazes tendem a ter relações marcadas por conflito e crítica (Pinheiro et al., 2022). Por outro lado, jovens mais velhos revelam mais dificuldade a estabelecer relações com os seus cuidadores, o que pode estar relacionado com a fase desenvolvimental em que se encontram (i.e., progressiva autonomia e auto-descoberta). Para além disso, o tempo de acolhimento, disrupções e reentradas são fatores que podem impactar a qualidade das relações que os jovens estabelecem com os seus cuidadores. E, ainda que os jovens identifiquem a existência de barreiras organizacionais e estruturais, tendem a identificar adultos de referência com quem mantêm uma relação de afeto positiva e tal, contribui para trajetórias mais resilientes e adaptativas para estes jovens (Moore et al., 2018). Pinheiro e colaboradores (2022) identificaram o apoio prestado pelos cuidadores e a prática de discursos encorajadores como fatores protetores, melhorando os resultados adaptativos dos jovens, diminuindo os problemas de conduta e os sintomas de internalização (Pinheiro et al., 2022).

Com efeito, quando existem interações positivas e estáveis entre cuidadores e jovens, o sentimento de segurança e pertença dos jovens parece aumentar o que por sua vez, contribui positivamente para o seu desenvolvimento e recuperação de experiências anteriores adversas (Sellers et al., 2020). Assim, a investigação sobre os preditores relativos aos resultados de saúde mental dos jovens em acolhimento residencial revelou que relações entre jovens e cuidadores de maior qualidade (por exemplo, mais solidárias e sensíveis), estão associadas a níveis mais reduzidos de problemas psicológicos e comportamentais por parte dos jovens (Hoffnung & Attar-Schwartz, 2020; Harder et al., 2013). A literatura destaca também a importância do suporte social como fator protetor para a saúde mental dos jovens em acolhimento residencial. Assim, para além dos pares, os jovens identificam os cuidadores como fontes significativas de apoio que atuam como amortecedores para os problemas psicológicos (Magalhães & Calheiros, 2017; Ferreira et al., 2020). É necessário considerar também as perceções e experiências dos profissionais que trabalham em contexto de acolhimento residencial acerca da qualidade da relação que estabelecem com os jovens, na medida em que, de facto relações pautadas por suporte, confiança, companheirismo e cuidado, contribuem para potenciar a resiliência nos jovens, a sua adaptação e, de um modo geral melhorar o seu bem-estar (Magalhães & Calheiros, 2017). Fomentar relações positivas entre jovem-cuidador traduz-se na criação de condições favoráveis, que permitam aos profissionais estarem aptos para responderem de forma adequadas às necessidades destes jovens, nomeadamente potenciar um contexto organizacional

no qual existe suporte para estes profissionais, clareza de papéis, uma estrutura organizacional clara e que usufruam de formação e supervisão regular (Magalhães et al., 2021).

II. Problemas de investigação, objetivos e hipóteses

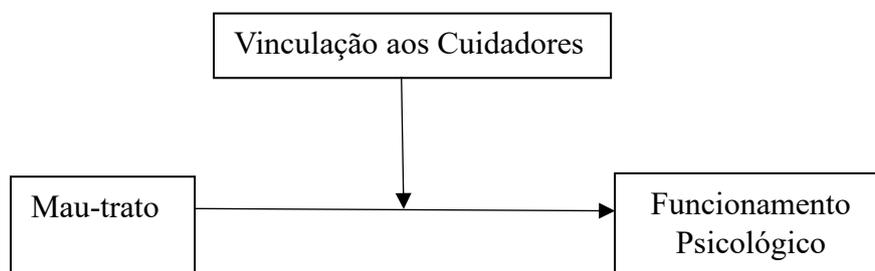
A literatura tem sugerido que os jovens que foram vítimas de maus-tratos e se encontram em acolhimento residencial constituem um grupo particularmente vulnerável do ponto de vista do seu funcionamento psicológico e social (Leça et al., 2011; McElvaney & Tatlow-Golden, 2016; Calheiros et al., 2016). Especificamente, estes jovens tendem a apresentar mais problemas do ponto de vista emocional e comportamental, comparativamente aos jovens que não se encontram acolhidos (Trout et al., 2008). Estas dificuldades parecem estar relacionadas com o facto destes jovens terem experienciado maus-tratos de diferentes subtipos – abuso físico, psicológico, sexual e negligência – e que conduziram à sua colocação em acolhimento residencial (Simsek et al., 2007; Taussig & Culhane, 2010).

Uma vez em acolhimento residencial, estes adolescentes enfrentam instabilidade, quer seja por mudanças frequentes de cuidadores, quer por estarem separados dos irmãos (Roth, 2015). E, por se encontrarem separados das suas famílias biológicas, é importante identificar outros adultos que possam colmatar a ausência da família e constituir-se enquanto fontes relacionais securizantes e protetoras (Harder et al., 2013). A teoria da vinculação de Bowlby (1982) sugere que as primeiras experiências com os cuidadores assumem um papel muito importante para a criação de uma relação segura e positiva com o eu e, muitas vezes, dita a forma como os indivíduos irão mais tarde, construir as suas relações com os outros. As relações positivas com cuidadores responsivos podem contribuir positivamente para a auto-estima, auto-conceito e relações interpessoais (Bowlby, 1973). Crianças maltratadas apresentam, na sua maioria, modelos de vinculação inseguros (Crittenden, 1992), o que por sua vez aumenta a probabilidade de desenvolvimento de psicopatologia (Touati et al., 2023). Contudo existem evidências que sugerem que os adolescentes em acolhimento residencial identificam os cuidadores como importantes fontes de suporte, com quem estabelecem relações protetoras e que podem atenuar o papel das experiências negativas prévias e promover a adaptação positiva dos jovens (Costa et al., 2020). Os cuidadores apresentam-se como as figuras adultas próximas, que contactam com maior frequência com os jovens e atendem diariamente às suas necessidades, pelo que a qualidade das relações que estabelecem entre si pode predizer os resultados adaptativos dos jovens e impactar positivamente o seu ajustamento psicológico (Moore et al., 2018; Costa et al., 2020). A literatura tem demonstrado que relações sensíveis e securizantes entre cuidadores e jovens potencia nos jovens uma melhor recuperação de experiências anteriores adversas (Sellers et al., 2020) e, por isso estão associadas a níveis reduzidos de problemas psicológicos e comportamentais (Hoffnung & Attar-Schwartz, 2020).

Ainda assim, não existe um corpo robusto de estudos que testem o papel moderador da vinculação aos cuidadores em acolhimento residencial na relação entre mau-trato prévio e ajustamento psicológico atual. Deste modo, por forma a colmatar esta lacuna, este estudo visa: (1) analisar a relação entre mau-trato prévio e funcionamento psicológico atual em adolescentes em acolhimento residencial; (2) analisar o papel moderador da vinculação aos cuidadores em acolhimento na relação entre mau-trato e ajustamento psicológico (cf. Figura 1). Especificamente, e a partir da literatura anteriormente apresentada, pretendemos testar as seguintes hipóteses: H1. Maior gravidade de experiências de mau-trato prévias ao acolhimento residencial está associada a pior funcionamento psicológico (i.e., níveis mais elevados de psicopatologia); H2. A vinculação aos cuidadores em acolhimento residencial modera a relação entre a experiência de mau-trato prévio e psicopatologia atual, sendo esperado que esta associação seja enfraquecida pela vinculação aos cuidadores em acolhimento (especificamente nas dimensões de Aceitação e Compreensão e Comunicação e Proximidade Afetiva).

Figura 1

Modelo hipotético da vinculação aos cuidadores enquanto moderador da relação entre mau-trato e o funcionamento psicológico



III. Método

3.1 Participantes

Participaram neste estudo 155 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M=14.89$, $DP=1.59$) dos quais 89 (57.4%) eram do sexo feminino e 66 (42.6%) do sexo masculino. A maioria dos adolescentes era de nacionalidade portuguesa (83.87%). No que diz respeito à escolaridade, a maioria encontrava-se a frequentar o 3º ciclo de escolaridade (69.68%), 18.71% encontrava-se no ensino secundário, 9.68% frequentavam o 2º ciclo, 1.29% encontrava-se integrado em alternativas curriculares e 0.65% frequentava um curso de educação e formação.

No que diz respeito à colocação em acolhimento residencial, a principal razão para aplicação da medida de acolhimento residencial foi a negligência (23.2%) (i.e., “Não recebia cuidados ou afeição adequada à sua idade ou situação pessoal”), seguido do abuso físico (20.0%) e dos comportamentos de risco dos próprios jovens (19.4%). Os resultados obtidos no presente estudo com recurso ao questionário de gravidade do mau-trato revelaram que a maioria dos participantes foi vítima de negligência psicológica (96.12%) e de negligência física (81.94%), sendo as experiências de abuso físico e psicológico (56.77%) menos prevalentes nesta amostra.

Os jovens que participaram neste estudo encontravam-se colocados em acolhimento residencial em média há dois anos e meio (intervalo de tempo de acolhimento: 1-140 meses; $M=31.38$, $DP=28.61$). A maior parte dos jovens não tem experiência de acolhimento (residencial ou familiar) anterior (69%), 16.1% já foi reintegrado na família de origem depois do primeiro acolhimento, e 82.6% encontrava-se a viver com a família biológica (nuclear ou alargada) antes de ser admitido em acolhimento residencial. A intervenção com estes jovens passa, na sua maioria, pela manutenção na atual casa de acolhimento residencial (37.4%), seguido do regresso à família biológica nuclear (36.8%), e da aplicação de uma medida de autonomia de vida (18.7%).

3.2. Instrumentos

No presente estudo foi utilizada uma abordagem multi-informante, com recurso ao relato de jovens e técnicos. No que diz respeito aos técnicos, estes preencheram os questionários sociodemográfico para caracterização dos jovens e do seu envolvimento no sistema de acolhimento, assim como o questionário relativo às experiências de mau-trato prévias. Todos os restantes instrumentos foram preenchidos pelos jovens.

3.2.1. Inventário de Vinculação aos Professores

De modo a avaliar a percepção dos jovens acerca da vinculação com os cuidadores em Acolhimento Residencial, foi aplicado o Inventário de Vinculação aos Professores (Armsden & Greenber, 1987; versão portuguesa de Figueiredo & Machado, 2010) - adaptado neste contexto para os cuidadores em acolhimento residencial (i.e., a palavra “professores” na versão original foi substituída por “educadores” neste estudo). Este inventário é constituído por 25 itens respondidos numa escala de 1 (nunca verdadeira) a 5 (sempre verdadeira), organizados em três subescalas: Comunicação e Proximidade Afetiva (e.g., “Os meus professores ajudam-me a falar nas minhas preocupações”); Aceitação Mútua e Compreensão (e.g., “Eu confio nos meus professores”) e Afastamento e Rejeição (e.g., “Os meus professores não entendem o que estou a passar agora”). Após inversão de três itens que integram a subescala da Aceitação Mútua e Compreensão (i.e., 3, 10 e 17), foram criadas as compósitas para as respetivas escalas.

A versão portuguesa (Figueiredo & Machado, 2010) adaptada e validada numa amostra de jovens relativa aos professores, apresenta uma consistência interna boa, ao nível da dimensão global da escala ($\alpha=.94$). Relativamente às subescalas, os valores obtidos variam entre sofrível e muito bom: Comunicação e Proximidade Afetiva ($\alpha=.86$), Aceitação Mútua e Compreensão ($\alpha=.83$) e Afastamento e Rejeição ($\alpha=.55$). Não obstante, no presente estudo, os valores de consistência interna obtidos foram superiores, variando entre aceitável e excelente: Comunicação e Proximidade Afetiva ($\alpha=.92$), Aceitação Mútua e Compreensão ($\alpha=.87$) e Afastamento e Rejeição ($\alpha=.65$).

3.2.2. Questionário de Forças e Dificuldades

O Questionário de Forças e Dificuldades (SDQ) (Goodman, 2001), no caso foi utilizada a versão portuguesa, tem como objetivo avaliar o funcionamento psicológico dos jovens. É constituído por 25 itens, respondidos pelos adolescentes numa escala composta por 3 pontos: “Não é verdade”, “É um pouco verdade” e “É muito verdade”. Os 25 itens deste questionário permitem avaliar cinco escalas de funcionamento psicológico: Hiperatividade (e.g., “Sou irrequieto/a, não consigo ficar quieto/a muito tempo; $\alpha=.67$), Sintomas Emocionais (e.g., “Tenho muitas dores de cabeça, de barriga ou vômitos”; $\alpha=.66$), Problemas de Conduta (e.g., “Irrito-me e perco a cabeça muitas vezes”; $\alpha=.60$), Problemas com os Pares (e.g., “Ando sempre à pancada. Consigo obrigar os outros a fazer o que quero”; $\alpha=.41$) e a Escala Prosocial e.g., “Gosto de ajudar os outros (pais, professores ou outros jovens”; $\alpha=.66$) (Goodman, 2001). No presente estudo foram encontrados os seguintes valores de consistência interna: Sintomas

Emocionais ($\alpha=.65$), Comportamento pro-social ($\alpha=.68$), Hiperatividade ($\alpha=.58$), Problemas de comportamento ($\alpha=.48$) e Problemas com os pares ($\alpha=.49$). Atendendo às fragilidades dos valores encontrados ao nível da consistência interna destas subescalas, no presente estudo apenas a escala global de problemas será utilizada ($\alpha=.72$).

3.2.3. Questionário Sociodemográfico dos Jovens

Este questionário inclui um conjunto de questões de caracterização sociodemográfica, nomeadamente sexo, idade, nacionalidade e ano de escolaridade.

3.2.4. Questionário de Gravidade do Mau-trato

O questionário de gravidade do mau-trato (Calheiros et al., 2021) permite avaliar comportamentos de abuso e negligência que os jovens possam ter experienciado, prévios à entrada em Acolhimento Residencial, através de três fatores: Negligência Física (e.g., “Higiene e Bem-Estar Físico”; $\alpha=.85$), Abuso Físico e Psicológico (e.g., “Interação Verbal Agressiva”; $\alpha=.84$) e Negligência Psicológica (e.g., “Acompanhamento de Saúde Mental”; $\alpha=.76$). É um questionário composto por 18 itens, respondidos numa escala de 5 pontos de 1 “desconhecido/nunca ocorreu” a 5 “extremamente grave”. No presente estudo, foram obtidos valores de fidelidade aceitáveis para todas as subescalas: Abuso Físico e Psicológico ($\alpha=.83$), Negligência Física ($\alpha=.76$), e Negligência Psicológica ($\alpha=.68$).

3.2.5. Questionário sociodemográfico relativo ao jovem

Os técnicos responderam a um questionário sociodemográfico, centrado em características individuais dos adolescentes e na sua história de acolhimento, especificamente, a razão para aplicação da medida de acolhimento, o tempo de acolhimento do jovem na casa e o número de acolhimentos prévios, por exemplo.

3.3. Procedimentos de recolha e análise de dados

Este estudo está integrado num projeto mais alargado (“Resilient trajectories of adolescents in residential care: from risk to protection” com parecer favorável da Comissão de Ética do ISCTE (Ref. 133/2022), com adenda (Ref. 42/2023). Os critérios de inclusão para a participação neste estudo incluíam: a) ter entre 12 e 17 anos; b) compreenderem português

escrito e oral; c) não ter incapacidades cognitivas impeditivas do preenchimento de questionários de autorrelato. Antes da participação, foi solicitado a todos os participantes que concedessem o seu consentimento livre e esclarecido na participação do presente estudo. Foi ainda recolhido o consentimento informado dos responsáveis legais, por escrito, para a participação dos jovens e dos próprios na modalidade de consentimento oral. Todos os participantes foram informados da natureza voluntária e confidencial da sua participação no estudo. Os mesmos foram informados de que a recusa em participar não tinha qualquer consequência e que poderiam desistir a qualquer momento, bem como que os seus dados apenas seriam utilizados no âmbito do projeto de investigação, sendo assegurada a divulgação de resultados coletivos e nunca individuais.

O presente estudo foi conduzido em 20 casas de acolhimento do contexto português, entre junho de 2023 e fevereiro de 2024. As casas foram previamente contactadas via e-mail ou telefone, com a explicação dos objetivos do estudo, de modo averiguar a sua disponibilidade para participar. A recolha de dados envolveu o recurso a múltiplos informantes, nomeadamente jovens, técnicos e educadores, bem como multi-método, através de questionários e tarefas. No entanto, para o presente estudo, foram apenas considerados os dados recolhidos de modo a responder à questão de investigação e hipóteses propostas.

Os dados recolhidos foram analisados com recurso ao software IBM SPSS, versão 29 para as análises de estatística descritiva, consistência interna e associações entre as variáveis. De modo a testar o papel moderador da vinculação aos cuidadores na relação entre mau-trato e ajustamento psicológico, recorreu-se à macro PROCESS, versão 4.0. Foi utilizado o modelo 1 da macro Process, tendo sido testado 12 modelos (considerando uma dimensão global de vinculação e as suas três subdimensões enquanto moderadores, assim como as três dimensões de mau-trato como preditoras). Além disso, as variáveis foram automaticamente centradas à média, tendo-se utilizado a estratégia de *bootstrap* (considerando os intervalos de confiança 95%, e com base em 5000 re-amostragens de *bootstrap*) para testar a significância dos efeitos. A técnica de Johnson-Neyman foi utilizada para o teste das interações (Hayes, 2022). Atendendo à natureza exploratória do presente estudo foi considerado um p-value < .10 como significativo para efeitos de interpretação dos resultados.

IV. Resultados

4.1. Análises Descritivas e Correlações

A Tabela 1 apresenta uma síntese dos resultados das estatísticas descritivas e as correlações entre as variáveis em estudo. Os resultados revelaram que, por um lado, nenhuma das dimensões de negligência se apresentou estatisticamente correlacionada com a dimensão das dificuldades psicológicas nem com nenhuma dimensão de vinculação aos cuidadores. Por outro lado, foi encontrada uma associação estatisticamente significativa e positiva entre a dimensão de Abuso físico e psicológico e as dificuldades psicológicas, e negativa entre esta dimensão de abuso e as seguintes dimensões de vinculação com os cuidadores: Comunicação afetiva, Aceitação e compreensão e dimensão global de vinculação. Finalmente, foi, ainda, observada uma associação estatisticamente significativa e positiva entre a dimensão de Abuso físico e psicológico e a dimensão de vinculação aos cuidadores de Afastamento e rejeição.

Além disso, verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o sexo e a dimensão global de dificuldades psicológicas, assim como com duas dimensões da vinculação: Aceitação e Compreensão e Afastamento e Rejeição. Especificamente, as raparigas tendem a apresentar níveis superiores de dificuldades psicológicas, e de uma vinculação caracterizadas por níveis superiores de afastamento e rejeição e inferiores de aceitação e compreensão. No que diz respeito à idade, apenas foram observadas associações estatisticamente positivas com o tempo de acolhimento no sistema de proteção e na presente casa de acolhimento. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre o tempo de acolhimento e as variáveis em estudo.

Tabela 1*Estatísticas descritivas e correlações bivariadas entre as variáveis em estudo*

	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Sexo	-	-	-									
2. Idade	14.89	1.05	.035	-								
3. Tempo de acolhimento nesta casa	25.40	24.87	.008	.24**	-							
4. Dificuldades Psicológicas	16.19	5.80	-.228**	-.073	-.088	-						
5. Comunicação e Proximidade Afetiva	3.52	1.03	.034	-1.14	.031	.047	-					
6. Aceitação e Compreensão	3.74	0.88	.166*	-.143	.031	-.132	.775**	-				
7. Afastamento e Rejeição	2.78	0.81	-.165*	-.055	-.144	.396**	-.063	.281**	-			
8. Vinculação aos educadores	3.63	0,90	.100	-.152	.038	-.037	.952**	.932**	-.173*	-		
9. Negligência Física	1.70	0.65	-.130	.047	.141	.001	.092	.106	-.065	.105	-	
10. Abuso Físico e Psicológico	1.52	0.79	-.064	.055	-.030	.250**	-.008	-.101	.028	-.053	.27**	-
11. Negligência Psicológica	2.27	0.77	-.111	.091	-.014	.043	.035	.034	-.037	.037	.633**	.389**

Nota. * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *M*= Média; *DP*=Desvio Padrão; Sexo: 0- Feminino; 1- Masculino; Tempo de acolhimento reportado em meses.

4.2. Papel moderador da vinculação aos cuidadores na relação entre mau-trato e psicopatologia

Considerando os resultados apresentados na secção anterior, que revelam associações significativas do sexo dos adolescentes com as dificuldades psicológicas, todos os modelos de moderação foram testados controlando para o efeito do sexo dos adolescentes. Os resultados revelaram apenas um efeito de moderação estatisticamente significativo da dimensão de afastamento e rejeição na relação entre abuso psicológico e físico e as dificuldades psicológicas dos adolescentes ($B=1.23$, $t=0.64$, $p=.057$) (Tabela 2). O efeito de moderação estatisticamente significativo foi observado em níveis médios e elevados do moderador, respetivamente ($B=1.55$, $t=2.95$, $p=.0036$; $B=2.78$, $t=3.60$, $p=.0004$).

Tabela 2

Papel moderador da vinculação aos educadores na relação entre mau-trato e psicopatologia

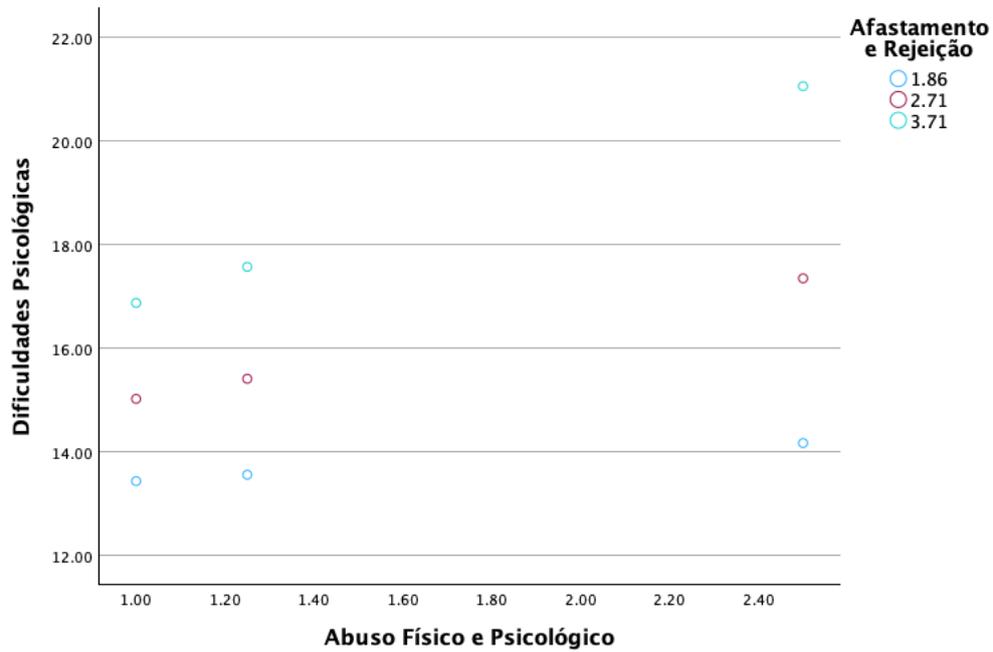
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p-value</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
$R^2=.06$; $F(4,150)=2.59$; $p=.038$						
Negligência Física	-5.11	3.57	-1.43	.154	-12.16	1.94
Vinculação (global)	-2.13	1.56	-1.35	.176	-5.22	0.96
Negligência_F*Vinculação	1.26	0.90	1.39	.166	-0.53	3.05
Sexo	-2.67	0.93	-2.85	.005	-4.52	-0.82
$R^2=.11$; $F(4,150)=4.81$; $p=.001$						
Abuso Físico e Psicológico	-0.44	2.18	-0.20	.839	-4.76	3.88
Vinculação (global)	-1.01	1.08	-0.93	.351	-3.16	1.13
Abuso*Vinculação	0.60	0.59	1.03	.303	-0.55	1.77
Sexo	-2.52	-0.90	-2.78	.006	-4.31	-0.73
$R^2=.06$; $F(4,150)=2.62$; $p=.036$						
Negligência Psicológica	-3.54	2.60	-1.36	.175	-8.69	1.60
Vinculação (global)	-2.33	1.61	-1.43	.152	-5.53	0.86
Negligência P*Vinculação	0.98	0.67	1.45	.148	-0.35	2.32
Sexo	-2.53	0.93	-2.83	.005	-4.49	-0.80
$R^2=.06$; $F(4,150)=2.76$; $p=.029$						
Negligência Psicológica	-3.07	2.24	-1.36	.173	-7.50	1.36
Comunicação e Proximidade Afetiva (CP)	-1.72	1.44	-1.19	.235	-4.57	1.13
Negligência P*CP	0.87	0.59	1.47	.142	-0.29	2.05
Sexo	-2.62	0.92	-2.83	.005	-4.45	-0.79
$R^2=.11$; $F(4,150)=4.98$; $p<.001$						
Abuso Físico e Psicológico	-0.17	1.88	-0.09	.925	-3.91	3.55
Comunicação e Proximidade Afetiva (CP)	-0.58	0.95	-0.61	.539	-2.46	1.29

Abuso*CP	0.54	0.51	1.06	.289	-0.47	1.57
Sexo	-2.56	0.90	-2.84	.005	-4.34	-0.78
$R^2=.07; F(4,150)= 2.84; p=.026$						
Negligência Física	-4.52	2.84	-1.59	.113	-10.14	1.08
Comunicação e Proximidade Afetiva (CP)	-1.54	1.29	-1.18	.236	-4.10	1.02
Negligência F*CP	1.12	0.73	1.53	.126	-0.32	2.56
Sexo	-2.66	0.92	-2.86	.004	-4.50	-0.83
$R^2=.06; F(4,150)= 2.64; p=.036$						
Negligência Física	-3.49	3.93	-0.88	.375	-11.26	4.27
Aceitação e Compreensão (AC)	-1.99	1.67	-1.19	.234	-5.29	1.30
Negligência F*AC	0.84	0.98	0.86	.388	-1.08	2.78
Sexo	-2.53	0.94	-2.67	.008	-4.40	-0.66
$R^2=.11; F(4,150)= 4.98; p<.001$						
Abuso Físico e Psicológico	-0.36	2.42	-0.15	.880	-5.16	4.42
Aceitação e Compreensão (AC)	-1.39	1.14	-1.21	.227	-3.66	0.87
Abuso*AC	0.56	0.64	0.87	.385	-0.71	1.83
Sexo	-2.36	0.91	-2.59	.010	-4.16	-0.56
$R^2=.06; F(4,150)= 2.79; p=.028$						
Negligência Psicológica	-2.73	2.63	-1.04	.299	-7.94	2.46
Aceitação e Compreensão (AC)	-2.35	1.59	-1.47	.141	-5.49	0.79
Negligência P*AC	0.75	0.66	1.13	.257	-0.56	2.08
Sexo	-2.51	0.94	-2.67	.008	-4.38	-0.65
$R^2=.19; F(4,150)= 9.30; p<.001$						
Negligência Psicológica	-2.78	2.01	-1.38	.169	-6.77	1.20
Afastamento e Rejeição (AR)	0.27	1.59	0.16	.865	-2.88	3.43
Negligência P*AR	1.07	0.67	1.58	.114	-0.26	2.41
Sexo	-1.80	0.87	-2.06	.040	-3.53	-0.07
$R^2=.25; F(4,150)= 12.82; p<.001$						
Abuso Físico e Psicológico	-1.81	1.90	-0.95	.342	-5.56	1.94
Afastamento e Rejeição (AR)	0.61	1.16	0.52	.599	-1.69	2.91
Abuso*AR	1.23	0.64	1.91	.057	-0.03	2.51
Sexo	-1.81	0.83	-2.17	.031	-3.47	-0.16
$R^2=.19; F(4,150)= 8.91; p<.001$						
Negligência Física	-2.70	2.32	-1.16	.246	-7.28	1.88
Afastamento e Rejeição (AR)	1.01	1.43	0.70	.482	-1.82	3.85
Negligência F*AR	1.00	0.81	1.22	.221	-0.61	2.61
Sexo	-1.88	0.87	-2.14	.003	-3.62	0.14

Especificamente, níveis elevados de abuso físico e psicológico estão associados a níveis mais elevados de dificuldades psicológicas, particularmente para os participantes que reportam níveis médios ou elevados de afastamento e rejeição na relação com os cuidadores (Figura 2).

Figura 2

Efeito da variável moderadora Afastamento e Rejeição na relação entre Abuso Físico e Psicológico e Dificuldades Psicológicas



V. Discussão

Os jovens em acolhimento residencial apresentam história de exposição a diferentes tipos de mau-trato, incluindo abuso físico, sexual ou psicológico, e com maior prevalência para a negligência (Greger et al., 2015; Tordön et al., 2019; Babo et al., 2023). As experiências de mau-trato estão associadas a mais problemas de internalização (i.e., ansiedade e depressão) e de externalização (i.e., agressividade) (Campos et al., 2019). Assim, torna-se necessário identificar fatores protetores para estes jovens que atuem como amortecedores do impacto psicológico e emocional decorrente da exposição a experiências anteriores de mau-trato (Mota et al., 2023). A vinculação aos cuidadores em acolhimento residencial pode constituir-se como fator protetor face ao aparecimento e/ou desenvolvimento de problemas psicológicos nos jovens (Sellers et al., 2020). Por esse motivo, no presente estudo pretendíamos testar o papel moderador da vinculação aos cuidadores em acolhimento na relação entre mau-trato prévio e funcionamento psicológico atual.

No que diz respeito à associação entre mau-trato prévio e o funcionamento psicológico atual, foi possível verificar uma associação estatisticamente significativa e positiva entre a dimensão de Abuso físico e psicológico e as dificuldades psicológicas, não obstante, nenhuma das dimensões da negligência – física e psicológica – se apresentou estatisticamente correlacionada com as dificuldades psicológicas, nem tão pouco com nenhuma dimensão de vinculação aos cuidadores em acolhimento. Estes resultados confirmam a H1 e corroboram evidência anterior, que salienta o efeito particularmente prejudicial de experiências de abuso em jovens em acolhimento, face a experiências de negligência (Magalhães & Camilo, 2023; Raviv et al., 2010; Taussig & Culhane, 2010). Especificamente, a investigação sugere que experiências de abuso emocional impactam negativamente necessidades inerentes de afeto, segurança e de sentimento de pertença das crianças. As crianças que foram vítimas de abuso físico ou emocional têm também maior propensão a adotar comportamentos agressivos baseados nos modelos de parentalidade que tiveram como referência (Magalhães & Camilo, 2023). A literatura sugere ainda que o abuso físico está associado a maior probabilidade de tentativas de suicídio, perturbação bipolar e/ou problemas de externalização (Greger et al., 2015; Greger et al., 2017; Yoon et al., 2021). A ausência de efeitos estatisticamente significativos para as duas dimensões de negligência pode estar relacionada com a maior complexidade na operacionalização e reconhecimento destas práticas de omissão de cuidados, e por consequência a relatos menos precisos e consistentes (Maguire & Naughton, 2016). Adicionalmente, o impacto da negligência pode traduzir-se de forma mais clara no ajustamento

dos jovens a longo prazo, incluindo no seu desenvolvimento e ajustamento social (Avdibegovic & Brkic, 2020).

Além disso, verificámos, também, neste estudo, que as raparigas tendem a apresentar níveis superiores de dificuldades psicológicas, de forma consistente com a literatura nesta área (e.g., Greger et al., 2015; Campos et al., 2019), que sugere que as raparigas apresentam maior probabilidade de apresentar níveis de perturbação de stress pós-traumático, depressão, ansiedade generalizada e sentimentos de solidão superiores aos rapazes (Haahr-Pedersen et al., 2020). Este resultado pode ser explicado à luz de diversos fatores, nomeadamente a história de mau-trato e experiências de trauma, na medida em que, as raparigas reportam mais experiências potencialmente traumáticas (Campos et al., 2019).

Relativamente à segunda hipótese que diz respeito ao efeito de moderação, esta não se confirma no presente estudo. Com efeito, não são as dimensões de vinculação de Comunicação e Proximidade Afetiva ou Aceitação e Compreensão, como proposto inicialmente, que apresentam efeito moderador/protetor ou amortecedor na relação entre mau-trato prévio e psicopatologia. No entanto, foi possível verificar a presença de um efeito moderador da dimensão da vinculação de afastamento e rejeição. Especificamente, os resultados revelaram que níveis elevados de abuso físico e psicológico estão associados a níveis mais elevados de dificuldades psicológicas, particularmente para os participantes que reportam níveis médios ou elevados de afastamento e rejeição na relação com os cuidadores. Este resultado parece assim sugerir o efeito cumulativo da disrupção relacional no funcionamento psicológico dos jovens. Jovens vítimas de abuso físico e psicológico por parte dos cuidadores primários e que, atualmente reportam uma vinculação com os cuidadores pautada por afastamento e rejeição tendem a apresentar mais dificuldades emocionais e comportamentais. A rejeição por parte dos cuidadores em acolhimento pode assim acentuar as suas dificuldades psicológicas, na medida em que reforça o impacto negativo do historial de experiências anteriores de privação, falta de segurança e estabilidade, e de perda e separação de figuras significativas (Mota & Matos, 2015; Magalhães & Calheiros, 2017). Com efeito, a perceção por parte destes jovens de que não são aceites e apoiados pelos seus atuais cuidadores pode contribuir de forma significativa para que se sintam emocionalmente desamparados, contribuindo negativamente para o seu bem-estar e adaptação (Costa et al., 2020), comprometendo também o seu sentimento de segurança e de pertença, fundamentais para um bem-estar psicológico positivo (Sellers et al., 2020). Neste sentido, a relação de vinculação com os cuidadores em acolhimento (neste caso pautada por afastamento e rejeição) pode tornar-se uma forma de vitimação secundária, ao invés de

promover a recuperação e potenciar o desenvolvimento positivo destes jovens (Silva et al., 2022).

5.1. Limitações e Implicações para a prática e para a investigação

Apesar da contribuição deste estudo na área do acolhimento residencial em Portugal, importa destacar um conjunto de limitações. O tamanho reduzido da amostra pode ter impactado a obtenção de resultados estatisticamente significativos. Com efeito, a recolha de dados num contexto desta natureza caracteriza-se por desafios específicos. Além disso, atendendo a que este estudo se limitou a regiões geográficas específicas e que a amostra é de conveniência, estudos futuros beneficiariam de incluir uma amostra mais diversificada a nível geográfico e, se possível, representativa.

Do mesmo modo, de referir que a qualidade da vinculação foi medida tendo por referência os educadores em acolhimento residencial e não um cuidador principal/preferencial (i.e., uma figura de vinculação específica ou mais próxima ao jovem), o que poderá ter impactado os resultados. Neste sentido, explorar o papel de uma figura específica de vinculação poderia revelar efeitos protetores no ajustamento psicológico. Do mesmo modo, o presente estudo incluiu uma metodologia transversal e, por forma a obter resultados mais compreensivos, sugerem-se estudos longitudinais que possam acompanhar as relações que são estabelecidas entre jovem-cuidador ao longo do tempo, assim como o impacto das experiências prévias ao longo do processo de acolhimento. Por fim, o facto de apenas se ter considerado neste estudo a perspetiva dos jovens sobre o seu funcionamento psicológico pode ser uma limitação neste estudo. Assim, atendendo a que jovens e cuidadores podem ter perspetivas nem sempre congruentes, seria importante testar também estes modelos a partir dos relatos dos educadores no que diz respeito às dificuldades psicológicas dos jovens.

Não obstante, estas limitações, o facto de se recorrer a múltiplos informantes - jovens e cuidadores – para avaliar as experiências de mau-trato e os *outcomes* neste estudo, traduz-se numa mais-valia. Assim, os resultados aqui apresentados alertam para determinados aspetos que necessitam de ser tidos em consideração, não só para estudos futuros, como também para a prática, por apresentarem diversas implicações. Primeiramente, considera-se que seria benéfico incluir em estudos futuros outras dimensões de funcionamento psicológico, tal como o bem-estar, uma vez que muitos estudos nesta área se focam nos *outcomes* negativos, ou seja, na presença de psicopatologia (Janssens & Deboutte, 2009; Fischer et al., 2016; Silva et al., 2022). No entanto, a saúde mental dos jovens em acolhimento residencial é melhor compreendida se incluir dimensões de bem-estar para além da psicopatologia (Pinheiro et al.,

2022; Soriano-Díaz et al., 2023). Com efeito, se os estudos se têm centrado fundamentalmente em resultados de psicopatologia e inadaptação, resultados positivos e de resiliência carecem de maior investimento (Pinheiro et al., 2022). Do mesmo modo, atendendo à natureza dinâmica das relações, e à necessidade de tempo e dedicação por parte dos cuidadores para serem capazes de estabelecer uma ligação com estes jovens (Costa et al., 2020), um acompanhamento longitudinal destes jovens poderia beneficiar a investigação neste domínio.

Por fim, o estabelecimento de relações de vinculação de qualidade entre jovens e cuidadores pode estar relacionada com fatores de diferentes níveis da ecologia humana. Segundo Pinheiro e colaboradoras (2022), estes fatores incluem características individuais das crianças, como género e idade; características, comportamentos e competências dos profissionais; fatores organizacionais como o rácio de crianças por profissional e, por fim fatores transversais, como o tempo que passam juntos ou a duração do relacionamento que estabelecem. A literatura tem evidenciado, ainda, o papel do clima organizacional (Silva et al., 2022) e das condições laborais nas suas práticas profissionais e na qualidade das relações que estabelecem (Shaw, 2017). Do mesmo modo, os salários baixos, a carga emocional associada a cuidar de crianças e jovens neste contexto, o trabalho por turnos e a sobrecarga horária, a falta de recursos humanos parecem contribuir para experiências de *burnout* dos profissionais em acolhimento, e que justificam a necessidade de intervenções dirigidas a estes profissionais (Tribble, 2008). De facto, os profissionais devem usufruir de oportunidades de treino de competências, sendo ainda necessário garantir condições estruturais favoráveis por forma a criar um ambiente organizacional pautado por suporte, no qual os cuidadores também se sintam motivados e envolvidos (Pinheiro et al., 2022).

Assim, importa assegurar que os profissionais em acolhimento beneficiam de intervenções que respondam às suas necessidades emocionais, providenciando aos cuidadores oportunidades de supervisão contínua no exercício das suas funções (Santos et al., 2023). O bem-estar e satisfação destes profissionais tenderá a refletir-se na disponibilidade emocional e psicológica que apresentam para responder de forma eficaz às necessidades destas crianças e jovens, e para estabelecer relações positivas, duradoras e saudáveis com os mesmos. Deste modo, podem ter um papel atenuador nos efeitos das experiências prévias menos positivas a que estes jovens foram expostos, e contribuir para o seu melhor ajustamento psicológico (Costa et al., 2020).

Os resultados deste estudo corroboram resultados de estudos anteriores sobre o papel das experiências de mau-trato prévio (especificamente, abuso físico e psicológico) na psicopatologia atual (Campos et al., 2019; Touati et al., 2023). Além disso, os resultados deste

trabalho contribuem de forma inovadora para a investigação nesta área ao sugerirem que uma relação de vinculação com os cuidadores pautada por afastamento e rejeição configura um fator de risco adicional para o seu ajustamento psicológico. Importa assim cessar ciclos de disrupção relacional nos jovens em acolhimento e promover contextos relacionais securizantes, de suporte e compreensão (Moore et al., 2018). Em suma, os resultados encontrados no presente estudo permitiram expandir a literatura existente acerca da relação entre mau-trato e a funcionamento psicológico atual, assim como o papel das relações de vinculação estabelecidas entre jovens e cuidadores, contribuindo para uma reflexão alargada acerca das relações em acolhimento residencial.

CONCLUSÃO

O presente estudo, acerca da relação entre o mau-trato e o ajustamento psicológico de jovens em acolhimento residencial, permitiu identificar importantes contributos para a compreensão dos efeitos negativos destas experiências adversas. Os resultados revelaram que o abuso físico e psicológico, mas não a negligência, está associado a níveis mais elevados de dificuldades psicológicas nos jovens, corroborando evidências anteriores que sublinham o impacto negativo do abuso em comparação com a negligência (Magalhães & Camilo, 2023; Taussig & Culhane, 2010). Além disso, verificou-se que a qualidade da vinculação aos cuidadores pode moderar essa relação. Especificamente, relações de vinculação pautadas por afastamento e rejeição tendem a acentuar problemas emocionais e comportamentais das crianças e jovens vítimas de abuso físico e psicológico. Assim, jovens que experienciaram abuso físico e psicológico e mantêm vínculos de reduzida qualidade com os cuidadores apresentam maiores dificuldades emocionais e comportamentais. Estes resultados sublinham a importância de uma abordagem centrada no fortalecimento das relações de vinculação no sistema de acolhimento residencial, com o objetivo de proporcionar uma recuperação mais efetiva das crianças e jovens face às experiências de mau-trato. Cuidadores que recebam formação contínua e supervisão adequada podem ser mais capazes de estabelecer relações positivas e duradouras com os jovens, funcionando como figuras securizantes e de suporte emocional.

Em suma, este estudo reforça a importância de uma abordagem multidimensional na intervenção com jovens em acolhimento residencial, com ênfase nas relações de vinculação, por forma a promover o seu ajustamento psicológico e a recuperação emocional.

Referências

- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1989). *Inventory of parent and peer attachment (IPPA)*. University of Washington.
- Arteaga, A. B., & del Valle, J. F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residências de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, *15* (1), 136-142.
- Avdibegovic, E., & Brkic, M. (2020). Child Neglect-Causes and Consequences. In *Psychiatria Danubina* (Vol. 32).
- Babo, F., Pinheiro Mota, C., Santos, B., Mena Matos, P., & Carvalho, H. (2023). ‘I just know I am upset, and thats it!’: The role of adolescents’ attachment, emotions, and relationship with caregivers in residential care. *Child Abuse Review*. <https://doi.org/10.1002/car.2843>
- Bastiaanssen, I. L. W., Kroes, G., Nijhof, K. S., Delsing, M. J. M. H., Engels, R. C. M. E., & Veerman, J. W. (2012). Measuring Group Care Worker Interventions in Residential Youth Care. *Child and Youth Care Forum*, *41*(5), 447–460. <https://doi.org/10.1007/s10566-012-9176-8>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, *52*(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456>
- Calheiros, M. M., Monteiro, M. B., Patrício, J. N., & Carmona, M. (2016). Defining child maltreatment among lay people and community professionals: Exploring consensus in ratings of severity. *Journal of Child and Family Studies*, *25*, 2292-2305. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0396-0>
- Calheiros, M. M., Silva, C. S., & Magalhães, E. (2021). Child Maltreatment Severity Questionnaire (MSQ) for professionals: Development, validity, and reliability evidence. *Assessment*, *28*(5), 1397-1417. <https://doi.org/10.1177/1073191119890030>
- Campos, J., Barbosa-Ducharne, M., Dias, P., Rodrigues, S., Martins, A. C., & Leal, M. (2019). Emotional and Behavioral Problems and Psychosocial Skills in Adolescents in Residential Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *36*(3), 237–246. <https://doi.org/10.1007/s10560-018-0594-9>
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children – Past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *54*(4), 402–422. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x>
- Costa, M., Melim, B., Tagliabue, S., Mota, C. P., & Matos, P. M. (2020). Predictors of the

- quality of the relationship with caregivers in residential care. *Children and Youth Services Review*, *108*. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2019.104579>
- Cooke, J. E., Racine, N., Plamondon, A., Tough, S., & Madigan, S. (2019). Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: Pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse and Neglect*, *93*, 27–37. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.011>
- Crittenden, P. M. (1992). Children's strategies for coping with adverse home environments: An interpretation using attachment theory. *Child Abuse and Neglect*, *16*(3), 329–343. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90043-Q](https://doi.org/10.1016/0145-2134(92)90043-Q)
- Ferreira, S., Magalhães, E., & Prioste, A. (2020). Social support and mental health of young people in residential care: A qualitative study. *Anuario de Psicologia Juridica*, *30*(1), 29–34. <https://doi.org/10.5093/apj2019a12>
- Fischer, S., Dölitzsch, C., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Interpersonal trauma and associated psychopathology in girls and boys living in residential care. *Children and Youth Services Review*, *67*, 203–211. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2016.06.013>
- Gabrielli, J., Jackson, Y., Tunno, A. M., & Hambrick, E. P. (2017). The blind men and the elephant: Identification of a latent maltreatment construct for youth in foster care. *Child Abuse and Neglect*, *67*, 98–108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.020>
- Genç, E., & Arslan, G. (2023). Parents' childhood psychological maltreatment and youth mental health: Exploring the role of attachment styles. *Current Psychology*, *42*(30), 26783–26792. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03765-w>
- Goodman, R. (2001). Psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *40*(11), 1337–1345.
- Haahr-Pedersen, I., Perera, C., Hyland, P., Vallières, F., Murphy, D., Hansen, M., Spitz, P., Hansen, P., & Cloitre, M. (2020). Females have more complex patterns of childhood adversity: implications for mental, social, and emotional outcomes in adulthood. *European Journal of Psychotraumatology*, *11*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1708618>
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2013). A secure base? The adolescent-staff relationship in secure residential youth care. *Child and Family Social Work*, *18*(3), 305–317. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00846.x>
- Harder, A. T., Knorth, E. J., & Kalverboer, M. E. (2017). The Inside Out? Views of Young

- People, Parents, and Professionals Regarding Successful Secure Residential Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 34(5), 431–441. <https://doi.org/10.1007/s10560-016-0473-1>
- Hayes, A. F. (2022). Hacking PROCESS for estimation and probing of linear moderation of quadratic effects and quadratic moderation of linear effects. *Haskayne School of Business, University of Calgary*.
- Hong, K., Morelli, N. M., Garcia, J., Duong, J. B., Evans, M. C., Litrownik, A. J., & Villodas, M. T. (2022). Trajectories of adolescent psychopathology among youth who were maltreated and placed in out-of-home care. *Child Abuse and Neglect*, 128. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105589>
- Hoffnung Assouline, A. A., & Attar-Schwartz, S. (2020). Staff support and adolescent adjustment difficulties: The moderating role of length of stay in the residential care setting. *Children and Youth Services Review*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104761>
- Instituto de Segurança Social (2023.). *Relatório da Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (CASA) de 2022*.
- Janssens, A., & Deboutte, D. (2010). Psychopathology among children and adolescents in child welfare: A comparison across different types of placement in Flanders, Belgium. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 64(4), 353–359. <https://doi.org/10.1136/jech.2008.086371>
- Jozefiak, T., Kayed, N. S., Rimehaug, T., Wormdal, A. K., Brubakk, A. M., & Wichstrøm, L. (2016). Prevalence and comorbidity of mental disorders among adolescents living in residential youth care. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 33–47. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0700-x>
- Leça, A., Perdigão, A., Laranjeira, A., Menezes, B., Velez, C., & Prazeres, V. (2011). *Maus tratos em crianças e jovens: Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*. Direção-Geral da Saúde.
- Lei 147/99, DE 01 de Setembro. (1999). https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=545&tabela=leis
- Magalhães, E., & Calheiros, M. M. (2017). A dual-factor model of mental health and social support: Evidence with adolescents in residential care. *Children and Youth Services Review*, 79, 442–449. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.06.041>
- Magalhães, E., Calheiros, M. M., Costa, P., & Ferreira, S. (2021). Youth's rights and mental

- health: The role of supportive relations in care. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(3), 848–864. <https://doi.org/10.1177/0265407520975507>
- Magalhães, E., & Camilo, C. (2023). Maltreatment History and Internalizing and Externalizing Symptoms in Out-of-home Care: A Three-Level Meta-analysis. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 89–103. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2023a10>
- Maguire, S., & Naughton, A. (2016). Neglect: Widespread, damaging and difficult to identify. *Paediatrics and Child Health*, 26(11), 485–487. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2016.06.010>
- McElvaney, R., & Tatlow-Golden, M. (2016). A traumatised and traumatising system: Professionals' experiences in meeting the mental health needs of young people in the care and youth justice systems in Ireland. *Children and Youth Services Review*, 65, 62–69. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.03.017>
- Moore, T., McArthur, M., Death, J., Tilbury, C., & Roche, S. (2018). Sticking with us through it all: The importance of trustworthy relationships for children and young people in residential care. *Children and Youth Services Review*, 84, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.10.043>
- Mota, C. P., Gonçalves, T., Carvalho, H., & Costa, M. (2023). Attachment, Emotional Regulation and Perception of the Institutional Environment in Adolescents in Residential Care Context. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 40(1), 71–80. <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00763-y>
- Negriff, S. (2020). ACEs are not equal: Examining the relative impact of household dysfunction versus childhood maltreatment on mental health in adolescence. *Social Science and Medicine*, 245. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112696>
- Pfeifer, J. H., & Allen, N. B. (2021). Puberty initiates cascading relationships between neurodevelopmental, social, and internalizing processes across adolescence. *Biological Psychiatry*, 89(2), 99–108. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2020.07.002>
- Pinheiro, M., Magalhães, E., & Baptista, J. (2022). Adolescents' resilience in residential care: A systematic review of factors related to healthy adaptation. *Child Indicators Research*, 15(3), 819–837. <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09883-4>
- Pinheiro, M., Magalhães, E., Calheiros, M. M., & Macdonald, D. (2022). Quality of relationships between residential staff and youth: A systematic review. *Child and Adolescent Social Work Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10560-022-00909-6>

- Oswald, S. H., Heil, K., & Goldbeck, L. (2010). History of maltreatment and mental health problems in foster children: A review of the literature. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(5), 462–472. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsp114>
- Raviv, T., Taussig, H. N., Culhane, S. E., & Garrido, E. F. (2010). Cumulative risk exposure and mental health symptoms among maltreated youth placed in out-of-home care. *Child Abuse and Neglect*, 34(10), 742–751. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.02.011>
- Roth, D. (2015). *What happens to siblings in the care system?*
<https://www.gov.uk/government/statistics/children-looked-after-in-england-including-adoption>
- Santos, L., Pinheiro, M. do R., & Rijo, D. (2023). Fostering an affiliative environment in residential youth care: A cluster randomized trial of a compassionate mind training program for caregivers enrolling youth and their caregivers. *Child Abuse and Neglect*, 139. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106122>
- Sellers, D. E., Smith, E. G., Izzo, C. v., McCabe, L. A., & Nunno, M. A. (2020). Child Feelings of Safety in Residential Care: The Supporting Role of Adult-Child Relationships. *Residential Treatment for Children and Youth*, 37(2), 136–155. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2020.1712576>
- Silva, C. S., Calheiros, M. M., Carvalho, H., & Magalhães, E. (2022). Organizational social context and psychopathology of youth in residential care: The intervening role of youth–caregiver relationship quality. *Applied Psychology*, 71(2), 564–586. <https://doi.org/10.1111/apps.12339>
- Simsek, Z., Erol, N., Öztop, D., & Münir, K. (2007). Prevalence and predictors of emotional and behavioral problems reported by teachers among institutionally reared children and adolescents in Turkish orphanages compared with community controls. *Children and Youth Services Review*, 29(7), 883–899. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.01.004>
- Soriano-Díaz, C., Moreno-Manso, J. M., García-Baamonde, M. E., Guerrero-Molina, M., & Cantillo-Cordero, P. (2023). Behavioral and Emotional Difficulties and Personal Wellbeing of Adolescents in Residential Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph20010256>
- Sousa Machado, T., & Figueiredo, T. (2010). Vinculação a pais, pares e professores: Estudos com o IPPA-R para crianças do ensino básico. *Psychologica*, 53.
- Sulimani-Aidan, Y. (2016). In between formal and informal: Staff and youth relationships in

- care and after leaving care. *Children and Youth Services Review*, 67, 43–49
<https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2016.05.025>
- Taussig, H. N., & Culhane, S. E. (2010). Emotional maltreatment and psychosocial functioning in preadolescent youth placed in out-of-home care. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 19(1), 52–74. <https://doi.org/10.1080/10926770903476008>
- Tordön, R., Svedin, C. G., Fredlund, C., Jonsson, L., Priebe, G., & Sydsjö, G. (2019). Background, experience of abuse, and mental health among adolescents in out-of-home care: A cross-sectional study of a Swedish high school national sample. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(1), 16–23. <https://doi.org/10.1080/08039488.2018.1547013>
- Touati, C. D., Miljkovitch, R., Sirparanta, A. E., Ahmad, S., Toléon, C., & Deborde, A. S. (2023). Suicidal risk among adult survivors of childhood maltreatment: The role of parent–child contact during out of home placement. *Children and Youth Services Review*, 151, 107040. <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2023.107040>
- Tribble, D. S. C., Gallagher, F., Bell, L., Caron, C., Godbout, P., Leblanc, J., Morin, P., Xhignesse, M., Voyer, L., & Couture, M. (2008). Empowerment interventions, knowledge translation and exchange: Perspectives of home care professionals, clients and caregivers. *BMC Health Services Research*, 8. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-8-177>
- Trout, A. L., Hagaman, J. L., Chmelka, M. B., Gehringer, R., Epstein, M. H., & Reid, R. (2008). The academic, behavioral, and mental health status of children and youth at entry to residential care. *Residential Treatment for Children and Youth*, 25(4), 359–374. <https://doi.org/10.1080/08865710802533654>
- van Vugt, E., Lanctôt, N., Paquette, G., Collin-Vézina, D., & Lemieux, A. (2014). Girls in residential care: From child maltreatment to trauma-related symptoms in emerging adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(1), 114–122. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.10.015>
- Vilariño, M., Amado, B. G., Seijo, D., Selaya, A., & Arce, R. (2022). Consequences of child maltreatment victimisation in internalising and externalising mental health problems. *Legal and Criminological Psychology*, 27(2), 182–193. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12212>
- World Health Organization. (2022). *Child maltreatment*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
- Yoon, S., Howell, K., Dillard, R., Shockley McCarthy, K., Rae Napier, T., & Pei, F. (2021).

Resilience following child maltreatment: Definitional considerations and developmental variations. *Trauma, Violence, and Abuse*, 22(3), 541–559. <https://doi.org/10.1177/1524838019869094>

Zegers, M., Schuengel, C., van IJzendoorn, M., & Janssens, J. (2008). Attachment and problem behavior of adolescents during residential treatment. *Attachment and Human Development*, 10(1), 91–103. <https://doi.org/10.1080/14616730701868621>