

Escola de Sociologia e Políticas Públicas

A Intervenção com Famílias de Menores acolhidos
em Lares de Infância e Juventude:
o olhar dos técnicos responsáveis pela intervenção

Elisabete Franco

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Serviço Social

Orientadora:
Doutora Vanessa Cunha, Investigadora Auxiliar,
ICS-UL

Outubro, 2012

Agradecimentos

Um agradecimento muito especial à Dra. Vanessa Cunha por ter aceite sem hesitar o meu pedido de orientação, mesmo que em que circunstâncias pouco habituais. Agradeço o incentivo, a disponibilidade sempre demonstrada e a extrema capacidade com que me transmitiu conhecimentos e me incitou à reflexão.

A todos os entrevistados que acederam dar o seu contributo, sem o qual este trabalho não teria sido possível.

À minha família, namorado e amigos (em especial ao Rui, à Mafalda, à Telma, à Patrícia, ao Miguel e à Xana) por terem sempre acreditado em mim e me transmitirem a segurança e a motivação necessárias para concluir mais uma etapa, nem sempre fácil. Obrigada pelo estímulo e envolvimento e perdoem a ausência em tantos momentos.

Aos “meus miúdos“ pelo tanto que me têm ensinado e partilhado sobre as suas famílias, dedico-vos o meu trabalho.

Resumo

A família, apesar de todas as transformações, continua a ser entendida como o primeiro e mais importante agente de proteção e socialização das crianças. No entanto, para algumas, os pais podem deixar de ser agentes protetores, por diversas razões, passando estas funções a ser asseguradas por instituições de acolhimento. Assim, há que procurar um equilíbrio entre a família e os centros de acolhimento para um adequado desenvolvimento do menor.

Perante esta realidade, procurámos sistematizar a intervenção dos técnicos responsáveis pelo trabalho com as famílias dos menores em acolhimento institucional prolongado. Para tal, analisaram-se os discursos de seis técnicos de Lares de Infância e Juventude, recolhidos em contexto de entrevista, donde se obteve a sua perceção em relação aos menores acolhidos, às suas famílias, às práticas profissionais utilizadas na intervenção e às dificuldades institucionais sentidas.

Desta reflexão concluímos que os jovens sinalizados chegam mais tardiamente ao acolhimento, o que reduz, segundo os técnicos, a possibilidade de se inverter as influências transgeracionais e de alterar as condições que levaram à retirada dos menores, colocando ainda novos desafios quer ao acolhimento, quer à intervenção com as famílias. Por conseguinte, apesar de prevalecer um ceticismo em relação a eventuais mudanças na família, os entrevistados reconhecem que muitas das limitações também decorrem da forma como o sistema se organiza para tentar responder de forma eficaz aos seus problemas.

Palavras-chave: Acolhimento institucional, Lar de Infância e Juventude, Perspetiva dos Técnicos, Famílias com menores em risco, Intervenção psicossocial, Abordagem ecológica-sistémica.

Abstract

Despite all transformations, the family continues to be recognized as the first and most important agent of protection and socialization of children. However, for some, parents are no longer protective agents, due to several reasons, leaving these functions to be handled by childcare institutions. So, it is necessary to find a balance between the family and the childcare centers, to provide a proper development for the child.

In face of this reality, we tried to systematize the intervention of the technicians responsible for the work with families of children in extended institutional care, by analyzing the discourse of six professionals from children and youth homes (LIJ), collected by interview, thus obtaining their perception towards children in care, their families, the professional techniques used in intervention and the institutional difficulties encountered.

From this reflection, we conclude that children arrive later at the institutions, which, according to those professionals, reduces the possibility of reversing the transgenerational influences and changing the conditions that led to the withdrawal of the children, while bringing also new challenges both to the institutionalization and the intervention with the families. Therefore, despite a prevailing skepticism in relation to possible changes in the family, the respondents recognize that many of the limitations also derive from the way the system organizes itself to try to respond effectively to its problems.

Keywords: Residential Care, Children's Homes, the Perspective of the Technicians, Families with children at risk, Psychosocial intervention, Ecological-systemic approach

Índice

Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Abstract	iv
Índice	v
Índice de Quadros	vi
Glossário de Siglas	vii
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I – A FAMÍLIA, A CRIANÇA E O PAPEL DO ESTADO NA VIDA PRIVADA	3
1.1 – As mudanças na família em Portugal: breve retrato	3
1.2 – Os maus-tratos em Portugal: da autoridade patriarcal aos maus-tratos na família	5
1.2.1 – A visibilidade social dos maus-tratos infantis: o papel da medicina	8
1.3 – Do Estado ao Terceiro Setor: o surgimento das IPSS	9
CAPÍTULO II - O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E JOVENS	13
2.1 - Breve perspetiva histórica	13
2.2 - O sistema de acolhimento de crianças e jovens em risco: experiências internacionais	16
2.3 - O sistema de acolhimento de crianças e jovens em risco: o caso português	19
2.3.1 - Enquadramento legal	19
2.3.2 - As respostas de acolhimento institucional	23
2.4 - O acolhimento prolongado de crianças e jovens	24
2.4.1 - Caracterização da realidade nacional	24
2.4.2 - Os LIJ e os seus técnicos	31
2.5 - Modelo ecológico-sistémico	35
CAPÍTULO III – OBJETIVO, MODELO DE ANÁLISE E METODOLOGIAS	39
3.1 – Objetivos	39
3.2 – Modelo de análise	39
3.3 – Metodologias	40
CAPÍTULO IV – ANÁLISE DAS ENTREVISTAS DOS TÉCNICOS	45
4.1 – <i>Todos os funcionários são educadores</i> : caracterização dos técnicos e das equipas dos Lares	45
4.2 – <i>Há também uma falha do sistema, não é só da parte das famílias</i> : a intervenção com as famílias de crianças e jovens acolhidos	49
4.3 – <i>Eles próprios também foram crianças de risco</i> : a imagem das famílias	54
4.4 – <i>Crescer numa instituição é um pouco como crescer no vazio</i> : a imagem do acolhimento de crianças e jovens	58
4.5 – <i>O nosso objetivo é que se tornem homens [e mulheres] autónomos</i> : os Projetos de Vida	62
4.6 – <i>Não é caridade, é um trabalho técnico</i> : a avaliação do trabalho dos Lares e dos técnicos	63

4.7 – <i>Estes não são os nossos filhos</i> : o impacto da parentalidade no trabalho dos técnicos	68
CONCLUSÃO	71
FONTES	76
BIBLIOGRAFIA	77
ANEXO A – GUIÃO DE ENTREVISTA	I
CV	III

Índice de Quadros

Quadro 2.1. Situações de perigo detetadas nas crianças e nos jovens com processos nas CPCJ (Nº)	25
Quadro 2.2. Distribuição de crianças e de jovens por Resposta Social em 2007 (Nº)	26
Quadro 2.3. Evolução das crianças e dos jovens acolhidos entre 2006 e 2011 (Nº)	26
Quadro 2.4. Crianças e jovens em acolhimento em 2011, por escalões etários (Nº)	27
Quadro 2.5. Crianças e jovens com e sem <i>projeto de vida</i> em 2010-11 (Nº e %)	28
Quadro 2.6. <i>Projetos de vida</i> das crianças e jovens em acolhimento em 2011 (%)	29
Quadro 2.7. Motivos da cessação do acolhimento de crianças e jovens em 2011 (%)	29
Quadro 2.8. Distribuição de crianças e jovens por resposta de acolhimento em 2011 (Nº e %)	30
Quadro 2.9. Evolução da taxa de desinstitucionalização por ano entre 2006 e 2011 (%)	30
Quadro 3.1. Dados da entrevista	41
Quadro 3.2. Caracterização dos Técnicos Entrevistados	42
Quadro 3.3. Caracterização dos Lares de Infância e Juventude em estudo	43

Glossário de Siglas

AS – Assistente Social

AAE – Auxiliar de Ação Educativa

ASC – Animadores Socioculturais

ASG – Auxiliar de Serviços Gerais

CAE – Centro de Acolhimento de Emergência

CASA – Caracterização Anual da Situação de Acolhimento

CAT – Centro de Acolhimento Temporário

Coord. - Coordenador

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

DG – Diretor Geral

DT – Diretor Técnico

DOM – Desafios, Oportunidades e Mudanças

ES – Educador Social

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

LIJ – Lar de Infância e Juventude

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

PII – Plano de Intervenção Imediata

PSI - Psicólogo

Pres. - Presidente

UNICEF - United Nations Children's Fund

INTRODUÇÃO

“A healthy tree in a strong wind needs to be flexible enough to bend but not break, to spring back from the impact of the storm. The roots of the tree as the anchor have also to be resilient” (Diamond, 2008: 1)

Desde a década de 90 que se assiste a mudanças consideráveis no acolhimento de menores em risco. Esta alteração foi influenciada pelo surgimento das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, que exigiram uma reorganização da atuação do sistema no que respeita às retiradas dos menores às suas famílias e à sua colocação em contexto institucional. Assim, o acolhimento prolongado que, desde os anos 60, se concretizava a pedido ou com o consentimento das famílias, com a criação das CPCJ passa a ser realizado mesmo sem a sua concordância, orientando-se pelo *superior interesse da criança*.

Esta alteração fez com que a relação existente entre as famílias e os centros de acolhimento, até então revestida de uma certa parceria (os pais pediam que as instituições acolhessem os seus filhos para os alimentar, escolarizar e arranjar uma profissão até à maioridade), passasse a ter um carácter conflituoso pelo habitual desacordo existente nas retiradas de menores. A transformação passou de um pedido da família para uma sinalização feita por elemento externo ao agregado, que penetrando na sua esfera privada, exerce pressão para a sua mudança.

É neste seguimento que o presente trabalho começou a ser pensado, nomeadamente devido às dúvidas surgidas durante a prática profissional dos técnicos que trabalham com famílias de menores acolhidos.

No sentido de recuperar a parceria entre técnicos e famílias, a nossa interrogação inicial procurou entender como se reveste a atuação dos responsáveis pela intervenção familiar dos menores acolhidos em Lares de Infância e Juventude, constituindo-se esses profissionais enquanto objeto de estudo. Por outras palavras, o nosso objetivo foi sistematizar a intervenção e a reflexão dos responsáveis pelo trabalho com as famílias, em contexto de acolhimento institucional prolongado.

Para tal, identificaram-se lógicas de trabalho com as famílias de menores acolhidos, procurando reconhecer: as perceções dos técnicos em relação a estes menores e às suas famílias; as práticas profissionais utilizadas na intervenção; bem como a avaliação dos desempenhos e das condições de trabalho. Assim, considerámos apropriado enveredar por um estudo qualitativo exploratório, baseado em entrevistas semi-estruturadas, em torno de três grandes dimensões de análise: a identificação do técnico e a caracterização institucional; as

lógicas e as práticas da intervenção técnica familiar; e a imagem do menor e do acolhimento institucional. Após a recolha destes dados, recorreremos à análise de conteúdo temática para interpretar os dados recolhidos, estabelecendo uma ligação entre os conteúdos discursivos.

Tais pressupostos, levaram-nos a organizar o trabalho em várias etapas. Assim, num primeiro momento, este trabalho apresenta um enquadramento em termos históricos das mudanças operadas na família, identificando as suas consequências na imagem social da criança.

No capítulo seguinte, apresenta-se uma caracterização genérica do acolhimento, das instituições e do papel dos técnicos, acompanhado de uma perspetiva comparada do sistema nacional com sistemas distintos implementados em outros países.

De seguida, é feita uma breve exposição dos LIJ estudados e a fundamentação do modelo de análise sugerido, apresentando-se posteriormente os dados recolhidos e tratados, segundo a metodologia escolhida, discutindo os resultados obtidos à luz do enquadramento teórico.

E por fim, expomos as conclusões alcançadas com indicação de pistas de intervenção, tanto no domínio das políticas públicas, como da ação dos técnicos.

CAPÍTULO I - A FAMÍLIA, A CRIANÇA E O PAPEL DO ESTADO NA VIDA PRIVADA

1.1 - As mudanças na família em Portugal: breve retrato

A família tem uma importância decisiva na construção histórica da realidade e da representação moderna da infância (Almeida *et al*, 1999). A infância não é uma categoria universal ou natural, mas uma construção social, que ocorre num tempo e num espaço (Almeida, 2011).

É a partir do século XVIII, junto da burguesia ocidental europeia, que se desenvolve um novo olhar sobre a criança e um novo sentimento da infância, assentes na afeição e na privacidade. A criança passa a ser entendida como um ser com características singulares, que os adultos devem procurar conhecer, amar e proteger. A família moderna passa a ser encarada como o símbolo da vida privada, uma instituição em que há troca de afetos e em que as pessoas não se juntam por razões instrumentais e de sobrevivência (Cunha, 2007).

Nesta época, há uma tomada de consciência pública dos problemas a que a infância estava sujeita, levando à intervenção dos Estados no processo de socialização das crianças e na vida privada das famílias, no sentido de melhorar as suas condições de vida (Carreira, 2006). Assim, assiste-se a um controlo da fecundidade na classe burguesa e a uma melhoria das condições higiénico-sanitárias, com resultados positivos na redução dos índices de mortalidade infantil (Almeida *et al*, 1999).

Mas é só no final do século XIX e início do século XX, que a proteção à infância deixa de ter um cunho caritativo para, gradualmente, se assumir como um dever público. Neste âmbito foram criadas, em 1780 e em 1834, instituições como a Casa Pia de Lisboa e a Sociedade das Casas de Asilo da Infância Desvalida, que prestaram um importante serviço público. No entanto, as transformações ao nível das políticas de educação e de proteção à infância revelaram-se como uma das fragilidades mais notórias do Estado-Providência português (Carreira, 2006).

Nos anos 50, Portugal era ainda um país pobre, rural, analfabeto e católico, em que as crianças nasciam em famílias de descendência numerosa, com altas taxas de fecundidade, sustentadas pela condenação do planeamento familiar por parte da Igreja Católica, assim como pela deficiente cobertura dos serviços de saúde (Almeida, 2011).

Este contexto agravava-se pela baixa escolarização, em especial por parte das famílias mais pobres, uma vez que a sobrevivência da economia doméstica não podia dispensar braços para o trabalho, nomeadamente dos filhos (Almeida, 2011).

Em meados da década de 60 assiste-se a sinais de mudança na sociedade portuguesa. Ainda sob um regime ditatorial e com um tecido económico essencialmente agrícola, o país é, nessa altura, afetado por correntes migratórias (provenientes do êxodo rural e de emigrações para a Europa) e pela guerra colonial, que conduziram a uma gradual abertura da economia ao exterior. Por outro lado, as mulheres passaram a aceder ao mercado de trabalho, também ele mais terceirizado. Segundo Sedas Nunes, Portugal era “uma sociedade dualista em evolução”, com uma imensa “manta tradicional” a começar a sentir “rasgões de modernidade” (Almeida, 2011: 6-7).

Com o 25 de Abril, o país entra numa mudança acelerada que põe fim à guerra colonial, registando transformações a nível político, cultural, social e familiar, que despertam o país para a necessidade do bem-estar e da proteção infantis, ou seja, para uma visão mais moderna da infância. Neste seguimento, os pais passam a apostar fortemente na educação dos filhos, passando o diploma escolar a ser encarado como um dos instrumentos mais preciosos de mobilidade social. A importância e a valorização académicas tornam-se também um travão à fecundidade elevada, na medida em que investir nos estudos de um filho é um esforço financeiro acrescido, por prolongar o tempo de dependência na família e retardar a sua entrada no mercado de trabalho (Almeida, 2011; Cunha, 2007).

Estas e outras alterações acabam por ter consequências na queda dos principais indicadores demográficos, como seja a fecundidade, a natalidade, a mortalidade infantil e a nupcialidade religiosa (Almeida, 2011), assim como na alteração da relação pais/filhos, ao atribuir um novo estatuto aos filhos menores, valorizando a ideia de reciprocidade e respeito mútuo e de defesa dos interesses das crianças, princípios consagrados na Constituição de 1976. Outra modificação jurídica conquistada na década de 70, relacionou-se com o poder de correção dos “filhos faltosos”, que deixa de ser mencionado na Lei, passando a constar como dever dos pais a promoção do desenvolvimento físico, moral e intelectual dos filhos, bem como a garantia “pela sua segurança e saúde, (...) sustento, (...) educação, representação e administração dos seus bens” (Wall, 2011: 356).

Esta mudança ideológica é incentivada e apoiada por reformas no sistema de justiça de menores, donde se destaca o Plano de Ação do Ministério da Justiça (1974), que conclui a necessidade de criar “comissões administrativas de proteção de menores”, que dada a modernidade tardia do nosso país, só são efetivadas duas décadas depois (Casimiro, 2011: 128-9).

No entanto, a natureza eminentemente privada da família constitui uma novidade e acrescenta dificuldades metodológicas ao estudo, por exemplo, da violência dentro da família.

A privatização dos comportamentos familiares, anteriormente condicionados e vigiados por regras e costumes, parece ter efeitos perversos naquele domínio. A *família-fortaleza* torna-se, assim, um lugar onde os riscos dificilmente se deixam entrever do lado de fora, promovendo a sua capacidade de resguardo em relação ao exterior e fazendo da criança um objeto exclusivo dos pais, para o melhor e para o pior (Almeida *et al*, 1999).

A entrada na União Europeia e a partilha de experiências com outros países acentua ainda mais este novo olhar sobre a criança, considerada como fruto do amor entre o casal e um bem precioso que exige proteção, carinho e amparo, colocando os maus-tratos infantis como um problema social, que exige uma abordagem multidisciplinar.

Com efeito, apenas na década de 80 é que Portugal centra a sua atenção na problemática das crianças maltratadas¹, coexistindo, até então, conceitos ambivalentes sobre o que é educar ou castigar uma criança, cujas conceções se foram alterando ao longo de diferentes períodos históricos e sociais. Este tema foi durante vários anos abordado pela comunidade pediátrica e só depois estendido à sociedade e a outras áreas disciplinares, como ao serviço social, à psicologia, à sociologia ou ao direito (Carreira, 2006).

1.2 – Os maus-tratos em Portugal: da autoridade patriarcal aos maus-tratos na família

O ato de maltratar a criança na família não é novo, nem distingue a nossa sociedade de outras no passado. No entanto, o abuso e a violência nem sempre foram percecionados pelos atores sociais de igual modo (Almeida *et al*, 1999).

Durante o Estado Novo, a família era representada pela ordem, pela autoridade e pela disciplina mantidas pelo cabeça de casal (o homem, o pai), que se podia impor de forma tirânica à mulher e aos filhos. A violência doméstica era tolerada e entendida como a função disciplinadora do chefe de família, considerada do foro privado, não exigindo, portanto, nenhuma intervenção por parte do Estado (Almeida, 2011).

O papel feminino, por seu lado, era representado pela glorificação da maternidade e pela garantia de harmonia familiar, salvaguardando a sua moral sob quaisquer condições. Esta família idealizada era marcada por grandes assimetrias de género, em que predominava a autoridade masculina e a rigidez nas relações familiares (Casimiro, 2011).

¹ Conceito que abrange não só a criança batida, mas também a criança que “sem sinais evidentes de agressão física, apresente manifestações de privação emocional, afetiva e nutritiva, de negligência ou de agressão” (Canha, 2000: 26).

O lar era idealmente entendido como um espaço de respeito, proteção e segurança física e emocional, onde não havia discussões, conflitos, violência ou abusos. No entanto, esta noção não transmitia a realidade dos desacatos que imperavam nas famílias, dado ser o espaço onde os agressores mais atuam (Casimiro, 2011).

Os castigos corporais e outras agressões faziam parte da ordem natural da vida familiar, dado serem entendidos como uma forma de disciplinar e de educar os filhos, bem como de garantir a manutenção das relações hierárquicas, estabelecidas entre homem e mulher ou entre pais e filhos (Casimiro, 2011).

Também na escola era comum o recurso a castigos corretivos ou a outro tipo de punições consideradas reparadoras, em que os professores faziam uso da régua, sovavam, davam palmadas ou torciam as orelhas (Casimiro, 2011).

O próprio trabalho infantil, atualmente condenado pela sociedade, na altura era entendido como uma prática comum, adequada e socializadora, num contexto em que as famílias dependiam da mão-de-obra dos filhos para a sua sobrevivência (Cunha, 2007).

Com o 25 de Abril e o aparecimento dos primeiros movimentos feministas evoluem as mentalidades e consagra-se na Constituição Portuguesa “a igualdade entre homens e mulheres” e o “respeito pelos direitos dos jovens e das crianças” (Casimiro, 2011).

Assim, na segunda metade dos anos 70, estas mudanças influenciam os modelos e as práticas das famílias, bem como os papéis de género, que se tornam mais paritários. Reconhece-se a autonomia e a liberdade dos indivíduos e das famílias na sua esfera privada, assim como se garante o apoio e a proteção do Estado à Família (Wall, 2011).

Nas décadas de 80 e 90, a vida privada dos portugueses torna-se progressivamente mais plural e diversa, tanto ao nível da conjugalidade e da procriação, como da democratização dos estilos de vida parental e conjugal (mais informais), e da diversificação da orientação sexual (Almeida, 2011).

Fortalece-se a sentimentalização e a privatização das relações familiares, aumentando a luta pela liberdade e pelos direitos humanos, registando-se, assim, menos tolerância à violência e aos maus-tratos exercidos no seio familiar. A este nível a comunicação social cumpriu um papel importante no combate à violência na família, ao publicitar as alterações legislativas que foram surgindo, contribuindo para uma maior visibilidade do fenómeno e das denúncias bem como uma maior consciência dos direitos de cada um (Casimiro, 2011).

Os anos 90 marcam uma clara viragem na proteção da infância, sob a qual se regista uma nova lógica de intervenção judicial interinstitucional e interdisciplinar (Casimiro, 2011).

A perspectiva do espaço doméstico também como um palco de exercício de violência, tanto no passado como no presente, é uma constatação que encontramos na literatura. Segundo Almeida *et al* (1999), a criança pode ser maltratada em diferentes instituições e lugares, públicos ou privados, mas é no seio familiar que os maus-tratos são mais frequentes e perigosos.

Essa conclusão parece paradoxal, na medida em que a família moderna se constitui em oposição à família tradicional, portanto, como um lugar privado de afeição e de companheirismo entre os seus membros. No entanto, o mau-trato na família não é uma novidade, nem uma característica que distinga a nossa sociedade de outras no passado. A consagração da família como um lugar privado encoraja a sua proteção em relação aos olhares exteriores, o que pode ter efeitos perversos na representação da criança, encarada como propriedade exclusiva dos pais (Almeida *et al*, 1999). São, então, os olhares externos que constituem o mau-trato infantil como um problema a exigir solução, e que constituem uma das principais diferenças relativamente ao passado (Almeida *et al*, 1999).

Os vários estudos realizados permitiram perceber que o problema só surge quando a família deixa de ter capacidade de proteção e de educação, transformando-se num espaço de perigo e fonte de maus-tratos físicos e/ou psicológicos (Carreira, 2006).

Os maus-tratos não constituem um campo homogêneo ou singular, mas antes uma área ampla e diversa, sendo influenciados por muitas variáveis. Desde logo se destaca a questão da idade, na medida em que quando mais nova a criança, maior a sua vulnerabilidade e dependência do adulto cuidador, tornando-a facilmente numa vítima de negligência, que se materializa na ausência de cuidados básicos de saúde, alimentação e higiene, no abandono ou na inexistente vigilância adequada ou responsável, na falta de cuidados durante a gravidez, em especial quando indesejada. A agressão física parece ser mais comum em crianças com idades ligeiramente mais avançadas, sensivelmente entre os 2 e os 5 anos, momento em que começam a revelar capacidades de resistência, de fuga ou de denúncia da situação de abuso.

A violência emocional é frequente em menores com idades compreendidas entre os 6 e os 14 anos, quando há domínio das capacidades de compreensão da linguagem. Os trabalhos abusivos mobilizam crianças a partir dos 6 anos, enquanto o abuso sexual sobressai nos pré-adolescentes e adolescentes (Almeida *et al*, 1999).

Para além da idade, também o sexo constitui outro fator de variação do mau-trato. Este tipo de abuso parece estar intimamente relacionado com os estereótipos tradicionais de género, em que as crianças do sexo feminino estão sobrerrepresentadas na questão dos abusos

físicos, enquanto as do sexo masculino sobressaem na agressão física e no trabalho abusivo (Almeida *et al*, 1999).

A violência e os maus-tratos são transversais a todos os estratos e meios sociais, diferindo apenas na sua comunicação e visibilidade pública (Casimiro, 2011).

Em suma, a infância é encarada como o resultado de um tempo e de um espaço, construído social e historicamente, não podendo ser encarada como uma categoria homogênea (Almeida *et al*, 1999). Apesar das várias mudanças ao longo dos tempos, no século XXI são vários os dilemas e desafios, que atravessam o espaço público da vida privada e familiar (Wall, 2011).

1.2.1 – A visibilidade social dos maus-tratos infantis: o papel da medicina

Nos anos cinquenta, Henry Kemple, pediatra norte-americano, dedicou-se ao estudo de algumas centenas de crianças maltratadas em vários hospitais do seu país. Em 1956, com vários dados reunidos, Kemple preparou uma comunicação para a “Society of Pediatric Research”, com o título “Child Abuse”, que não é aceite. Em 1961, volta a apresentar a mesma comunicação, sob o título “The Battered Child Syndrome”, em que refere a necessidade de intervenção de equipas multidisciplinares junto de crianças agredidas fisicamente por familiares próximos, para o seu correto encaminhamento e tratamento. A grande inovação deste artigo prende-se com a sugestão de afastamento temporário da criança dos seus pais, tendo em vista a sua proteção (Carreira, 2006).

O papel da medicina e dos pediatras mostrou-se decisivo na conquista de visibilidade do fenómeno da violência contra as crianças, permitindo que, em 1969, Jeni Canha apresentasse uma evolução na definição do mau-trato, definindo-o como “qualquer ato deliberado, por omissão ou negligência, originado por pessoas, instituições ou sociedades, que prive a criança dos seus direitos e liberdades ou que interfira com o seu desenvolvimento” (Canha, 2000: 26 *Apud* Carreira, 2006: 32).

A medicina foi, assim, decisiva para despertar os olhares para o grave problema dos maus-tratos infantis. Tal como o tinha comprovado Ambroise Tardieu, professor de medicina legal que, em 1860, publica um artigo a alertar para a provável violência dos pais sobre os filhos, ao analisar trinta e duas autópsias de crianças com menos de cinco anos, que tinham morrido violentamente por prováveis agressões dos pais (Almeida *et al*, 1999).

Todo este envolvimento público em torno do tema dos maus-tratos à criança permitiu que fossem dados alguns passos importantes na proteção e na investigação à infância

(Almeida *et al*, 1999). Um desses passos foi a criação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, através do decreto-lei nº 189/91 de 17 de Maio. Estas constituem-se com representantes de diversas áreas relacionadas com a infância, tendo autonomia funcional para atuar preventivamente na garantia dos direitos e interesses das crianças, respeitando o sentido da Lei. São entidades que colaboram com os tribunais e têm competência para aplicar medidas de proteção a crianças e jovens, até à idade de 18 anos, que se encontrem em situação de delinquência ou manifestem comportamentos socialmente desajustados, que originem situações de perigo para a sua saúde, educação ou formação (Carreira, 2006).

1.3 – Do Estado ao Terceiro Setor: o surgimento das IPSS

A mudança na conceção da infância foi reforçada pela intervenção direta do Estado nos processos de socialização infantil, resumidos à escolarização obrigatória. O Estado começa, assim, a legislar ao nível da educação pré-escolar, passando a reconhecer a criança como um cidadão de direitos (Carreira, 2006).

As políticas sociais, que visam promover mudanças nas condições de vida dos indivíduos e dos grupos, emergem num tempo em que há necessidades de regulação dos conflitos originados pelas transformações da sociedade contemporânea (Carreira, 2006).

O período que se seguiu à Revolução de Abril foi um desses, que exigiu uma intervenção de carácter urgente, na medida em que as mulheres passaram a participar mais ativamente no mercado de trabalho, não tendo quem garantisse os cuidados aos filhos. Assim, o sector público começou por prestar alguns desses serviços, que eram poucos e descoordenados (Wall, 2011).

O Estado passa a assumir um papel mais regulador na vida das famílias, que se traduz essencialmente na criação e na implementação de políticas públicas e medidas legislativas relativas à vida familiar (por exemplo, orientações relativas à prestação de cuidados às crianças ou à conciliação da vida profissional e familiar), às relações de género (por exemplo, a recente permissão de casamentos entre pessoas do mesmo sexo) e às conceções da vida (interrupção voluntária da gravidez ou eutanásia) (Wall, 2011).

Após a alteração do regime político em 1974, os problemas sociais passam a ter uma maior evidência e visibilidade, assistindo-se igualmente a um aumento da consciência das necessidades reais da população, que passa a reivindicar e a criar serviços que respondam às suas necessidades (Carreira, 2006).

Assim, nos anos 80, inicia-se a cooperação entre o Estado e o Terceiro Setor nos serviços de apoio à família, através de uma política de financiamento público de instituições particulares de solidariedade social, sem fins lucrativos, com acordos estabelecidos com o Instituto de Segurança Social (Wall, 2011).

A relação do Estado com estas iniciativas da sociedade civil revelou-se ambígua, na medida em que, por um lado, as IPSS eram reconhecidas e valorizadas pelo trabalho que prestavam e, por outro, tinham vários obstáculos legais e burocráticos para serem reconhecidas e aceites como entidades credíveis na prestação de serviços à população (Carreira, 2006).

A regulamentação das IPSS só veio a verificar-se em 1979, tendo existido uma revisão, em 1983, para incluir alterações ao nível dos seus estatutos. Em 1985 e em 1986, registaram-se novas mudanças sem valor significativo, relativas a questões burocráticas ou de âmbito patrimonial (Teixeira, 1996).

Estas entidades privadas constituem-se pela iniciativa de particulares, que pretendem exprimir o dever moral da solidariedade e da justiça entre os indivíduos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços. Esta intervenção não estatal visa, então, atuar nas mais diversas áreas, como seja o apoio a crianças e jovens e à sua família; o impulso na integração social e comunitária; a assistência na proteção dos cidadãos na sua velhice e invalidez; a promoção e a proteção da saúde; e o incentivo à educação e formação profissional dos cidadãos (Martins, 2004).

A crise do Estado-Providência veio permitir a reabilitação das IPSS, dando-lhes também uma função de complementaridade na realização dos papéis sociais, competência do próprio Estado (Carreira, 2006).

Os acolhimentos de menores em instituição são o resultado da aplicação das políticas sociais, entendidas como um compromisso dos Estados para com os cidadãos. Neste seguimento, este compromisso conduz a um aumento da visibilidade e de denúncias de menores em perigo, fazendo aumentar o número de pedidos de acolhimento. Perante a capacidade limite das instituições do Estado e a sua necessidade de reorganização e modernização, requiere-se a colaboração dos atores da sociedade civil, como sejam as IPSS ou outras instituições semelhantes (Valle, 1998).

Assim, em Portugal, segundo dados do Ministério do Trabalho e da Solidariedade, em 2000, cerca de 82% das instituições de acolhimento prolongado de crianças e jovens em risco eram IPSS.

A dependência económica das IPSS face ao Estado leva-as a regerem-se por normas prescritas pelo próprio Estado, para além de assumirem outras responsabilidades, como assegurarem o desenvolvimento físico e psicossocial dos menores que acolhem (Carreira, 2006).

CAPÍTULO II – O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE CRIANÇAS E JOVENS

2.1 – Breve perspectiva histórica

O acolhimento institucional tem uma longa tradição nas sociedades ocidentais, existindo registos de instituições financiadas por dinheiros públicos, destinadas ao acolhimento de indivíduos até aos dezasseis anos, na Grécia Antiga e no Império Romano (Vicente, 2009).

Ao longo dos tempos foi assumindo diferentes formatos consoante a utilidade social atribuída pelas ideologias dominantes, dando resposta não só a crianças órfãs, como também a pessoas com perturbações mentais (Martins, 2004 *Apud* Vicente, 2009).

No Antigo Regime, este tipo de instituições não proliferou, uma vez que o estatuto social da criança era semelhante ao do adulto, não contemplando cuidados especiais face à fragilidade própria desta fase de desenvolvimento. Segundo Ariès, “a passagem da criança pela família e pela sociedade era demasiado breve para que houvesse tempo e motivos para a infância se gravar na memória e afetar a sensibilidade” (Ariès, 1988 *Apud* Cunha, 2007: 35).

No século XVI, as famílias burguesas alteraram o estatuto da infância, conduzindo a criança para o interior do espaço doméstico, o que favoreceu a aproximação afetiva entre a família e a criação de laços inter-geracionais (Cunha, 2007).

A privacidade familiar e a descoberta do sentimento da infância existente nesta altura, mantiveram-se como características apenas de um reduzido número da população, o que fazia com que o contexto social existente concorresse para a perpetuação da *roda*. Esta era uma prática medieval criada em França em 1188, pelo Papa Inocêncio III, e que funcionava por meio de um cilindro de madeira colocado à porta de orfanatos ou de instituições religiosas, onde crianças pequenas eram abandonadas, protegendo-se a identidade de quem as abandonava. Estas crianças eram habitualmente fruto de relações proibidas, por norma filhos de mãe pobre e pai burguês. As crianças eram, posteriormente, recolhidas e criadas nessas instituições.

Em Portugal, a primeira instituição vocacionada para o acolhimento de crianças órfãs e abandonadas data do séc. XII, incentivada pela iniciativa real. Desde essa época até ao século XV houve uma proliferação desta prática, em especial, nas cidades de Lisboa e Porto (Vilaverde, 2000 *Apud* Martins, 2004). O seu intuito era a redução dos abandonos de crianças em lugares públicos ou lixeiras, passando estas a estarem mais protegidas, reduzindo-se as mortes por frio, por fome ou por ataques de animais (Martins, 2004).

Segundo Marcilio (1997), este tipo de regime assistencialista estendeu-se até o período republicano, devido ao crescente número de crianças abandonadas, existindo necessidade de aumentar os grandes orfanatos mantidos por irmandades religiosas, onde as crianças eram atendidas coletivamente.

O aparecimento de novas instituições de abrigo para menores abandonados conduziu à constituição de políticas envoltas em outras preocupações, nomeadamente ao nível médico e jurídico, que levaram ao aparecimento da filantropia (Martins e Szymanski, 2004).

Antes do século XX, a proteção pública de crianças em situações de abuso ou negligência tinha a intenção de defender a sociedade de infrações futuras. Isto porque, na ausência de legislação penal específica, existia um modelo correcionista, que não diferia a prestação de cuidados entre crianças abandonadas e crianças delinquentes (Campos *et al.*, 2011).

Apesar de as instituições se conceberem como espaços de proteção e educação, a junção de populações com problemas tão distintos transformava o acolhimento residencial num recurso perigoso, com graves consequências para o desenvolvimento dos que por lá passavam (Valle, 1998 *Apud* Vicente, 2009).

A preocupação pública com os cuidados à infância surge, de forma mais sistemática, nos finais do século XVIII e durante o século XIX, com as mudanças introduzidas pelo fim da Revolução Industrial, nomeadamente pela melhoria das condições e do acesso ao trabalho; pelo rápido crescimento económico, que estimulou o aumento da população; e pela melhoria das condições de vida, que conduziu a uma drástica redução da mortalidade infantil. Associado a estes fenómenos, esteve também a individualização da criança e a consolidação de uma nova atitude para com os filhos, por parte da maioria da população.

Com o fim da II Grande Guerra Mundial, surgiram as macroestruturas para acolher os órfãos vítimas dos conflitos mundiais. Por outro lado, as famílias passaram a controlar melhor a sua descendência, com o objetivo de investirem em cada filho de forma única e insubstituível. As famílias passaram a desenvolver uma perspetiva simultaneamente afetiva e pedagógica, “servindo os filhos em vez de os utilizar” (Ariès, 1988 *Apud* Cunha, 2007: 33).

Estas ideologias possibilitaram a criação, em 1947, da UNICEF; a aprovação, em 1948, da Declaração Universal dos Direitos Humanos; e, em 1959, a aprovação da Declaração Universal dos Direitos da Criança, que, não sendo vinculativa para os Estados, favorecia projeção à proteção da infância. Em 1989, as Nações Unidas promovem um novo avanço em matéria de infância, com a aprovação da Convenção dos Direitos das Crianças (Fontoura, 2008).

Todos estes marcos permitiram uma melhoria generalizada na vida das crianças, proporcionando-lhes maiores níveis de bem-estar, cuidados de saúde, de educação e de nutrição (Almeida *et al*, 1999). Os vários organismos internacionais contribuíram para sensibilizar a opinião pública para a proteção à infância, encorajando os Estados a adotarem medidas de promoção e prevenção de situações de risco, na área da infância e juventude (Carreira, 2006).

Na Europa, o século XX passou a ser um marco no modo mais humano de lidar com a criança, dedicando-lhe direitos e um novo sentimento de afeto e de proteção, transição apoiada com a mudança de regimes políticos mais autocráticos (Martins e Szymanski, 2004).

Este novo contexto social favoreceu o aparecimento de estudos junto dos jovens institucionalizados, que relevaram um somatório de riscos, carências e disfunções, como o demonstraram Spitz (1945), Bowlby (1951), Winnicott (1953), Goffman (1961) e Tizard e Tizard (1976) (*Apud* Quintãs, 2009).

As instituições, descritas como autossuficientes e fechadas ao exterior, funcionavam como se tratassem de um mundo à parte, onde a gestão era deixada ao critério próprio sem qualquer tipo de supervisão ou orientação exterior.

Estas albergavam centenas de crianças até à idade adulta, procurando satisfazer aquelas que se julgavam ser as suas necessidades, que se resumiam à alimentação, ao asseio e à aprendizagem de uma atividade laboral. As necessidades relacionais e afetivas, bem como as competências básicas de socialização, não eram objetivos a trabalhar (Goffman, 1974 *Apud* Vicente, 2009), comprometendo a autonomia e as capacidades cognitivas e sócio-afetivas dos menores

Em Portugal, só a partir dos anos 80 se assistiu à consciencialização da privação do contacto com o exterior e do afeto no cuidar destas crianças, que evidenciavam os prejuízos destas estruturas em contraposição com os objetivos a que se propunham.

Atualmente, o acolhimento institucional é projetado para prestar cuidados, de certa forma, substitutivos da família, no que concerne às necessidades das crianças e jovens. Garantindo que quem vive em contexto institucional consegue alcançar os mesmos níveis de autonomia, de compreensão, de adaptação e de participação ativa na sua vida, que os jovens que vivem com as suas famílias (Campos *et al*, 2011).

De acordo com a Convenção dos Direitos da Criança (1989), o acolhimento institucional só deve ser solução quando o seu direito de viver com os pais seja incompatível com o seu legítimo interesse.

2.2 – O sistema de acolhimento de crianças e jovens em risco: experiências internacionais

Há problemáticas transversais a quase todos os países do mundo, embora existam diferenças justificadas pelos vários contextos onde ocorrem. No que respeita à proteção de crianças e jovens em risco, o elemento mais distintivo e que constitui o sistema de promoção e proteção de cada país são as políticas nacionais e transnacionais em resposta ao mau-trato e ao abuso de menores (Alves, 2007).

Da comparação entre programas e medidas de ação desenvolvidas nos diferentes países, surgem perspetivas inovadoras no que respeita à intervenção social.

Como exemplo de sistemas de acolhimento de crianças e jovens internacionais, destacam-se os sistemas britânico e australiano, entendidos como dos mais avançados, por se apoiarem num sistema de avaliação permanente dos seus resultados e em investigações constantes nesta temática (Martins, 2004).

O Sistema Britânico

O Reino Unido tem alcançado mudanças consideráveis nas últimas três décadas, com especial enfoque na passagem de um sistema inicialmente fundado no acolhimento institucional para um outro assente, maioritariamente, no acolhimento familiar.

Segundo Casas (1998), esta opção de manter a criança no seu meio natural representa cerca de 70% dos menores tutelados pelo Ministério da Saúde², do Reino Unido e da Irlanda. Por outro lado, a redução significativa das respostas institucionais³, bem como a sua reduzida dimensão (não ultrapassando os dez utentes) permitiram garantir um acolhimento especializado e de qualidade às crianças e jovens acolhidos, tornando-o mais viável do ponto de vista financeiro (Department of Health, 1998 *Apud* Quintãs, 2009).

Esta qualidade reflete-se numa gestão das instituições e dos processos de forma transparente e aberta à comunidade, com supervisão e fiscalização independente e regular (Alves, 2007). A avaliação é entendida como um processo e não como um acontecimento, favorecendo a existência de reclamações (Martins, 2004).

O sistema britânico assenta no envolvimento ativo da criança, da família e do prestador de cuidados na definição do processo de proteção. Defende uma abordagem

² O Ministério da Saúde britânico é o departamento que tutela a área do acolhimento (Alves, 2007).

³ A tendência de redução das respostas institucionais tem sido comum também em outros países, como os E.U.A. (Berridge & Brodie, 1998), Espanha (Casas, 1993), Holanda, Bélgica, Alemanha e Itália (Hellinckx & Colton, 1993) (*Apud* Quintãs, 2009).

holística da criança acolhida, investindo na sua qualificação escolar e no desenvolvimento das suas competências pessoais e sociais (Department of Health, 2000).

Estes princípios orientadores do sistema de proteção inglês encontram-se refletidos em três documentos base: no “Children Act” (1989), no “Utting Report” (1997) e no “Care Standards Bill” (1999), que descrevem parâmetros mínimos para o funcionamento das instituições, em concordância com os direitos dos menores.

No seguimento da aplicação das recomendações do “Children Act”, surge o “Looking After Children” (1990), sistema informático e de investigação, que visa reunir informação pertinente e detalhada sobre a criança ou jovem, bem como atingir objetivos e metas para a intervenção (Alves, 2007). Este instrumento destinado à recolha estruturada de informação, favorece a melhoria das práticas de acolhimento ao facilitar a partilha de decisões por todos os responsáveis intervenientes no processo, desde os prestadores de cuidados, às famílias e aos próprios jovens (Martins, 2004).

A sua utilização já ultrapassou as fronteiras do Reino Unido, por se constituir como um instrumento de qualificação⁴ do acolhimento, dos seus procedimentos e dos resultados obtidos (Martins, 2004).

Outro programa a destacar é o “Quality Protects”, que tem como objetivo promover a participação social e económica dos jovens que saem do sistema de acolhimento, garantindo que não ficam isolados. Para tal, o governo britânico, através da medida “Care Standars Bill”, qualifica as equipas de apoio às instituições de acolhimento, proporcionando supervisão contínua, com vista à melhoria do desempenho dos serviços sociais, para que estejam aptos a prestar apoio aos jovens em fase de autonomia (Alves, 2007).

O Reino Unido é um dos expoentes do acolhimento de menores, que apostou no desenvolvimento de um corpo de conhecimentos de elevada qualidade, no que se refere à proteção de crianças e jovens (Quintãs, 2009).

⁴ É constituído por seis questionários de avaliação-ação, que definem objetivos específicos para as diferentes faixas etárias, contemplando dimensões como a saúde, a educação, o desenvolvimento emocional e os problemas de comportamento, as relações com a família e com os pares, a autonomia e o cuidado pessoal, a identidade e a autoestima, a apresentação social. Da sua aplicação obtém-se informação relativa aos progressos das crianças e à adequação dos serviços disponibilizados. A avaliação da qualidade da parentalidade oferecida aos menores sujeitos a cuidados extrafamiliares, utiliza padrões de referência parentais classificados como medianos. Assim, avalia-se a criança num contínuo de desenvolvimento, bem como a responsabilidade parental assumida pelo Estado na educação das crianças sob a sua tutela (Department of Health, 2000).

O Sistema Australiano

A Austrália tem apostado maioritariamente em políticas dirigidas à intervenção das famílias de acolhimento, uma vez que a integração dos menores após as retiradas assenta, quase totalmente, neste tipo de respostas.

O sistema australiano defende uma intervenção em contexto familiar, tendo, neste sentido, implementado programas de aconselhamento familiar, de apoio domiciliário, de assistência parental e de apoio financeiro. A separação do menor do seu seio familiar, seja para integrar uma família de acolhimento ou um lar, só é uma opção quando se experimentou o máximo de serviços, sem alcançar os resultados mínimos estabelecidos para a intervenção (Australian Institute of Health and Welfare, 2011).

A sua lógica de atuação assenta primordialmente na responsabilidade parental, sendo o acolhimento entendido como um impedimento temporário dos pais exercerem as suas funções parentais (Alves, 2007).

São vários os serviços disponibilizados pelos Estados australianos ao nível do acolhimento. Cada um desses serviços de proteção à infância, públicos ou privados, deve definir e prestar contas das suas responsabilidades às agências governamentais, com representação em cada Estado. Devendo ainda ter presente que o objetivo da intervenção é o regresso do jovem à família.

Assim, o acolhimento de emergência aplica-se quando se prevê que o tempo da retirada seja até vinte e oito dias. As situações, em que a duração do acolhimento se perspetiva até seis meses, denominam-se de acolhimento de curta duração. A integração em instituição com permanência de dois ou mais anos é designada de acolhimento prolongado (Australian Institute of Health and Welfare, 2012).

Existe ainda o acolhimento comunitário ou de base familiar, em que o menor é colocado temporariamente em casa de pessoas previamente selecionadas, que reúnam condições para o poderem fazer. A este nível existem alguns programas, como o “Particular Child Only”, em que famílias da comunidade se predispõem a receber apenas uma criança de cada vez, ou uma criança com características específicas, como seja por exemplo, o fato de serem da sua família ou serem portadores de algum tipo de deficiência (Australian Institute of Health and Welfare, 2012).

O “One to One” é também um serviço de acolhimento familiar intensivo e especializado para crianças entre os 8 e os 17 anos com perturbações emocionais, que não deve exceder os seis meses. Os prestadores de cuidados, deste programa, recebem formação inicial, um subsídio pecuniário e apoio telefónico 24 horas por dia. Há ainda um outro tipo de

acolhimento familiar especializado e que se desenrola enquanto o processo de adoção está a decorrer (Australian Institute of Health and Welfare, 2012).

Para situações, em que o projeto de vida não passa por famílias de acolhimento, nem pelo retorno à família num curto período de tempo, existe os Lares de Crianças e Jovens, designados de “Residential Group Houses”.

A legislação australiana contempla ainda a existência do “Leaving Care Working Party”, organização composta por agências de proteção à infância, que procuram refletir e definir princípios orientadores de desvinculação do acolhimento. Estas defendem a necessidade de existirem cuidados especiais na parte final do acolhimento, por se revelar determinante na integração social dos jovens (Alves, 2007).

Em resumo, a criança ou jovem que se encontra em perigo, por incapacidade dos pais exercerem as suas funções parentais, deverá ser acolhida na resposta que melhor se ajuste às suas características (Martins, 2004). A medida de institucionalização deverá ser aplicada transitoriamente e quando não existam condições efetivas na família biológica, nuclear ou alargada, para o menor permanecer em segurança. Este é um sistema que reconhece o acolhimento familiar como o melhor substituto da família natural (Alves, 2007).

2.3 – O sistema de acolhimento de crianças e jovens em risco: o caso português

2.3.1 – Enquadramento legal

Em Portugal, o início das respostas institucionais esteve historicamente ligado à caridade e, muito particularmente, à Igreja, que dispunha de equipamentos não específicos, como hospitais, albergues ou outros similares, para proteção das crianças abandonadas. No entanto, a doutrina cristã, ao veicular valores como a preservação da vida ou a condenação do adultério, fomentou o aumento significativo do abandono de crianças (Vilaverde, 2000).

Portugal foi um dos primeiros países a aprovar uma Lei de Proteção à Infância, em 27 de Maio de 1911, que previa a criação de Tribunais de Menores, então, designados de Tutorias de Infância. Eram tribunais coletivos especiais, que, essencialmente, exerciam um carácter preventivo, atuando sobre os jovens com percurso delinvente, mas também sobre aqueles em sério risco moral de enveredarem pela via da delinquência (ISS, 2011 a).

A revisão constitucional de 1976 consagrou a Infância (art.º 69)⁵ e a Juventude (art.º 70) como direitos fundamentais, na Constituição da República. No entanto, apenas nos anos 90 se verifica o surgimento de políticas sociais relativas à proteção de menores, muito por incentivo de diretivas comunitárias. Esta maior influência das políticas europeias estimulou a procura de soluções alternativas à institucionalização, bem como a uma menor participação do Estado no encaminhamento e no acompanhamento destas situações (Fontoura, 2008).

Com o surgimento da Lei n.º 147/99, de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), em vigor desde 1 de Janeiro de 2001, que o sistema português conta com uma série de reformas inovadoras, como seja o direito da criança à sua audição e participação ou a medida de acolhimento familiar, que permitiram uma nova abordagem à proteção e promoção da criança e do jovem em perigo (ISS, 2011 a).

Esta nova lei procurou estimular o recurso ao acolhimento familiar, enquanto medida de colocação, que consiste na atribuição temporária da confiança de um menor a uma pessoa singular ou a uma família (artigo 46 da 147/99), que passa a assegurar os contatos com a sua família biológica, tal como se verifica já em alguns países, como Austrália, Reino Unido e Espanha. No entanto, em Portugal esta medida tem um peso pouco expressivo, representando apenas 4,2% das medidas de promoção e proteção (ISS, 2012)⁶, contrariamente ao que se passa, por exemplo, no Reino Unido, onde é a principal resposta. Muito embora o discurso político refira a intenção de reduzir o número de crianças institucionalizadas e a vontade crescente de sensibilizar a sociedade para a problemática dos menores em risco, apostando numa prática de proteção adequada ao seu desenvolvimento, esta medida conta ainda com um fraco investimento (Delgado, 2010).

Esta oportunidade de acolhimento de crianças e jovens, para além de ser pouco difundida, não foi reconhecida, na prática, como um contexto adequado para a criança retirada à família ou em processo de adoção, o que coloca inúmeros desafios à sua continuidade futura. Assim, é necessário implementar mecanismos que assegurem uma seleção rigorosa da família acolhedora, bem como a sua formação adequada, a preparação cuidadosa da colocação e o acompanhamento contínuo e eficiente. Torna-se ainda indispensável criar medidas de carácter fiscal e de apoio financeiro, que prevejam as despesas com os menores acolhidos.

⁵ 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, bem como contra o exercício abusivo de autoridade na família e nas demais instituições (n.º 1). O Estado assegura especial proteção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal (n.º 2) (Carreira, 2006: 41).

⁶ Ver Quadro 2.8.

A preparação do novo quadro normativo foi acompanhada pela criação das CPCJ, firmadas pelo decreto-Lei 189/91. É habitual serem descritas como a intervenção da comunidade na proteção dos menores em perigo, na medida em que se baseiam em sinalizações feitas por cidadãos individuais ou por serviços da própria comunidade, como por exemplo as escolas ou os centros de saúde. A criação destas equipas representaram um novo esforço na promoção de respostas diferenciadas para os menores vítimas e com percursos delinquentes, tendo como intuito a operacionalização dos princípios e das orientações da Lei (Vicente, 2009).

Uma das mudanças mais visíveis na intervenção foi a obrigatoriedade de abertura de processo de promoção e proteção para a criança ou jovem acolhido, com acompanhamento regular de uma das seguintes entidades: CPCJ's, Tribunais ou equipas de apoio às entidades judiciais. Desta forma, os menores jovens acolhidos passaram a ter um projeto de vida revisto periodicamente, evitando a eternização do acolhimento e a existência de institucionalizações sem qualquer tipo de processo aberto - algo relativamente comum no passado, especialmente justificado por situações de pobreza económica (Vicente, 2009).

A LPCJ, em complementaridade com a Lei Tutelar Educativa⁷, teve a intenção de estruturar a intervenção social, administrativa e judiciária, separando a defesa da sociedade, da intervenção do Estado na promoção dos direitos e garantias das crianças. Esta nova regulamentação permitiu uma maior abrangência do universo dos menores em risco, conforme se especifica no artigo 3º, que considera que uma criança ou jovem está em perigo quando se depara numa das seguintes situações:

a) Está abandonada ou vive entregue a si própria; b) está sujeita a maus-tratos, físicos ou psíquicos, ou é vítima de abusos sexuais; c) não recebe os cuidados necessários à sua idade; d) é obrigada a trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade; e) está sujeita a comportamentos que afetam a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; f) entrega-se a atividades ou consumos que afetam gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, ou quem tenha a guarda da criança se oponham de modo adequado a essa situação (Ramião, 2004: 25).

⁷ Com a Lei Tutelar Educativa, o Estado intervém somente nos casos em que a criança, com idade entre os 12 e os 16 anos, pratica ofensa intolerável, qualificada como crime pela lei penal. Há uma responsabilização da criança em relação ao seu papel na sociedade, na sua educação ou na retribuição pela prática do facto ilícito. As medidas tutelares educativas visam a reeducação para o direito e uma inserção responsável na vida em comunidade.

A Lei n.º 147/99, ao pretender a garantia dos direitos dos menores em perigo, orienta a sua intervenção pelos seguintes princípios: interesse superior da criança; privacidade; intervenção precoce; intervenção mínima; proporcionalidade e atualidade; responsabilidade parental; prevalência na família⁸; obrigatoriedade de informação; audição obrigatória e participação; e subsidiariedade (Fontoura, 2008).

O conhecimento dos instrumentos jurídicos de promoção e de defesa dos direitos da criança tornam-se essenciais para quem trabalha ou desenvolve investigações nesta área. Devendo esse conhecimento alongar-se pelas normas de carácter internacional ou comunitário, uma vez que estas passam a vigorar na ordem jurídica interna, após ratificadas por um Estado, vinculando-o ao seu cumprimento (ISS, 2011a).

Como exemplo de uma norma internacional com valor na ordem jurídica, temos a Convenção sobre os Direitos da Criança, de 20 de Novembro de 1989⁹. O artigo 3º desta Convenção, relativo ao superior interesse da criança¹⁰, influencia vários documentos, como a LPCJP ou a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, de 30 de Março de 2010 (C-83/391), que reafirmam e redireccionam a intervenção para a conceção dos direitos do menor.

Em suma, Portugal tem um avançado quadro jurídico-legal, influenciado por muitas normas internacionais. Como exemplo desses regulamentos temos a LPCJP, as medidas propostas na Lei Tutelar Educativa, no Código Civil, no Código Penal, no Guia dos Direitos da Criança, e outros relativos a prestações familiares (Fontoura, 2008). Contudo, estas normas não são suficientes para promover a aplicação das leis em vigor, que, por vezes, se assemelham a um conjunto de medidas avulsas, não coincidentes com as práticas quotidianas.

⁸ As medidas com prevalência na família colocam um maior peso na responsabilização dos pais, pois estes continuam a assumir os seus deveres para com as crianças (Ramião, 2004).

⁹ A Convenção não é apenas uma declaração de princípios. Enquanto instrumento com força jurídica, obriga os Estados a adequar as normas internas aos princípios em si inscritos (ISS, 2011a).

¹⁰ “Em todas as medidas referentes às crianças, que sejam tomadas pelas instituições públicas ou privadas de protecção social, os Tribunais, as autoridades administrativas ou os organismos legislativos, atender-se-á primordialmente ao superior interesse da criança” (UNICEF, 1989: 6).

2.3.2 – As respostas de acolhimento institucional

O acolhimento em instituição é uma das medidas da LPCJP (artigo 35, alínea f), que consiste na colocação do menor aos cuidados de uma entidade, com o objetivo de o afastar de uma situação de risco.

A institucionalização é habitualmente rejeitada quando o acolhimento familiar ou outra forma de colocação em meio natural é uma possibilidade. Segundo Casas (1988 *Apud* Martins, 2004), representa uma medida grave, que deveria ser excepcional, apenas aplicável quando esgotados todos os recursos alternativos. No entanto, Hill (2000) defende que, apesar de o acolhimento institucional ser considerado como o último recurso, tal não o torna num recurso necessariamente mau, na medida em que se constitui como uma válvula de segurança do sistema, que recebe os menores com perfil mais complexo (*Apud* Martins, 2004).

Assim, a entidade acolhedora deverá dispor de instalações adequadas (artigo 53), bem como de uma equipa técnico-educativa (artigo 54) que garanta a satisfação das necessidades e cuidados dos menores, proporcionando condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Subsecção II, artigo 49º).

A Recomendação do Comité de Ministros dos Estados Membros do Conselho da Europa, adotada em 16 de Março de 2005, sobre os direitos dos menores institucionalizados, refere o carácter excepcional do acolhimento institucional.

Esta medida pode ser de dois tipos: de curta ou de longa duração. O primeiro caso tem lugar em Centro de Acolhimento Temporário (CAT), por prazo não superior a seis meses, período que apenas pode ser excedido quando, por razões justificadas, seja previsível o retorno à família ou enquanto se procede ao diagnóstico da respetiva situação e à definição do encaminhamento subsequente. O acolhimento prolongado tem lugar em Lar de Infância e Juventude (LIJ) e ocorre quando as circunstâncias do caso aconselhem um acolhimento de duração superior a seis meses. Os LIJ podem ser especializados, devendo organizar-se segundo modelos educativos adequados às crianças e aos jovens neles acolhidos. A solução familiar é, nestas situações, mais residual (Provedor de Justiça, 2008).

O artigo 53º da LPCJP, relativo ao funcionamento das instituições de acolhimento de crianças e jovens, refere que a sua organização deverá favorecer a existência de relações afetivas do tipo familiar, uma vida diária individualizada, e a integração na comunidade. Estas instituições, públicas ou privadas, estando dependentes da supervisão e da tutela do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, deverão favorecer os regimes abertos, com

possibilidade de livre movimento, embora respeitando as necessidades educativas, de proteção e os interesses dos menores.

A LPCJP recomenda ainda que se favoreça uma perspetiva educativa, com momentos de convivência social entre familiares, salvo decisão judicial em contrário (Vicente, 2009). Também a Recomendação do Comité de Ministros dos Estados Membros do Conselho da Europa reforça os direitos dos menores institucionalizados e estabelece diretrizes de atuação, como seja o contato regular com a família, o acesso a cuidados de saúde e a participação no processo de decisão (Provedor de Justiça, 2008).

2.4 - O acolhimento institucional de crianças e jovens em risco

2.4.1 - Caracterização da realidade nacional

Em Portugal, a intervenção em matéria de proteção de crianças e jovens em risco é amplamente influenciado pela Convenção Internacional dos Direitos da Criança, existindo dois grandes tipos de medidas aplicadas a favor dos menores: as que promovem a inserção em meio natural de vida, como seja a colocação junto dos pais, de outro familiar ou de pessoa de confiança, e que privilegiam a manutenção da criança ou do jovem no seu meio; e as de colocação em acolhimento familiar ou institucional, que têm como objetivo garantir um plano para a sua autonomia ou para uma futura adoção. Habitualmente privilegia-se as medidas em meio natural de vida, em detrimento das medidas de colocação (Fontoura, 2008).

Em 2002, após a implementação da LPCJP, tornou-se evidente a necessidade de eliminar diversos constrangimentos que limitavam a natureza, o sentido e as potencialidades das medidas de promoção e proteção, em especial as de acolhimento institucional. Situações como a ausência de medidas aplicadas aos menores em acolhimento; a autonomia das instituições para decretar acolhimentos e desinstitucionalizações, sem supervisão de instâncias superiores; ou a inexistência de técnicos especializados e em número suficiente para desenvolver uma intervenção com objetivos estruturados, dificultavam a implementação de um novo paradigma assente numa visão da criança enquanto sujeito de direitos e elemento central de toda a intervenção (ISS, 2009).

Com o investimento feito, em 2005, nas políticas sociais na área da infância e da juventude, surgiu o Plano DOM - Desafios, Oportunidades e Mudanças¹¹, medida de política

¹¹ Despacho nº 8393/2007, publicado em Diário da República, 2ª série, nº 90, de 10 de Maio.

que previa uma melhoria da qualificação das respostas sociais ao nível do acolhimento de menores. Esta lógica pretendia que os LIJ se dotassem de melhores condições, quer físicas, quer na sua estrutura e gestão organizacionais, como por exemplo, garantissem uma equipa técnica multidisciplinar.

O mesmo relatório revela, como consta no Quadro 2.1, que os principais motivos que conduzem à sinalização de crianças e jovens, e a um posterior acompanhamento, é a negligência, a exposição a comportamentos desviantes, o abandono escolar e os maus-tratos¹² (CNPCJ, 2011).

Quadro 2.1. Situações de perigo detetadas nas crianças e nos jovens com processos nas CPCJ (Nº)

Tipo de situações de perigo	Nº situações
Negligência	22.564
Exposição a modelos de comportamento desviante	10.371
Abandono escolar	7.856
Maus-tratos psicológicos	7.684
Maus-tratos físicos	4.216
Prática de facto qualificado crime	1.765
Abandono	1.224
Abuso sexual	1.150
Consumo de estupefacientes	597
Ingestão de bebidas alcoólicas	455
Problemas de saúde	405
Mendicidade	295
Exercício abusivo de autoridade	191
Exploração do trabalho infantil	171
Corrupção de menores	84
Pornografia infantil	39
Prostituição infantil	37
Total de situações detetadas	59.104

Fonte: CNPCJ (2011)

De acordo com o Quadro 2.2, o sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens conta com 354 instituições, das quais mais de metade são destinadas ao acolhimento prolongado de menores. Este olhar sobre a realidade nacional revela-nos ainda que perto de

¹² Os maus-tratos são descritos como um modelo de interação desajustada entre a criança e o adulto. É previsível que esse modelo se mantenha relativamente estável ao longo do tempo pelo facto de adultos e crianças desenvolverem expectativas de como se desenvolve a relação, bem como pela repetição, quase automática, dessas expectativas de auto e hétero comportamento (ISS, 2011a).

metade (43%) das instituições de acolhimento se encontram em sobrelotação, acolhendo mais crianças do que a sua capacidade permite, o que dificulta a garantia das condições necessárias para um tratamento individualizado dos menores (Fontoura, 2008).

Quadro 2.2. Distribuição de crianças e de jovens por Resposta Social e especialização, em 2007 (Nº)

Tipo de Resposta Social	Especialização do Acolhimento	Nº
Lar de Infância e Juventude	A. prolongado de menores	230
Centro de Acolhimento Temporário	A. temporário de menores	94
Lar Residencial	A. de > 16 anos com deficiência	17
Centro de Apoio à Vida	A. de mulheres grávidas ou puérperas	7
Centro de Acolhimento de Emergência	A. urgente de menores	3
Apartamento de Autonomia	A. de > 15 anos com medida de autonomia de vida	3
Total		354

Fonte: Fontoura (2008)

Segundo os (IPP, 2012), em 2011, o número de crianças e jovens em acolhimento era de 8.938 menores, dos quais 2.112 iniciaram o acolhimento nesse ano e os outros 6.826 encontravam-se institucionalizados desde anos anteriores.

No período de 2006 a 2011, registou-se um decréscimo continuado no número de crianças e jovens em acolhimento, na ordem dos 27%, no entanto, em 2011, e segundo os dados do Quadro 2.3, registou-se um menor diferencial entre o número de entradas e de saídas do sistema de acolhimento (ISS, 2012). Assim, e de acordo com Casas (1993 *Apud* Martins, 2004), estes dados levam-nos a crer que não é expectável, a curto ou médio prazo, a redução ou dispensabilidade deste tipo de estruturas.

Quadro 2.3. Evolução das crianças e dos jovens acolhidos entre 2006 e 2011 (Nº)

Anos	Nº de crianças e jovens	Decréscimo anual
2006	12.245	
2007	11.362	- 883
2008	9.956	- 1.406
2009	9.563	- 393
2010	9.136	- 427
2011	8.938	- 198

Fonte: ISS (2012)

Relativamente à distribuição por sexo, em 2010, pela primeira vez, esbateu-se o ligeiro predomínio do sexo feminino, com 50,2% de rapazes e 49,8% de raparigas, que se manteve em 2011 (ISS, 2009).

No que concerne à distribuição das crianças e jovens por escalão etário, tem sido evidente a tendência crescente de proteger e acolher jovens cuja faixa etária se concentra entre os 12 e os 17 anos (ISS, 2012). Este dado parece relacionar-se, de algum modo, com o número crescente de acolhimentos de jovens por solicitação dos pais ou outros familiares, habitualmente por se verificar dificuldades relacionais com os menores causados por comportamentos disruptivos (ISS, 2011a). Estes caracterizam-se por condutas pré-delinquentes e delinquentes, como sejam os furtos, as fugas de casa constantes, as agressões físicas a terceiros, os consumo de drogas, os desafios à autoridade, as intimidações e/ou violações (Loeber *et al*, 2009).

Este dado acarreta necessariamente consequências para as respostas sociais existentes, levando a uma adequação e especialização das mesmas de acordo com as características e necessidades desta faixa etária. A intervenção passa, assim, a realizar-se de forma mais sustentada e com um maior enfoque na consolidação das competências pessoais e sociais (ISS, 2012).

Centrando-nos nos dados de 2011 presentes no Quadro 2.4, as crianças e jovens acolhidos distribuem-se da seguinte forma: a faixa etária dos 0 aos 5 anos representa 13,8% do total de acolhidos; a dos 6 aos 11 anos representa 21,9%; a dos 12 aos 17 anos concentra 53,4%; e a dos 18 aos 21 representa apenas 10,9% dos institucionalizados.

Quadro 2.4. Crianças e jovens em acolhimento em 2011, por escalões etários (N°)

Escalões	%
0-5 anos	13,8
6-11 anos	21,9
12-17 anos	53,4
18-21 anos	10,9
Total	100,0

Fonte: ISS (2012)

Um dos principais direitos da criança e do jovem acolhido é a existência de um projeto de vida, ou seja, de um plano tecnicamente traçado, que visa a projeção de determinado estilo de vida considerado desejável para o menor. Este inclui as orientações para a prossecução do fim desejado e as atividades a desenvolver para se atingir esse objetivo. Deve ainda abranger

as necessidades escolares e de formação, bem como as questões afetivas e relacionais. A sua definição e implementação é o elemento principal da intervenção a desenvolver pelos técnicos que trabalham no acolhimento de crianças e jovens (IDS, 2000).

Em 2010, de acordo com o Quadro 2.5, existiam 1.688 crianças e jovens sem projeto de vida¹³, quer pela ausência de um diagnóstico, quer pela existência de um diagnóstico não acompanhado de plano de intervenção (ISS, 2011a). A verificação deste género de situações tem várias justificações, como seja o dimensionamento insuficiente da equipa técnica ou a sua inexistência (cerca de 50% dos casos), podendo ainda justificar-se por uma difícil articulação entre a equipa técnica da instituição e a equipa de acompanhamento da medida (25%). As restantes razões que justificam a inexistência de projetos de vida (25%) prendem-se com fugas prolongadas, com acolhimentos ocorridos há menos de 6 meses (período legal em que se delineia o futuro do menor) ou com a falta de sucesso nos planos de intervenção traçados (ISS, 2011a). Comparando os valores de 2010 com os de 2011, verifica-se um acréscimo de 4% nos acolhimentos com projeto de vida, devendo ser esta a tendência dos próximos anos.

Quadro 2.5. Crianças e jovens com e sem projeto de vida em 2010-11 (Nº e %)

	Nº em 2010	%	Nº em 2011	%
Com projeto de vida	7.448	81,5	7.667	85,8
Sem projeto de vida	1.688	18,5	1.271	14,2
Total	9.136	100,0	8.938	100,0

Fonte: ISS (2011a); ISS (2012)

Com efeito, a maioria dos acolhidos em instituição, em 2011, tem projeto de vida definido, estando 36,5% dos menores indicados para um plano de autonomia de vida, como se confirma no Quadro 2.6. Estas situações registam-se maioritariamente perante acolhimentos prolongados, em que não existe possibilidade de o jovem regressar ao meio familiar.

O projeto de vida seguidamente mais enumerado, com 30,7%, é a reintegração familiar (valor superior ao do ano transato, que segundo o PII 2010 registava 25%). Para cerca de metade das crianças acolhidas há menos de um ano este é o projeto de vida referenciado, sentido como um indicador de sucesso no que respeita ao direito da criança em crescer numa família. Também para metade dos menores acolhidos há mais de dois anos este era o projeto de vida, o que revela a morosidade dos efeitos da intervenção familiar, bem como o insucesso dos seus planos.

¹³ Planificação da vida dos menores durante o acolhimento institucional. Estratégia da intervenção residencial em parceria com outros atores sociais, com forte implicação na vida dos menores e das suas famílias, com o objetivo de garantir a sua desinstitucionalização segura (ISS, 2010).

Em terceiro lugar (14,7%) surge a adoção que, embora em crescimento, ainda integra a lista de medidas menos aplicadas. Assim como o acolhimento permanente, que, de acordo com o Quadro 2.6, agregou 9,9% dos menores acolhidos, ou a reintegração em família alargada¹⁴, que registou 5,7% dos jovens em instituição.

Quadro 2.6. Projetos de vida das crianças e jovens em acolhimento em 2011 (%)

Tipo de projeto de vida	%
Autonomia	36,5
Reintegração familiar	30,7
Adoção	14,7
Acolhimento permanente (institucional ou familiar)	9,9
Reintegração na família alargada	5,7
Guarda a terceira pessoa (tutela ou regulação do poder paternal)	2,5
Total	100,0

Fonte: ISS (2012)

Entre a identificação do projeto de vida de um menor e a sua efetivação pode-se esperar, segundo dados dos CASA, um tempo médio de acolhimento próximo dos três anos. Assim, das 2.634 crianças e jovens que saíram de instituições em 2011, mais de 90% foi integrado em meio natural de vida, como se pode constatar no Quadro 2.7. Destes, 48% reintegraram a família nuclear, 17% foram adotados, 16% passaram a residir junto de outros familiares, 10% saíram com medida de autonomia de vida e 6% ficaram à responsabilidade de pessoa idónea (ISS, 2012).

Quadro 2.7. Motivos da cessação do acolhimento de crianças e jovens em 2011 (%)

Motivos	Nº	%
Medida em meio natural de vida	2.418	91,8
Fuga prolongada	107	4,1
Transferência para outra resposta fora do sistema de proteção	70	2,6
Encontra-se em local desconhecido	35	1,3
Falecimento	4	0,2
Total	2.634	100,0

Fonte: ISS (2012)

¹⁴ Integra-se nesta designação familiares como tios, avós, padrinhos, primos. Por família restrita entende-se pais e irmãos (ISS, 2011b).

Os que cessaram o acolhimento estavam, na sua maioria (51%), com medida atribuída a um LIJ. Por outras palavras, continua a verificar-se um predomínio das respostas de acolhimento prolongado face ao acolhimento temporário (37,6%), como comprovam os dados do Quadro 2.8.

Quadro 2.8. Distribuição de crianças e jovens por resposta de acolhimento em 2011 (Nº e %)

Tipo de Resposta Social	Nº	%
Lar de Infância e Juventude	1.345	51,1
Centro de Acolhimento Temporário	990	37,6
Família de Acolhimento	111	4,2
Acolhimento de Emergência	60	2,3
Comunidade Terapêutica	44	1,7
Centro de Apoio à Vida	37	1,4
Comunidade de Inserção	26	1
Apartamento de Autonomização	13	0,4
Lar Residencial	6	0,2
Lar de Apoio	2	0,1
Total	2.634	100,0

Fonte: ISS (2012)

A taxa de desinstitucionalização¹⁵ de menores registou, de 2006 a 2008, um decréscimo de crianças e jovens acolhidos, o que não significa uma redução do número de menores em risco ou em perigo. Contudo, entre 2009 e 2011, a taxa de desinstitucionalização retoma os valores próximos de 2007, registando-se assim uma tendência para a estabilização, como se verifica no Quadro 2.9 (ISS, 2011).

Quadro 2.9. Evolução da taxa de desinstitucionalização por ano entre 2006 e 2011 (%)

Anos	%
2006	19
2007	21
2008	27
2009	21,4
2010	22
2011	20,9

Fonte: ISS (2012)

¹⁵ Corresponde ao número de crianças e jovens que cessaram o acolhimento por se ter concretizado o projeto em meio natural de vida, antes dos 18 anos, ou por terem atingido a maioridade e não pretenderem continuar no sistema de acolhimento.

O surgimento do Plano DOM originou uma mudança no paradigma do acolhimento, em Portugal, ao incentivar a qualificação dos LIJ e uma crescente desinstitucionalização de crianças e jovens. Esta medida incentivou o aparecimento de uma nova visão da criança e da sua proteção individual.

Na opinião de Zurita e Valle (1996), a própria visão da institucionalização se alterou, deixando de ser o último recurso e passando a ser vista como mais uma opção de um vasto dispositivo de serviços, imprescindíveis a qualquer rede de proteção à infância. Afirmando que mesmo nos países em que outras respostas, como o acolhimento familiar, estão mais desenvolvidas, o acolhimento residencial supre uma parte significativa das necessidades de colocação (*Apud* Martins, 2004).

2.4.2 - Os LIJ e os seus técnicos

No nosso país, as instituições de acolhimento, tendo por base as orientações políticas e jurídicas, desenvolvem a sua própria linha de orientação e os seus procedimentos, especificando as funções e o papel de cada trabalhador social, de forma a conduzi-los a uma avaliação-ação adequadas às necessidades dos utentes (Brígido, 2011).

Em 1986, o Decreto-Lei n.º 2/86 reconhece formalmente o estatuto legal dos Lares de Crianças e Jovens, definindo-os como equipamentos vocacionados para o acolhimento de menores em condições de vida tão próximas das familiares quanto possível. Ao proporcionarem condições de higiene e cuidados de saúde, de educação e de ocupação de tempos livres adequados às necessidades dos menores, estas estruturas procuravam garantir a promoção do desenvolvimento das crianças e dos jovens acolhidos e a sua inserção socioprofissional.

No entanto, os lares de acolhimento têm vindo a ser enquadrados num contexto mais vasto do atendimento e da prestação de cuidados aos menores. O redimensionamento dos centros, a modificação das suas condições físico-arquitetónicas e a profissionalização do pessoal responsável pela prestação de cuidados terão sido os aspetos com maior visibilidade. Da reflexão crítica sobre as transformações operadas no âmbito do sistema de promoção e proteção de menores, Casas (1993) considera que a consolidação destas mudanças requer, por um lado, a profissionalização das pessoas que trabalham com as crianças, exigindo uma formação ampla e permanente; e, por outro, a coordenação articulada e eficaz das equipas e serviços especializados (Martins, 2004).

Atualmente, os centros de acolhimento de menores configuram-se como uma realidade, que inclui a prestação de diferentes serviços, em função das características e das necessidades dos seus utentes, sendo encaradas como dispositivos de apoio plurifuncionais (Martins, 2004).

Assim, e de acordo com o artigo 54º da Lei n.º 147/99, os LIJ devem dispor de uma equipa técnica multidisciplinar, com as valências da Educação, Serviço Social e Psicologia, a quem compete a avaliação da situação de cada criança acolhida, bem como a definição e a criação de condições para o cumprimento do seu projeto de promoção e proteção. Para este efeito, a equipa deve articular-se com outros profissionais, quer ao nível interno (como seja os educadores e os colaboradores que asseguram as tarefas de limpeza, arrumação e confeção das refeições), como externo (Educação, Saúde, Direito, redes familiares, entre outros).

As funções destes técnicos passam pelos contactos com as famílias, bem como por realizarem avaliações diagnósticas das situações, o que, por sua vez, implica efectuar entrevistas, visitas domiciliárias e contactos com entidades que atuam junto do contexto familiar e da criança. Numa fase inicial, implica informar os pais sobre o lar, os seus objetivos e funcionamento, bem como a resposta a eventuais questões que possam ter; negociar o objetivo da colocação do filho/a; trocar ideias sobre as respetivas funções e responsabilidades; envolver os pais na tomada de decisões relativas aos filhos e ao contexto em que se inserem. Numa etapa mais avançada, a intervenção familiar assenta no encorajamento da manutenção e do aprofundamento das relações paterno-filiais (Martins, 2004). Há ainda que garantir a realização de algum trabalho administrativo, como a elaboração de relatórios e outros documentos, passando ainda por assegurar o contato com os tribunais (Brígido, 2011).

Segundo Kendrick e Fraser (1992), o trabalho em contexto institucional, dota os técnicos e demais colaboradores de um papel parental por determinação jurídica, definindo muitas das suas competências profissionais (*Apud* Quintãs, 2009).

Neste seguimento, Parker (1988) considera a assunção do papel parental como uma característica essencial dos serviços residenciais para crianças, abarcando, assim, as seguintes tarefas: cuidar, confortar e conter, que implica proporcionar um ambiente compreensivo, inclusivo e controlado; desenvolver competências físicas, sociais e culturais; e encorajar e preservar a integridade pessoal dos menores (*Apud* Brígido, 2011).

A função primária dos centros de acolhimento é a proteção imediata das crianças e dos jovens, bem como a supressão das falhas parentais. Das quais decorre uma incumbência educativa, com competências terapêuticas ou de reabilitação, que se revelam necessárias aos

problemas manifestados pelos menores durante a sua permanência em instituição (Martins, 2004).

Como afirmam Valle (1998), as crianças não se reduzem ao estatuto de meras utentes de um serviço, desenvolvem-se nele. Daí a importância do cumprimento das tarefas educacionais e terapêuticas, que implicam a criação de um modelo concertado entre os profissionais e os menores, unindo-os numa lógica própria de cada instituição.

Estes autores realçam ainda a substituição do modelo assistencialista, que esteve na origem da institucionalização, pela perspectiva funcional e educativa, que denominaram de intervenção psicossocial, e que tem vindo gradualmente a caracterizar o acolhimento. Esta mudança de paradigma implica a alteração de papéis daqueles que trabalham diretamente com as crianças e os jovens. Assim, de prestadores de cuidados, com funções de controlo e de apoio básico (alimentação, manutenção da ordem, cumprimento dos horários, entre outros), os trabalhadores sociais passam a educadores, a quem compete promover o desenvolvimento dos menores a seu cargo, bem como intervir na reabilitação dos défices e das perturbações que caracterizam a população em acolhimento.

Este modelo, denominado de terapêutico, exige a capacidade de os educadores tolerarem e conterem os elevados níveis de distúrbios e de dor emocional das crianças e dos jovens, em contexto de grupo, oferecendo-lhes reflexão e compreensão (Diamond, 2008). Segundo Ainsworth e Fulcher (1981), trata-se de uma modalidade terapêutica que se presume benéfica para a criança, pelo facto de a instituição assumir o papel de mediador entre a comunidade, a família e as restantes crianças (*Apud* Martins, 2004).

Para tal, os técnicos e educadores devem procurar ser observadores, sensíveis e críticos nas suas interações com as crianças, devendo apoiar-se na restante estrutura para refletir sobre o seu trabalho. A compreensão do sentido dos seus comportamentos é uma das chaves principais do trabalho terapêutico, devendo ser conhecida e partilhada por toda a equipa (Diamond, 2008). Assim, torna-se essencial haver um sentimento de continuidade pessoal e de coerência biográfica para se integrar a experiência vivencial e subjetiva do passado, com as experiências presentes e com as perspectivas de futuro (Martins, 2004).

Neste entendimento, os técnicos dos LIJ devem procurar criar ambientes securizantes, afetuosos e acolhedores, compensando, de certa forma, a desorganização, a instabilidade e a imprevisibilidade que habitualmente caracterizam os contextos familiares destas crianças. Devendo, por isso, reger-se por normas conhecidas e definidas conjuntamente com os menores, com indicação clara das rotinas e dos horários (Martins, 2004).

Para além deste trabalho, os técnicos têm ainda um papel importante na manutenção e na orientação, individual ou em grupo, dos elementos da equipa de trabalho, para que desempenhem corretamente o seu papel de figuras de referência (Diamond, 2008). Isto porque as unidades terapêuticas têm um ambiente planeado, em que todos os que se relacionam diariamente com as crianças consigam criar espaços de reflexão conjuntos para se compreender os sentimentos de angústia que os menores lhes dirigem, não os pessoalizando, e ajudando-os a desenvolver a consciência do que os leva a atuar de uma determinada maneira, ajudando-os a arranjar estratégias e a lidarem com o seu comportamento (Whitwell, 2009).

Uma vez que estas crianças precisam de um apoio continuado para aprenderem a gerir os seus sentimentos e comportamentos, os LIJ deverão oferecer estabilidade de permanência¹⁶, bem como uma contínua preocupação e compreensão, garantindo um ambiente seguro, previsível, facilitador e flexível, para que as crianças se possam envolver emocionalmente com os novos adultos cuidadores.

Na sua maioria, a reabilitação e a normalização da vida destas crianças e jovens passa pela manutenção e pelo aprofundamento do contato com os pais e outras pessoas significantes (Department of Health, 1998). Assim, e por ser relativamente frequente o retorno à família de origem destes jovens, os LIJ têm, gradualmente, evoluído no sentido da inclusão das famílias.

Segundo Tolfree (1994), uma boa prática educativa apoia a família a criar condições que conduzam à superação da situação de risco, para que a criança ou jovem possam regressar ao seio familiar, partilhando com o agregado os cuidados e as responsabilidades pela educação dos filhos, que lhes continuam a pertencer (*Apud* Brígido, 2011).

Em suma, os profissionais dos LIJ atuam numa série de vertentes (clínica, administrativa, educacional e pedagógica, jurídico-legal, entre outras) para garantirem a prestação de cuidados extrafamiliares a crianças e jovens (Martins, 2004). No entender de Calheiros e Monteiro (2000), a colocação extrafamiliar deve reconhecer as necessidades e os problemas dos menores, assumindo, assim, uma componente educativa e terapêutica, com o intuito de os reintegrar na família, na escola e na vida da comunidade. Apoiando, simultaneamente, o crescimento da sua personalidade e da sua autoestima, e compreendendo o sofrimento do passado para traçar uma narrativa mais produtiva no futuro (Diamond, 2008).

¹⁶ Segundo Madge (1994), esta é uma das dificuldades das unidades de acolhimento, caracterizadas pela rotatividade dos responsáveis pela prestação dos cuidados às crianças, uma vez que as remunerações são baixas; as oportunidades de progressão na carreira escassas ou inexistentes; os horários de trabalho são, geralmente, completos e com prolongamentos noturnos. Tratando-se, assim, de uma atividade sujeita a muitas tensões (*Apud* Martins, 2004).

Assim, o trabalho terapêutico com crianças e jovens implica ir à raiz do problema e estabelecer um compromisso e um envolvimento pessoal, visto que terapia sem amor não permite a recuperação emocional dos menores (Whitwell, 2009). No entanto, a confiança judicial ou administrativa de uma criança a uma instituição confere-lhe a responsabilidade parental, o que implica um conjunto de prerrogativas e deveres inerentes à tarefa de ser pai/mãe e de criar um filho (como sejam as funções domésticas, de administração, de manutenção da ordem, de supervisão, de cuidado, entre outras). O que acarreta o risco de o desempenho de funções análogas às parentais promover nos trabalhadores dos LIJ e nas crianças uma ambivalência de sentimentos¹⁷. Sendo importante que quem trabalha com estes menores se veja a si próprio mais na qualidade de agente de proteção e de educação, do que de pais (Martins, 2004).

Nesta perspetiva, o acolhimento institucional passa a ser entendido como uma escolha positiva, capaz de desenvolver um verdadeiro trabalho social com os menores, com as famílias e com a comunidade, em vez de ser um recurso inevitável do sistema.

2.5 - Abordagem ecológico-sistémica

O comportamento das famílias não é imutável, podendo variar ao longo do tempo. No entanto, há práticas familiares regulares, que fazem com que os valores e as crenças sejam transmitidos às crianças, contribuindo para a sua socialização e para criar a identidade familiar.

A família é considerada o núcleo central onde decorre o desenvolvimento da criança, encarado como o produto das suas interações contínuas com o contexto e com os códigos culturais e familiares transmitidos pelos seus progenitores. Assim, o crescimento de uma criança é uma equação complexa, e não um processo linear, que deve ser analisado num quadro de referências interpretativo, contemplando as características do indivíduo, do meio e da contínua interação entre ambos (Sameroff & Fiese, 2000 *Apud* Pereira, 2002).

A ecologia do desenvolvimento humano é, segundo Gabarino (2000), percebida pelo indivíduo em desenvolvimento, enquanto entidade dinâmica, que progressivamente penetra no meio em que reside e o reestrutura. Por sua vez, o meio exerce uma influência bidirecional

¹⁷ Segundo Eduardo Sá (1995), muitas são as crianças que “ávidas de pais”, questionam insistentemente os adultos, procurando estabelecer vínculos privilegiados. Contudo, na sua opinião, as respostas dos profissionais devem se constituir no sentido de adequar as expectativas dos menores à realidade, procurando enquadrar devidamente a relação (Martins, 2004: 286).

e recíproca na interação com o indivíduo, interconectando-se com os vários sistemas, que são relevantes para este processo (*Apud* Pereira, 2002).

Estes são alguns dos pressupostos deste modelo, desenvolvido a partir da Teoria Ecológica dos Sistemas de Bronfenbrenner (1979), em que o indivíduo se expande num sistema de relações, sendo afetado e afetando múltiplos níveis, desde o mais próximo ao mais distante. Nesta perspetiva, para compreender um fenómeno é necessário localizá-lo na interação entre o indivíduo e o seu sistema, bem como nas exigências ou expetativas do ambiente, que condicionam as respostas comportamentais (*Apud* Vicente, 2009).

A abordagem sistémica deve ter em conta vários contextos (familiar, sociocultural, económico, redes de apoio, psicológico, entre outros), mas também as relações que se estabelecem entre eles, para se compreender as razões do desenvolvimento da criança e da sua família se processarem de determinada maneira. Só assim se poderá definir o apoio mais adequado a fornecer em situações em que as necessidades e as expetativas de desenvolvimento dos menores não estão a ser cumpridas (Gabarino, 2000 *Apud* Pereira, 2002).

Os sistemas têm as suas regras e fazem as próprias escolhas, no entanto, quem nele intervém tem competência para ser um catalisador de mudança do sistema, que, tal como as famílias, tem capacidade para evoluir. Neste processo de interação mútua, o papel do trabalhador social e do utente (família ou criança) sofrem transformações, atribuindo-se relevo a uma co-construção entre a família e o interventor (Vicente, 2009). Este modelo influenciado pela Teoria da Comunicação, defende que a intervenção é dirigida às interações e deficiências da comunicação que geram problemas, procurando encontrar novas respostas que induzam à mudança - encaram o problema como um conflito de relação e não como um conflito do indivíduo (Pereira, 2002).

Segundo Serrano (2000), os modelos ecológicos baseiam-se no pressuposto de que o desenvolvimento depende de vários fatores, devendo a intervenção ser diversificada e ter como finalidade a minimização de fatores de risco e a potencialização de oportunidades. Contudo, ao intervir com a criança, com a família e com os restantes sistemas de apoio pode-se despende muitos esforços para se obter poucos resultados (*Apud* Pereira, 2002).

A abordagem sistémica lida com a complexidade de fatores que se entrecruzam no desenvolvimento do indivíduo, evitando situações simplistas que podem parecer intuitivamente adequadas a um determinado problema, mas que dada a reciprocidade entre os fatores, podem trazer mais desvantagens do que benefícios. Este facto alerta-nos, segundo

Gabarino (2000), para a primeira regra da Ecologia: “You can never do just one thing” (*Apud* Pereira, 2002: 83).

Este modelo encara os fenómenos como totalizantes e de causalidade circular, ganhando significado a partir das interações entre os indivíduos e o contexto. O que significa que os indivíduos estão envolvidos em sistemas de relações de interdependência e que a mudança num dos elementos do sistema repercute, necessariamente, mudanças nos outros elementos e no sistema como um todo (Núncio, 2010).

Segundo a perspectiva ecológica, o desenvolvimento normal de uma criança depende do envolvimento de um ou mais adultos que dela cuidem e com ela brinquem, bem como da existência de políticas e de práticas públicas que providenciem oportunidades, recursos, estabilidade, exemplo e tempo para a parentalidade aos pais, mas também a outros adultos do contexto da criança (Delgado, 2010). Esta abordagem defende que a intervenção com as famílias de menores em risco deve integrar contributos de diferentes disciplinas, que se centrem nas necessidades das famílias, coordenando apoios na comunidade onde esta se insere (Pereira, 2002).

Em suma, esta abordagem coloca a ênfase nas famílias e no encorajamento das parcerias entre pais e profissionais, construindo uma estrutura sistémica (Pereira, 2002).

CAPÍTULO III – OBJETIVOS, MODELO DE ANÁLISE E QUESTÕES METODOLÓGICAS

3.1 – Objetivos

A família, apesar de todas as transformações, continua a ser entendida como o primeiro e mais importante agente de proteção e socialização, funções essas que estiveram na gênese, aliás, da modernização da vida familiar e da nova imagem da criança (Almeida *et al*, 1999; Cunha, 2007). No entanto, para algumas crianças, os pais, por diversas razões, podem deixar de ser agentes protetores passando estas funções a ser asseguradas por instituições de acolhimento. Apesar das diferenças entre a socialização ocorrida no seio da família e a que se verifica numa instituição, há que procurar um equilíbrio entre ambas para um adequado desenvolvimento do menor. Para tal, torna-se essencial sistematizar a intervenção dos técnicos responsáveis pelo trabalho com as famílias de crianças e jovens acolhidos, em contexto de Lar de Infância e Juventude.

É, então, neste âmbito que se enquadra o presente estudo, que procura identificar as lógicas de trabalho com as famílias de menores acolhidos, conhecendo: as perceções dos técnicos em relação a estes menores e às suas famílias; as práticas profissionais utilizadas na intervenção; bem como a avaliação dos desempenhos e das condições de trabalho.

3.2 – Modelo de análise

Para se alcançar os objetivos a que nos propusemos é fundamental clarificar a ideia de intervenção familiar em contexto de acolhimento institucional prolongado. Deste grupo de conceitos, destaca-se a *intervenção dos profissionais com as famílias*, na medida em que os obstáculos à mudança não são exclusivos destas, emergindo também da forma como os serviços e os profissionais se organizam com o propósito de lhes prestar apoio (Sousa e Ribeiro, 2005).

Nesta perspetiva, os contributos teóricos recolhidos defendem que a intervenção familiar deve centrar-se mais nas potencialidades e nas situações desejadas pela família, do que nos seus problemas e fraquezas (Hoffman, 1990). Partindo deste pressuposto desenvolveram-se algumas hipóteses focadas no trabalho dos técnicos:

- 1) Assim, e segundo a abordagem comunicacional, o investimento na construção partilhada da comunicação entre profissionais e famílias permite uma menor resistência à mudança (Jong e Berg, 2001). De acordo com Pregno “Se a melhor

explicação do sistema familiar é o próprio sistema familiar, a melhor explicação da observação e da análise do sistema familiar é o profissional e a instituição onde trabalha” (2002 *Apud* Sousa *et al*, 2005: 185). O que significa, por um lado, que as famílias são especialistas dos seus eventos, mas, por outro, que a percepção dos técnicos, quando bem direcionada ao nível narrativo, incentiva a capacidade das famílias identificarem o que não é funcional na sua relação, indicando objetivos e estratégias de mudança.

- 2) Neste seguimento, coloca-se uma nova hipótese, que defende que o reconhecimento de capacidades nas famílias para lidar com os seus problemas, tendencialmente aumenta a sua participação no processo interventivo. Desta forma, coloca-se o foco da intervenção na aceitação de competências de auto-organização e de mudança na família, ao invés de se desenvolver um mero diagnóstico técnico para promover essas mudanças (Ausloos, 2003).
- 3) Por fim, pressupomos que a aplicação de estratégias centradas nas soluções facilita a percepção da família face ao problema. Contrariamente, as intervenções que se concentram nas dificuldades e nos défices limitam a família a perscrutar soluções e a perceber que aptidões tem para os ultrapassar, promovendo um sentimento de incompetência e incapacidade (Hoffman, 1990).

Importa ainda referir que, apesar de não sido contemplado no modelo de análise, houve outras dimensões da prática profissional que se revelaram centrais no conjunto dos discursos dos entrevistados: *as imagens do acolhimento institucional, dos menores e dos seus projetos de vida*. Estes evidenciaram-se como elementos-chave, indissociáveis da intervenção com as suas famílias, pelo que também lhe daremos o devido destaque no Capítulo IV.

3.3 – Questões metodológicas

Considerámos apropriado enveredar por uma análise qualitativa exploratória, baseada em entrevistas semi-estruturadas, com o objetivo de descrever e interpretar a realidade em análise segundo os significados atribuídos pelos participantes às suas práticas profissionais. No entanto, esta interpretação supõe uma certa intersubjetividade, o que nos levou a recorrer a uma análise de conteúdo temática para interpretar os dados recolhidos, estabelecendo uma ligação sistematizada e objetiva dos conteúdos das mensagens (Bardin, 2009).

Segundo Bardin (2009), a análise de conteúdo permite, por um lado, enriquecer um estudo exploratório e, por outro, verificar as hipóteses levantadas ou confirmar a informação

anteriormente recolhida.

Tendo em vista a realização do trabalho empírico, a definição da amostra passou pelo levantamento dos LIJ existentes no concelho de Lisboa, que fossem cumulativamente IPSS¹⁸. O objetivo inicial era constituir um grupo de LIJ que tivesse diferentes modelos de intervenção e de organização do acolhimento. Para tal, estabeleceram-se diferentes dimensões para as instituições a contactar, como se verá mais à frente, procurando criar uma visão o mais ampla possível das perceções dos técnicos entrevistados.

Neste sentido, fez-se um primeiro contato telefónico com os 17 LIJ/IPSS existentes em Lisboa, para se identificar a pessoa responsável pela intervenção familiar. Posteriormente foi enviado, por correio eletrónico, uma breve explicação do estudo, juntamente com um pedido de participação. Dada a ausência de respostas durante o período expectável, efetuou-se uma segunda ronda de telefonemas para incentivar a participação dos técnicos no estudo. Esta fase teve uma duração superior ao esperado, uma vez que alguns LIJ requereram o envio prévio do guião de entrevista¹⁹, antes de consentirem a sua realização. Perante estas dificuldades, apenas foi possível realizar 6 entrevistas, não havendo possibilidade de garantir o *princípio da diversidade e da saturação* da amostra (Guerra, 2006: 39-41).

O guião de entrevista baseou-se, de uma forma geral, em três grandes dimensões de análise: a identificação do técnico; a caracterização institucional; as lógicas e as práticas da intervenção técnica familiar. As entrevistas realizaram-se entre Maio e Agosto de 2012, como se pode constatar no Quadro 3.1, tendo uma duração média de 50 minutos.

Quadro 3.1. Dados da Entrevista

Entrevista N°	Entrevistado	Data	Duração (min.)
E1	T1-F	16-05-2012	50
E2	T2-F	23-05-2012	40
E3	T3-F	23-05-2012	70
E4	T4-M	06-06-2012	50
E5	T5-M	18-07-2012	40
E6	T6-M	08-08-2012	60

¹⁸ Quanto ao seu enquadramento legal, os LIJ podem ser IPSS ou pertencerem a uma das seguintes entidades: Instituto de Segurança Social, Misericórdias ou Casa Pia de Lisboa. Estas últimas estruturas caracterizam-se pela sua grande dimensão, que tende a dificultar o acesso dos investigadores à informação necessária. Tendo este sido o motivo principal que condicionou a sua inclusão na amostra.

¹⁹ Ver o guião de entrevista semi-estruturada no Anexo A.

Tendo em conta que o objeto do nosso estudo são os técnicos responsáveis pela intervenção familiar, definiram-se critérios para a sua seleção, que de seguida se apresentam:

1. Serem o ou um dos responsáveis pela intervenção familiar no LIJ;
2. Exercerem essa função há pelo menos um ano;
3. Aceitarem conceder uma entrevista, com a duração aproximada de 1 hora, sob a salvaguarda do seu anonimato.

Deste cruzamento de critérios, conseguiu-se um equilíbrio de géneros entre os entrevistados, bem como uma variedade ao nível da idade e dos anos de trabalho em LIJ, como se verifica com a consulta do Quadro 3.2. Apesar de os entrevistados serem, na sua maioria, de serviço social e política social, dois dos técnicos possuem outra especialização, o que nos indica que a intervenção familiar não se centra apenas no serviço social.

Quadro 3.2. Caracterização dos Técnicos Entrevistados

Técnico	Idade	Situação Familiar	Habilitações Literárias	Cargo atual no LIJ	Nº anos de atividade em LIJ
T1-F	39	Casada, com filhos	Licenciatura em Serviço Social	Diretora Técnica	11 anos
T2-F	47	Casada, com filhos	Licenciatura em Serviço Social, com pós-graduação	Diretora Técnica	12 anos
T3-F	32	Vive sozinha, sem filhos	Licenciatura em Política Social, com pós-graduação	Assistente Social	9 anos
T4-M	44	Casado, com filhos	Outra Licenciatura, com especialização	Diretor Técnico e Executivo	1 ano
T5-M	31	União de facto, sem filhos	Licenciatura em Psicologia, com mestrado	Diretor Técnico	3 anos
T6-M	27	Vive sozinho, sem filhos	Licenciatura em Serviço Social, com mestrado	Coordenador	5 anos

O Quadro 3.3 dá-nos a caracterização dos LIJ em estudo, com destaque para a diversidade de contextos institucionais aqui presentes, de acordo com a sua orientação, a sua dimensão, o género e a idade dos acolhidos, e a constituição das equipas técnico-educativas. Relembrando os constrangimentos na constituição da amostra, não foi possível incluirmos instituições especializadas no acolhimento de menores com problemas de saúde, o que constitui desde já uma fragilidade do estudo, pela especificidade da intervenção daí decorrente.

Quadro 3.3. Caracterização dos Lares de Infância e Juventude em estudo

Técnico	Especialização	Orientação	Nº de Utentes	Faixa etária	Constituição da Equipa Técnica	Constituição da Equipa Educativa
T1-F	Feminino	Religioso	30	7-18	7 elementos: 1 Pres., 1 DG, DT, AS, PSI., 2 ES	8 elementos: 5 AAE, 1 Cozinheira, 1 ASG, 1 Prof. Coro
T2-F	Misto	Laico	8	5-21	4 elementos: 1 DT, 1 AS, 2 PSI	4 elementos: 1 ES, 1 ASG, 2 AAE
T3-F	Masculino	Laico	23	6-18	3 elementos: 1 DT, 1 AS, 1 PSI	4 elementos: 1 ES, 2 ASC, 1 AAE
T4-M	Masculino	Laico	24	12-21	3 elementos: 1 DT, 1 AS, 1 PSI	6 elementos: 2 ES, ASC, 3 AAE
T5-M	Misto	Laico	24	6-21	3 elementos: 1 DT, 1 AS, 1 ES	9 elementos: 1 Coord., 8 AAE
T6-M	Feminino	Laico	30	12-18	4 elementos: 1 DT, 2 AS, 1 PSI	12 elementos: 2 ES, 10 AAE

Na análise de conteúdo procurou-se identificar inicialmente os temas centrais do trabalho e, numa fase posterior, organizar os testemunhos obtidos. A análise cruzada das perspetivas dos técnicos entrevistados permitiu dar conta de regularidades nas suas representações e práticas profissionais; mas também de algumas especificidades, reveladoras da diversidade de olhares e modos de intervir junto das famílias dos menores acolhidos

CAPÍTULO IV – ANÁLISE DAS ENTREVISTAS AOS TÉCNICOS

No presente capítulo analisam-se os discursos dos técnicos dos LIJ recolhidos em contexto de entrevista, tendo por base o quadro teórico e o modelo analítico desenvolvidos anteriormente.

Organizámos a análise de conteúdo em sete subcapítulos temáticos, que dão conta, no seu conjunto, da perceção dos técnicos sobre o seu trabalho com as famílias e com os menores, sobre o papel das instituições, o seu alcance e as suas limitações. Primeiro são retratados, num registo mais descritivo, os técnicos entrevistados e a composição das equipas. De seguida, analisa-se a intervenção com as famílias de crianças e jovens acolhidos nos LIJ em estudo. A imagem das famílias e a forma como são consideradas pelos técnicos estarão no ponto subsequente, assim como a representação do acolhimento de crianças e jovens. A questão dos projetos de vida e a avaliação do trabalho dos LIJ e dos técnicos são também examinados em dois pontos distintos. O último subcapítulo procura analisar o impacto da parentalidade no trabalho dos técnicos e na imagem dos menores acolhidos e das suas famílias.

4.1 – *Todos os funcionários são educadores: caracterização dos técnicos e das equipas dos Lares*

De acordo com os testemunhos recolhidos, os entrevistados têm diferentes graus de ensino e áreas de formação: 1 é licenciado, 3 têm uma pós-graduação e 2 o mestrado; 4 são de serviço e política social, 1 é de psicologia e há 1 que tem outra formação. Atualmente desempenham também cargos distintos nas instituições em que trabalham: 4 são diretores técnicos, 1 é coordenador e 1 é assistente social.

Em Portugal, não há uma formação própria para trabalhar no acolhimento de menores. Os profissionais que trabalham nos LIJ apresentam uma notável diversidade de experiências e formações, tal como consta no artigo 54 da Lei 147/99, que refere que “a equipa técnica deve ter uma constituição pluridisciplinar, integrando as valências de psicologia, serviço social e educação. (...) Deve ainda dispor de colaboração de pessoas com formação na área da medicina, direito, enfermagem e (...) organização de tempos livres”.

Assim, e segundo o entendimento da lei, a experiência parental e o conhecimento do senso-comum sobre como cuidar de crianças constituem critérios válidos, mas insuficientes

para o desempenho deste tipo de funções. Daí a necessidade de se integrar nestas equipas vários profissionais, como se observa na constituição das equipas educativas dos LIJ em estudo, que contam com uma diversidade de elementos, como por exemplo, professores especializados, educadores, psicólogos, técnicos do serviço social, entre outros.

De acordo com os dados do Quadro 3.2., relativo à caracterização dos LIJ em estudo, a dispersão e a variedade de arranjos organizacionais, as especificidades funcionais, as diferenças estruturais e a multiplicidade de critérios de análise deste sector, conduzem-nos a uma pluralidade de estruturas em função dos elementos definidos. Há, no entanto, uma regularidade em todos os LIJ e que se prende com a questão das regras, usadas para facilitar uma salutar convivência entre menores e entre estes e os profissionais.

Cada instituição funciona com a sua própria dinâmica e cada uma é diferente da outra, embora haja as tais regras que são semelhantes em quase todo o lado (T1-F).

Há regras excessivas, mas que são para o bem-estar do grupo. Porque são muitos [educandos] e, de outra forma, as instituições não funcionavam (T6-M).

Relativamente à forma como o Serviço Social é encarado e aplicado pelos técnicos, denota-se uma diversidade de funções e papéis atribuídos, verificando-se algumas semelhanças, nomeadamente no que concerne ao trabalho desenvolvido com as famílias dos menores acolhidos.

A assistente social é gestora de processo e (...) está a par de toda a vida das jovens. Acompanha a execução da medida e vai a Tribunal. Faz também visitas domiciliárias e a supervisão das visitas (T1-F).

A assistente social tem toda a parte do acompanhamento das famílias, das medidas de promoção e proteção, a articulação com o Tribunal, com a Segurança Social e outras entidades [de acompanhamento] (T2-F).

[A assistente social está] mais virada para o acompanhamento junto das escolas e de algumas famílias (T4-M).

A assistente social trata da articulação com as diversas entidades que trabalham conosco, é responsável pela elaboração do esboço dos relatórios de revisão de medida e articula com os educadores de referência dos menores acolhidos, no sentido de lhes prestar informações mais técnicas sobre a forma como os educadores de referência devem tratar os miúdos, ou informações sobre a família (T5-M).

No que respeita ao trabalho em equipa, os entrevistados valorizaram esta forma de trabalhar, bem como a coerência concertada dos discursos dos vários profissionais junto dos menores. Na sua opinião, trata-se de um elemento de grande relevo na sua educação.

Todos os funcionários são educadores. Temos uma equipa pluridisciplinar, então, vamos trabalhar de forma pluridisciplinar, de forma sistémica, com toda a gente a pensar num todo e não isoladamente (T4-M).

Outra questão pertinente, também abordada, prende-se com a importância de se favorecer uma relação preferencial entre um menor e um adulto, permitindo que o acolhimento seja mais securizante. Essa figura de referência procura desenvolver cuidados individualizados junto de um número reduzido de menores, estimulando o estabelecimento de laços afetivos privilegiados.

Promove um maior vínculo entre adultos e crianças, (...) leva a que as crianças se vinculem a um educador de referência (...) com resultados que têm sido muito significativos (T5-M).

Focando-nos ainda nas características das instituições de acolhimento, gostaríamos de destacar a questão relativa ao número de utentes por LIJ. A este nível temos essencialmente dois subgrupos em estudo: um centrado no reduzido número de utentes por Lar, com o objetivo de alcançar mais qualidade e uma maior familiaridade no acolhimento; o outro, entendido como um local em que os afetos e a prestação de cuidados são dificultados pela quantidade de crianças acolhidas face ao número de trabalhadores existentes, levando a uma maior dispersão na prestação de cuidados e no desenvolvimento de relações estáveis.

Os nossos lares e as equipas são mais pequenos porque permite que eles [crianças e jovens] tenham relações mais estáveis, pessoas de referência (...) e um ambiente mais

protetor. (...) [No nosso lar] sentimos que estamos numa casa, e não numa instituição. (...) É uma casa normal de uma família numerosa (T2-F).

Seria melhor que, em vez de trabalharmos com 30 jovens e respetivas famílias, trabalhássemos só com 15. Quanto menor for o grupo, maior é a qualidade da resposta (T1F).

Tal como nos foi referido pelos técnicos, as instituições em estudo acolhem, sempre que possível, fratrias ou menores com outra relação de parentesco entre si. No entanto, só duas delas é que recebem menores de ambos os sexos e se especializaram na institucionalização conjunta de irmãos.

Achamos que é suficientemente traumático as crianças serem retiradas de junto da sua família. Portanto, naquilo que nos for possível, parece-nos ser importante manter, pelo menos, os irmãos juntos (T5-M).

De uma forma geral, e nos últimos anos, o acolhimento em LIJ recebe maioritariamente adolescentes e jovens, até porque a tendência é as retiradas à família se verificarem cada vez mais tardiamente, na tentativa de esgotar antes todas as alternativas em meio natural de vida. No entanto, e relativamente à faixa etária dos utentes dos LIJ em estudo, estes dividem-se em dois subgrupos: uns que acolhem apenas adolescentes e jovens (12-21 anos); e outros que também acolhem crianças (5-21 anos).

O limite etário mínimo, atualmente é de 6 anos, e o limite máximo a maioridade, portanto, os 17, podendo prolongar até aos 21 anos caso o pretendam (T5-M).

Damos prioridade a (...) jovens com 16 e 17 anos, que já é muito difícil integrar em contexto institucional (T6-M).

O predomínio de uma faixa etária mais velha, em LIJ, faz com que o acolhimento se debata com outros tipos de problemáticas, que, até há poucos anos, eram residuais, como os comportamentos violentos de filhos para pais ou entre menores, os consumos precoces, ou ainda o desrespeito frequente de regras e limites impostos pelos pais ou pelos serviços que acompanham estes jovens.

A regra da casa é: a partir dos 18 anos, a própria instituição tem de concordar em manter este apoio [o acolhimento]. Mas se [as jovens] falham, somos os primeiros a pedir a cessação do acolhimento. Já tivemos uma miúda, com 19 anos, que punha a casa “em alvoroço” e tivemos que pedir a cessação do acolhimento. Por muito que ela precisasse de ajuda, tínhamos de proteger os que são menores de idade (T6-M).

4.2 - Há também uma falha do sistema, não é só da parte das famílias: a intervenção com as famílias de crianças e jovens acolhidos

No que se refere à intervenção dos técnicos com as famílias dos menores acolhidos, segundo os testemunhos recolhidos, estes agregados registam fatores significativos de disfuncionalidade e perturbação, sendo por isso denominados de “muito pouco competentes” (T3-F), “psicopatológicas” (T5-M) e “disfuncionais” (T6-M).

Do ponto de vista dos entrevistados, as dificuldades destas famílias são mais estruturais do que conjunturais, levando-as a uma repetição dos comportamentos desadequados. Há, na verdade um ceticismo latente em relação às famílias:

Há famílias que não são minimamente trabalhadas. (...) Depois de atingidos [os objetivos²⁰], recomeça tudo outra vez. Houve intervenção, houve um esforço por parte da família e dos técnicos, mas depois parece que não há um continuar, há ali uma quebra e volta tudo ao mesmo. Isto acontece sempre ou quase sempre. Não em todos os casos, mas na maioria deles acontece (T1-F).

A ausência de mudança nas famílias é uma questão referida pela maioria dos profissionais que participam no estudo. Segundo os entrevistados, tal decorre, em primeiro lugar, de uma idealização de expectativas definidas para a família, mas também pela disponibilização de técnicos em número reduzido nas equipas de acompanhamento aos agregados, o que impossibilita a realização de uma intervenção próxima e regular.

²⁰ Dependendo da filosofia da instituição, bem como da gravidade da situação, estes objetivos podem ser estipulados apenas entre técnicos ou incluindo a família para a implementação de um plano cooperado de intervenção. Por vezes, é ainda o Tribunal que dá orientações sobre os objetivos a alcançar.

O que eu sinto é que há um quebrar, não só por parte das famílias, mas do próprio sistema, porque como há poucas equipas no terreno, poucos técnicos, cada técnico tem centenas de processos. (...) Não há capacidade de resposta e de acompanhamento a estas famílias. Há também uma falha do sistema, não é só da parte das famílias. (T1-F).

Há muito pouca articulação com as entidades que acompanham as medidas, não têm tempo. Efetivamente os processos são muitos, não há tempo para reunir. Por vezes, somos nós que temos de insistir para as colegas fazerem uma intervenção familiar em conjunto (T6-M).

Há, no entanto, um dos técnicos que adota uma posição ligeiramente diferente, ao referir que há efetivamente mudanças nas famílias e que estas se verificam e dependem, em muito, do trabalho que as equipas dos lares realizam.

Fazemos workshops e (...) sentamo-nos com mais do que uma família. A adesão é grande! As famílias estão desejosas (...). É fundamental saberem que não estão sozinhos e que há alguém que está ao lado deles para fazer esta caminhada. (...) Presumo que na instituição [de acolhimento] anterior²¹ o trabalho não foi feito. Apostamos em muita formação e nos contatos com os jovens. É um modelo de “saber fazer” e o “saber fazer” leva ao “saber estar”, ao mudar de atitudes e comportamentos das famílias. E é tudo muito rápido, há uma perceção muito rápida. Eles percebem que há objetivos que estão alcançados e, em casa, há que continuar o trabalho (T4-M).

Neste seguimento, a modificação ou a aproximação de lógicas de pensamento e de atuação, quer dos técnicos, quer das famílias, é vista pela maioria dos participantes como sendo um processo bastante moroso, logo não coincidente com a duração do acolhimento do menor.

²¹ A entrada inicial de menores no sistema de acolhimento é habitualmente realizada em instituições de emergência ou com caráter temporário. No entanto, a sua manutenção ou encaminhamento para uma resposta mais adequada depende da gravidade e do tempo expectável de resolução da situação que motivou o acolhimento.

As maiores dificuldades que tenho tido são no que para mim é lógico para eles [família] não o ser. E o facto de os pais acharem que os filhos estão cá acolhidos porque “eu coloquei-o no colégio” (T3-F).

Há realidades que não vamos conseguir mudar, há coisas culturais, há coisas que têm uma intervenção muito tardia. Há miúdas que são acompanhadas há anos e que depois aparecem-nos cá e esperam milagres (T6-M).

Relativamente à intervenção familiar persiste uma diferença de posições entre os respondentes. Para uns, o estimular a relação entre os menores acolhidos e as suas famílias é entendido como um obstáculo ao trabalho realizado pela instituição.

Quando fazemos a análise dos pedidos [de acolhimento], seguimos a lógica "quanto menos família". (...) O trabalho que fazemos não é de intervenção direta com as famílias no sentido de capacitação ou de recuperação. (...) Não faz parte da missão, nem dos objetivos trabalhar com as famílias (T2-F).

Para outros, a relação entre pais e filhos deve ser favorecida para se reinvestir na responsabilização dos pais e, por outro lado, para se procurar colmatar a incapacidade da instituição em desempenhar corretamente o papel parental, em especial no que respeita à questão dos afetos.

Na nossa perspetiva de técnicos, eles [menores] têm acesso a tudo, (...) mas depois falta aqui o principal, que é o afeto. A figura de referência, a figura da mãe ou de uma pessoa que tenha o papel de mãe ou de pai. Toda a revolta que a criança ou o jovem manifeste, toda a insegurança, toda a irreverência, no fundo um mal-estar, tudo se prende com o afeto. O afeto é a base de tudo na vida (T1-F).

No que respeita ao relacionamento entre as famílias e as instituições de acolhimento, é possível dar conta de três perfis distintos, tendo por base o testemunho dos entrevistados face ao tipo de responsabilidades e cuidados prestados aos menores. Assim, temos as instituições que se substituem no longo-prazo às famílias biológicas; as instituições que partilham alternadamente com a família a prestação de serviços ao menor, possibilitando experiências

diferentes às da família; e as mistas, que incorporam uma ideologia partilhada entre os dois modelos anteriores.

Normalmente dá-se preferência a situações em que a possibilidade de regresso à família é quase nula, em que o projeto de vida está ainda indefinido e em que se perspetiva um acolhimento de longa duração (T2-F).

Fazer o plano de intervenção cooperado com as famílias. (...) É fundamental saberem que não estão sozinhos e que há alguém que está ao lado deles para fazer esta caminhada. (...) Estimular a família a receber a criança e a garantir (...) uma questão importantíssima, para além dos limites e das regras, que são os afetos (T4-M).

Os [acolhimentos] que temos aqui no lar (...) são sem o consentimento dos pais. E isso problematiza a relação da família com o lar e é necessário trabalhar com estas famílias, no sentido de mostrar que o lar é um lugar protetor das crianças e (...) disponível para a família. (...) Tentamos tranquilizar as famílias de duas maneiras, "Os vossos filhos aqui estão bem" e a "nossa intenção é ajudar-vos para que vocês voltem a ter os vossos filhos". (...) Só se compatibiliza a intervenção familiar com o interesse da criança, quando a família mostra menos competências em garantir melhor do que o lar, [os direitos que a] criança pode beneficiar (T5-M).

Um dos pontos que reúne consenso perante os entrevistados é o estabelecimento de contatos, durante o acolhimento, entre a família e os menores, como forma de reforçar os laços afetivos entre ambos, de esbater o sentimento de abandono das figuras de referência primárias e construir uma imagem realista da família.

É muito importante a família estar presente. Observamos grande dificuldade quando a família não está presente, porque elas acabam por se sentir sozinhas, somos muitos técnicos, mas elas precisam de figuras de referência, precisam de pai e mãe, ou a tia e a avó (T6-M).

Fazemos (...) uma gestão dos contatos e das relações [entre os menores e a família] para que não haja impactos negativos no crescimento e no desenvolvimento das

crianças. (...) Não sentir como um abandono, mas sentir como incapacidade dos pais. Uma coisa é abandoná-los porque não querem tomar conta, outra é não serem capazes (T2-F).

De uma forma geral, os técnicos consideram que todas as famílias detêm competências e incompetências, referindo que as denominadas famílias disfuncionais estão parcialmente bloqueadas em padrões de organização que não funcionam e que não lhes permite responder de forma adequada aos problemas. Segundo os testemunhos recolhidos, é necessário a colocação do foco nas competências dos agregados, ajudando-os a reconhecerem as próprias capacidades.

Destacar os aspetos mais positivos e saudáveis, não estar sempre a batalhar no que está errado na família. Perceber o aspeto benéfico do vínculo para potenciar e criar campo para trabalhar aquilo que pode ser progressivamente assumido como um problema (T5-M).

Outra questão relevante também abordada pelos técnicos prende-se com a desinstitucionalização e com a pressão que é feita por parte da Segurança Social, que defende uma restrição nos acolhimentos prolongados por razões de ordem política e orçamental. Segundo os testemunhos, a desinstitucionalização é frequentemente compreendida como meta e não como um meio para um atendimento de maior qualidade prestado às crianças e aos jovens e às suas famílias. Esta prática não tem tido a preocupação de criar serviços alternativos, que garantam a adequação às problemáticas dos menores.

Somos alvo disso também porque temos protocolos com o Estado e há metas que eles definem. Essa é a meta da desinstitucionalização, faz-se pressão para as desinstitucionalizar [às crianças]. Isso é uma meta política (T2-F).

Até porque a estatística nesta área não significa sucesso (...). É uma questão política, tem que se mostrar alguns dados, criar rankings... qual é a melhor instituição de acolhimento, qual a instituição que acolheu mais, que encaminhou mais, quantas camas tem, qual o tempo médio de permanência... Mas é tudo uma questão de números e estatísticas, apenas para quem não está na área. Porque quem está na

área, sabe que isto não é assim. O ideal seria esses números poderem influenciar as políticas. O acolhimento não deve ser só números (T6-M).

4.3 - Eles próprios também foram crianças de risco: a imagem das famílias

A colocação de menores em instituição deve salvaguardar a relação com a família e criar condições para que seja normativa e saudável, mesmo que haja dificuldade de os pais exercerem o seu papel parental. Assim, é fundamental prevenir a desresponsabilização e a desvinculação parental durante o acolhimento, sendo fulcral cuidar deste laço. No entanto, a dificuldade está em promover a relação dos menores com a sua família, quando a relação desta com a instituição de acolhimento se reveste de alguma conflituosidade²², como por vezes acontece.

Temos situações de famílias que são problemáticas e agressivas. (...) É preciso atuar com alguma flexibilidade, mas tentar ceder o menos possível, para haver um bocado de reeducação (T2-F).

Todos os casos que nós temos aqui no lar, vieram (...) sem o consentimento dos pais. E isso problematiza a relação da família com o lar e é necessário fazer inicialmente um trabalho com estas famílias, no sentido de mostrar que (...) [o lar] não está contra a família (...). Quando isso é conseguido, suaviza uma certa hostilidade (T5-M).

Segundo a abordagem sistémica, todas as famílias lutam com problemas inerentes ao desenvolvimento ou com dificuldades inesperadas, como seja o desemprego ou a morte de algum familiar, que as podem levar a padrões repetitivos de (des)organização. Até porque muitas das dificuldades que apresentam advêm das suas experiências pessoais e familiares passadas. É frequente, muitos destes pais terem histórias antigas de abuso ou de proteção inadequada, de institucionalização ou de doença mental dos seus próprios pais.

Estes pais, também eles acabaram por crescer à semelhança destes filhos. Lá está o perpetuar dos comportamentos (T1-F).

²² É mais frequente este tipo de situações se registar ao início, em que há um desconhecimento dos pais acerca das pessoas que cuidam dos filhos e por estar ainda presente um sentimento de perda e de revolta. Com o tempo, a tendência é haver uma certa acomodação à situação, que permite melhorar as relações com as famílias ou que conduz à desvinculação dos filhos.

Eles próprios [pais] também foram crianças de risco (...). E acabam por reproduzir o que viveram (T2-F).

A alteração de mentalidades, [é algo] que já vem de há muito tempo, de há muitas gerações (T3-F).

Há fatores que podem causar insegurança e falta de previsibilidade face ao futuro, como seja a pobreza, o desemprego, ou o emprego precário, levando a que a família procure apoio para garantir as condições mínimas de sobrevivência. Muito embora as sinalizações e as retiradas não ocorram apenas em famílias economicamente desfavorecidas, o fator pobreza e exclusão social pode afetar a capacidade dos pais atenderem às necessidades emocionais e físicas dos filhos.

A própria crise, e o facto de não terem trabalho, é um problema (...) se não tiverem o mínimo de dinheiro para se sustentar, para frequentarem algum tipo de encaminhamento. (...) Todas as famílias deveriam conseguir responder às necessidades básicas dos filhos, ou seja, alimentação, ter um espaço adequado para dormir (...) (T3-F).

Nas famílias desestruturadas, as funções parentais são habitualmente realizadas de forma insatisfatória, tanto nos aspetos de ordem organizativa (como é o caso da gestão económica, da habitação, da saúde, entre outros), como nos de ordem relacional (como seja a mediação de conflitos, a relação emocional com os filhos, ou a estabilidade afetiva).

As maiores dificuldades que tenho prendem-se com o que para mim é lógico para eles não o ser. (...) Eles são muito esbanjadores, não têm dinheiro, mas têm 3 plasmas em casa. A ideia de ter de vender um plasma é uma coisa que lhes custa imenso (...). E o facto de os pais acharem que os filhos estão cá acolhidos, porque “eu coloquei-o no colégio”... (T3-F).

A falta de competências deles [pais] tem a ver com a organização, a capacidade de educar, informar, acompanhar os filhos. Tem a ver com a gestão dos problemas da família, até da vida pessoal deles (T2-F).

Assim, e segundo os testemunhos recolhidos, há um padrão comum que motivou a retirada dos menores do seio familiar e que se relaciona com questões de negligência, consumo de psicotrópicos e debilidades psíquicas dos adultos cuidadores²³. Há ainda referências a situações de carência de recursos para fazer face às necessidades básicas dos filhos, bem como a exposição a comportamentos violentos ou sexualizados.

Estes e outros fatores interferem no adequado desenvolvimento da função parental, conduzindo a uma privação de cuidados e de proteção aos seus filhos, com consequências na vinculação da criança, quer com os pais, quer com outros.

Há um bocado de falta de autoridade por parte dos pais ou da família, e que leva a que não controlem os comportamentos de risco [dos filhos]. (...) O que está a acontecer muito agora são miúdos com comportamentos desviantes porque os pais não conseguem impor autoridade em casa e vêm para uma instituição. (...) Faltam as regras, o básico (T1-F).

O alcoolismo (...) conduz à negligência dos pais. (...) A crise atual, o desemprego, a falta de dinheiro, de condições, muitos pais a perder a casa (T3-F).

Negligência, falta de condições habitacionais, maus-tratos físicos e psicológicos e suspeitas de abusos sexuais. (...) A psicopatologia das famílias é o seu grande handicap. (...) Quando falo de psicopatologia, refiro-me a défices empáticos, em que os pais não reconhecem as necessidades dos filhos, não reconhecem a diferença entre um adulto e uma criança (...). Há famílias que são extremamente perigosas para qualquer criança. E há outras que, não sendo criminosas, no sentido em que não praticam atos ilícitos (como agressão ou abuso), (...) têm um efeito demasiado negativo sobre as crianças (T5-M).

Neste contexto, os técnicos definem a relação entre os pais e os menores acolhidos, de duas formas distintas. Por um lado, como estabelecendo ligações superficiais, ambíguas e frágeis, com pouco investimento em termos emocionais e de desenvolvimento:

²³ Os cuidadores com défices cognitivos ou atrasos de desenvolvimento têm tendência para apresentar comportamentos negligentes, devido à sua dificuldade em compreender as necessidades dos filhos e em gerar estratégias adequadas para lidar com os seus comportamentos.

As visitas familiares, normalmente, têm a duração de uma hora. Até porque eles [pais] depois não têm muito mais para dar. Em uma hora brincam um pouco, conversam, “estás bem, não estás bem”, aquilo esgota-se (T2-F).

Recebemos telefonemas das famílias totalmente centrados em si, e esquecem-se de perguntar como está o filho (T4-M).

É preciso muitas vezes juntar os pais e as miúdas, porque elas dizem uma coisa, os pais dizem outra, e confrontar. Por vezes há aqui uma evolução [na relação]. Depois dessas conversas não se falam durante uns tempos... bem, por vezes parece uma relação amor-ódio (T6-M).

Mas, por outro lado, este vínculo é descrito como positivo e revestido de afeto, sendo também o resultado do esforço dos pais em manter esta ligação com os filhos e conservar a lealdade familiar, por vezes condicionada pelos técnicos:

O principalmente é o afeto. Os pais mostrarem-lhes que eles [filhos] são muito importantes. (...) A maioria dos pais gosta dos filhos, embora por vezes tenham comportamentos estranhos, mas gostam que eles vão a casa aos fins-de-semana. (...) Normalmente existe afeto, embora nem sempre seja bem direcionado. (...) Os fins-de-semana são uma oportunidade para melhorar os afetos (T3-F).

Desde que haja vínculo e que haja o mínimo de abertura à mudança por parte da família, esse é o principal sinal. (...) Também é positivo haver uma luta pelos filhos, mesmo que seja à maneira da família (T5-M).

Há, por parte dos profissionais, um sentimento generalizado de ceticismo face à família, desacreditando em qualquer mudança dos agregados, no curto ou médio prazo. Verifica-se também uma omissão, nos testemunhos recolhidos, relativamente a eventuais evoluções na dinâmica e comportamento das famílias.

A incapacidade e a falta de competências que estas famílias têm para tomar conta dos filhos (...) porque são incapazes de tomar conta da própria vida (T2-F).

O que está por detrás das medidas de acolhimento é não haver na família ou nos pais, a capacidade de garantir que as crianças não permanecem em condições que as põem em risco (T5-M).

Perante o apelo feito às competências das famílias, os entrevistados revelaram alguma dificuldade na resposta, atraindo irremediavelmente as incompetências para o seu discurso. No entanto, foi possível recolher imagens mais positivas das famílias, de valorização de algumas das aptidões que caracterizam estes agregados, como seja a perseverança, a presença assídua, a participação na intervenção e a confiança depositada na instituição e nos seus profissionais.

A maioria delas [famílias] aceita a nossa intervenção (...) por desespero, por se sentirem muito sozinhas. (...) A solidão faz com que, por vezes, olhem para nós [técnicos], tal como os miúdos, a precisar que alguém os direcione. Outra competência é a sua capacidade em confiar e deixar que alguém entre nas suas vidas para ajudar. (...) A recusa em desistir [dos filhos] (T3-F).

As famílias são participativas. (...) Há algumas efetivamente empenhadas, que querem a nossa intervenção (T4-M).

Há um momento na intervenção em que as famílias reconhecem e começam a assumir o que se passou, as suas falhas, em que começam a confiar nos técnicos. É uma competência, porque há espaço para a mudança (T5-M).

4.4 - Crescer numa instituição é um pouco como crescer no vazio: a imagem do acolhimento de crianças e jovens

A maioria das crianças acolhidas em LIJ passou por situações de maus-tratos físicos ou por comportamentos negligentes. No entanto, e segundo os testemunhos recolhidos, há uma mudança nos motivos dos acolhimentos mais recentes e que se prende com a ausência de autoridade parental e, conseqüentemente, uma dificuldade destes jovens cumprirem regras, o que leva à existência de um novo perfil de menores institucionalizados. A questão da saúde

mental passou também a ser uma preocupação emergente em relação aos educandos acolhidos, exigindo uma adaptação dos LIJ a este novo tipo de problemáticas.

As novas razões do acolhimento alertam-nos para os efeitos negativos da dinâmica familiar no comportamento dos menores. Reforçando a ideia de que os prejuízos causados não se ultrapassam com a cura das lesões físicas provocadas aos menores ou com a garantia de cuidados físicos adequados, tendo ter consequências no seu desenvolvimento físico e emocional, bem como no seu estado geral de saúde e bem-estar.

Atualmente as temáticas são outras. Miúdos que vêm [para o acolhimento] completamente desorganizados. A saúde mental... neste momento, há muito mais crianças com problemas de saúde mental grave do que havia há 10 anos atrás (T2-F).

Comportamentos disruptivos, abandono escolar, consumo de estupefacientes, famílias com dificuldades em impor a sua autoridade, jovens no mundo mais duro da marginalidade, em fim de linha, e com problemas de saúde mental. (...) Falta de autoridade, de comunicação e de afetos [dos pais] às crianças (T4-M).

Desresponsabilização dos pais e a instituição é que tem que assumir tudo. Os pais acham que o papel mais adequado é serem os melhores amigos e não imporem limites e regras. Querem proporcionar bem-estar e ganhar a confiança dos filhos, o que acaba por desresponsabilizá-los. (...) Cada vez mais os acolhimentos são por comportamentos disruptivos: jovens que acabam por agredir a própria família, que fica saturada. Temos cada vez menos jovens que são vítimas. Ou melhor, todas elas já foram vítimas, mas a maior parte já alterou o comportamento, adotando comportamentos que levam ao [Inquérito] Tutelar Educativo. Temos algumas com problemas de saúde mental, temos muitas a tomar medicação psiquiátrica e com acompanhamento psiquiátrico e psicológico (T6-M).

Neste seguimento, a qualidade do acolhimento institucional torna-se fundamental, na medida em que estas crianças, que experienciaram maus-tratos emocionais, físicos ou sexuais, bem como perdas e descontinuidades na prestação dos seus cuidados, não deveriam ser novamente expostas a procedimentos que comprometem o seu normal desenvolvimento ou a sua saúde mental. No entanto, esta é uma das reflexões apresentadas pelos entrevistados que,

embora proporcionem um ambiente protetor e soluções escolares e terapêuticas aos menores, apresentam algumas dificuldades no que respeita às relações afetivas e de vinculação.

Os técnicos afirmam tentar colmatar esta falha, por um lado, com a integração dos pais ou outros familiares na vida das crianças e, por outro, com a criação da figura de referência junto dos menores. As crianças e os jovens devem ser ajudados a integrar no seu desenvolvimento a singularidade de um duplo vínculo, um estabelecido com a família e outro com o educador de referência, procurando integrá-los do modo mais equilibrado possível.

Têm acesso a várias respostas: escola, onde têm um acompanhamento mais incisivo (...); acompanhamento psicológico ou pedopsiquiátrico; acompanhamento, por exemplo, de terapia familiar. (...) E às vezes até parece que estes miúdos têm tudo. Na nossa perspetiva de técnicos, eles têm. (...) Mas depois falta aqui o principal, que é o afeto... A figura de referência, (...) a mãe ou o pai. Toda a revolta que a criança ou o jovem manifeste, toda a insegurança, toda a irreverência, no fundo, um mal-estar, tudo se prende com o afeto. O afeto é a base de tudo na vida. Eu costumo dizer que crescer numa instituição é um pouco como crescer no vazio (T1-F).

[Fatores protetores para os menores acolhidos:] *Previsibilidade e coerência; organização dos ritmos do dia-a-dia; estabilidade da equipa, sobretudo da equipa educativa e técnica (a estabilidade das pessoas de referência que estão com eles todos os dias); conseguir manter-se um vínculo com a família que não seja demasiado perturbado, penso que estes são os fatores essenciais. Acho essencial as crianças terem um cuidador de referência a quem recorrer (T5-M).*

São miúdas que passaram por muito, são umas sobreviventes. E dá para fazer um trabalho excelente com elas, desde que também haja um acompanhamento da família. (...) Há pessoas que continuam a achar que [as menores], ao viverem em instituição, estão salvaguardadas de alguma forma. Mas não estão. As miúdas precisam de referências. As famílias, por muito disfuncionais que sejam, são as famílias delas. E nós temos que trabalhar sobre esta realidade e reconhecê-la. A intervenção familiar tem que ir ao encontro disso (T6-M).

Recuperando a ideia das instituições não terem, nas palavras dos técnicos, capacidade de garantir as necessidades sociais e emocionais dos menores, deve-se tentar garantir, junto da

família, formas de cumprir um adequado desenvolvimento afetivo. São, pois, as questões afetivas que tornam o acolhimento tão difícil para os menores e fazem com que a família, por pior que tenha sido, nunca deixe de ser especial.

Estas crianças são carentes de afeto (...). O pouco afeto que elas conhecem é que as liga [à família]. Eu caracterizo [o viver numa instituição] um bocado assim: o vazio e o idealizar. (...) As crianças, por mais vítimas que tenham sido, gostam sempre da sua família porque é aquela que conhecem, e o maior desejo é voltarem a casa (T1-F).

Faltando os afetos, a criança não tem estímulo. (...) Por mais problemas que haja, amam as famílias. Temos de ver isso e muito claramente dizer às famílias que eles os amam (...) Estou aqui a tocar numa questão que é importantíssima, para além dos limites e das regras, que são os afetos (T4-M).

Assim, deve-se estabelecer uma relação positiva entre a família e a instituição, sempre que possível, prevenindo que a partilha da parentalidade entre pais e profissionais coloque a criança em situações nas quais se veja pressionada a tomar partido por uma das partes envolvidas no conflito, a quem se encontra vinculada, causando-lhe sentimentos ambivalentes.

Esta proximidade entre a família e a instituição pode trazer alguns obstáculos para a relação dos menores com os pais, na medida em que a perceção dos filhos sobre as incapacidades e deslizes dos seus cuidadores primários se tornam mais perceptíveis, gerando alguma instabilidade emocional.

Tentamos que haja um maior consenso possível, relações pacíficas, para que não haja depois conflitos entre família e instituição. Naturalmente, a criança fica dividida e prejudica. É como os pais divorciados... e nós tentamos que isso não aconteça ou o menos possível (T2-F).

Por vezes há jovens que têm grandes expectativas nos pais e colocam-nos num pedestal e depois chegam à adolescência e percebem que estão aqui por culpa dos pais, porque eles não conseguiram melhorar. E muitas vezes deixa-os mais agressivos, zangados ou deprimidos, pois sentem que os pais se demitem do seu papel (T3-F).

Segundo as opiniões recolhidas, alguns técnicos acreditam que o desenvolvimento e o comportamento dos menores resultam, em especial, dos cuidados que lhes foram oferecidos antes do acolhimento, embora outros considerem também ser relevante os recursos disponibilizados pela comunidade para a sua compreensão e integração. Os profissionais que consideram, por vezes, ser difícil acreditar numa mudança de paradigma pelos menores, defendem que há uma tendência para a reprodução dos modelos de referência transmitidos pelos pais, mesmo depois de haver uma intervenção técnica.

Essa criança que deseja voltar [para os pais], um dia também ela vai voltar a perpetuar esses comportamentos, que no fundo foram o seu modelo, e ela vai segui-los (T1-F).

[Os pais] fazem tudo para agradar os meninos e depois [do fim-de-semana], quando eles regressam ao lar, é muito complicado porque os miúdos não suportam ser contrariados e terem certos limites (T3-F).

[Estas] crianças passaram por relações muito perturbantes e tóxicas e (...) essa é a forma que elas têm de se relacionar com os adultos (...). As relações [que as crianças estabelecem] (...) são a repetição de um padrão, que precisa de tolerância e de uma resposta diferente para que elas possam interiorizar e transformar os seus modelos de relação e desenvolver-se a partir de uma reparação da dinâmica interna. Não é aceitar as crianças como se elas viessem de um ponto zero e que tivessem de se adaptar à instituição. A instituição é que tem de se adaptar às crianças (T5-M).

4.5 - O nosso objetivo é que se tornem homens [e mulheres] autónomos: os Projetos de Vida

De uma forma geral, os projetos de vida dos menores acolhidos em LIJ enunciados pelos entrevistados são dois: a reintegração familiar e a autonomia de vida. Todos são unânimes ao referirem que o acolhimento institucional deve garantir às crianças e aos jovens uma progressiva autonomização, que promova o reforço da sua autoestima e do seu autocontrolo, bem como da sua capacidade de relacionamento com os outros.

É muito mais difícil reintegrar as famílias porque têm outros problemas. (...) O principal projeto de vida é a reintegração familiar. (...) O nosso objetivo é que se tornem homens autónomos (...). Cada vez mais caminhamos (...) para uma reintegração familiar com autonomia (T3-F).

Ainda que na maioria se pense numa eventual reintegração familiar, quando os jovens atingem os 15 anos e não se vê alternativas na família alargada, que permita uma medida em meio natural de vida, assumimos que o projeto é de autonomia (T5-M).

Não temos miúdas com acolhimento muito prolongado. (...) Portanto, as miúdas cada vez ficam menos tempo. (...) A maior parte é para trabalhar a autonomia, mas por vezes não o conseguimos (...), pois o tempo e os recursos são escassos (...). Então, elas acabam por regressar à família nuclear ou alargada para terem um sítio onde morar, pois nem sempre conseguem alugar um quarto ou uma casa (T6-M).

4.6 - Não é caridade, é um trabalho técnico: a avaliação do trabalho dos Lares e dos técnicos

Atualmente, o nível de exigência do acolhimento ultrapassa em muito o amadorismo, que comprometia o desenvolvimento dos menores institucionalizados, bem como a saúde mental dos que lá trabalhavam. Nos dias de hoje impõe-se a formação em serviço dos profissionais e uma adequada supervisão e avaliação das práticas, defendendo ou alterando procedimentos que apoiem as equipas na definição de um planeamento estratégico. As questões da qualidade têm conduzido progressivamente o trabalho social, e em especial o Serviço Social, para a profissionalização e para o seu entendimento como ciência, com melhorias substanciais na vida dos menores acolhidos.

A intervenção passou a ser orientada por uma metodologia organizadora da atuação dos técnicos, que desta forma passaram a ter instrumentos de avaliação do seu trabalho. No entanto, e sem descurar os aspetos positivos da profissionalização, os entrevistados revelam alguma melancolia pela perda de uma maior proximidade e familiaridade na relação com os menores acolhidos.

As novas orientações da qualidade... não somos uma família. Temos níveis de exigências diferentes, o que torna tudo muito mais rigoroso, em termos de registos,

pensar sobre a vida deles, escrever, refletir. Há, talvez, menos espontaneidade por parte dos técnicos (...). Hoje está A, amanhã B, e as coisas têm de ficar (...). Com esta implementação tem melhorado, porque acho que o serviço melhora, mas retira um pouco da parte familiar. Não se nota assim tanto porque as pessoas fazem um esforço para não se notar. Mas tem evoluído no sentido da qualidade. Com certeza que daqui a uns anos vamos sentir os resultados disso (T2-F).

A instituição, ao longo do tempo, tem-se alterado (...). Passou de uma pessoa, que até dormia cá e que era um “faz tudo” para uma (...) equipa técnica e uma equipa educativa. (...) Não existia, na altura, a ideia de projeto de vida. (...) Com a fiscalização [da Segurança Social] tudo se foi alterando. A ideia de qualidade e não só quantidade, (...) a ideia de que os miúdos não são nossos... Na minha opinião, houve um acontecimento que alterou as instituições, foi o caso Casa Pia. (...) O que mais alterou foi a fiscalização que a Segurança Social começou a fazer. Quando comecei [a trabalhar] ninguém vinha fiscalizar projetos de vida ou seja o que fosse. Agora todos os meses tenho aqui dois técnicos da segurança social que vêm cá reunir. (...) Acho que há um bocadinho mais de consciência do trabalho técnico. Ou seja, até há bem pouco tempo, existia muita caridadezinha (...) Mas não é caridade, é um trabalho técnico (T3-F).

Faz agora dois anos (...) havia alguma desorganização da instituição, dos colaboradores (não eram muitos claros os papéis, as responsabilidades e as autoridades de cada um), (...) o clima era um pouco caótico e passaram-se algumas situações que não foram positivas, nem estruturantes para os miúdos. (...) Começámos a pensar como é que a instituição poderia ter um cariz mais terapêutico. (...). Alguns colaboradores fizeram formações nesta área, mudámos para um supervisor especializado nesta área para ajudar na transição, e instituímos mais o trabalho de grupo entre as crianças e entre os adultos (T5-M).

Estas questões da qualidade e da profissionalização tiveram um maior impacto após a implementação do Plano DOM, considerado como um marco indispensável na qualificação da intervenção, em Portugal, face ao novo perfil de menores acolhidos.

Com o Plano DOM as coisas mudaram: temos supervisão, que é feita por uma pessoa de fora, que tem outra visão porque está desligada da instituição... Acho que tem sido uma mais-valia. (...) [Quando não havia Plano DOM] acabava por se centrar tudo na mesma pessoa, e isso acho que era uma mais-valia. Ou seja, acabava por se saber tudo o que se passava e havia a figura de referência. Nesse aspeto, acho que foi vantajoso (...). Depois, com a implementação do Plano DOM, em 2008, as coisas mudaram. Na minha perspetiva, para melhor. O facto de o trabalho ser feito por várias pessoas, haver distribuição de funções é bom, porque a qualidade do trabalho melhora, mas há uma maior dispersão [de informação] (T1-F).

Apesar da evidente evolução dos procedimentos de verificação da qualidade na intervenção, a avaliação da dinâmica familiar realizada pelos técnicos ainda se reveste de alguma subjetividade. Por outras palavras, a forma como esta avaliação é feita pode limitar a intervenção, por não se basear em instrumentos de trabalho, que permitam os profissionais atuar com mais segurança, evitando preconceitos e a imposição do seu papel de técnico na relação com os pais.

As famílias encaram os técnicos como pessoas que estão aqui quase que a mandar, e criam uma certa resistência. (...) Isto acontece sempre ou quase sempre (T1-F).

As tomadas de decisão, não digo que é do Tribunal, porque este decide em função da informação que nós [técnicos] damos. (...) Nós achamos que deve ser de uma determinada maneira e depois o Tribunal ou acredita mais ou acredita menos, ou tenta encontrar mais dados ou pedir pareceres. A maior parte dos juízes decide em função das informações que nós lhes damos (T2-F).

Os contatos que as famílias têm com as crianças, tentamos fomentar o mais possível quando eles são positivos, quando fazem bem às crianças. (...) Muitas vezes há situações em que intensificamos as visitas, há outras em que as retiramos. (...) Da nossa experiência percebemos logo se aquilo é para fomentar ou para tentar trespassar e ir trabalhando a criança para aquele afastamento (T2-F).

Há pais que nos mostram ainda que, às vezes, temos alguns estereótipos do que é o afeto, o carinho, do que é o contacto físico reconfortante entre um pai e um filho (T5-M).

As questões acima mencionadas relacionam-se com a resistência das famílias em implementar determinadas mudanças. Estas originam reservas nos técnicos, que percecionam a reação dos agregados como um entrave ao seu trabalho.

Assim, estes profissionais parecem estar mais treinados para atuar no domínio da proteção da criança do que para avaliarem as necessidades de apoio às famílias, não só por falta de recursos técnicos e financeiros como referem, mas também pela dificuldade em realizar um trabalho de parceria com as restantes equipas.

Não temos tempo, recursos humanos, dinheiro. Falta aqui muita coisa (T1-F).

As equipas [de acompanhamento à família] demoram muito tempo, têm alguma dificuldade em tomar decisões mais radicais (T2-F).

O ideal era conseguir ter um trabalho em conjunto com as equipas dos locais de residência das famílias, para se poder desenvolver um trabalho conjunto, de parceria. Uma equipa a trabalhar com a família, acho que seria muito importante (...) (T3-F).

Com a mudança frequente de técnicos, como se pode criar uma relação de confiança [com a família]? (...) Os técnicos que acompanham a família durante tantos anos desligam-se logo que há o acolhimento, porque têm muitos casos para acompanhar (...). Continuamos com poucos técnicos, mas temos o que os acordos com a Segurança Social e a lei preveem e o que as instituições conseguem suportar (T6-M).

Segundo os entrevistados, as dinâmicas interpessoais sobre as quais o seu trabalho assenta, acarreta um certo nível de expectativa, de frustração e de pressão emocional, ampliadas pela insuficiente resposta do sistema de promoção e proteção. O seu discurso revela um misto de idealização do seu trabalho com os constrangimentos colocados diariamente.

Apesar deste sentimento de impotência, os técnicos parecem motivados e dedicados, embora com alguma dificuldade em colocar limites às questões profissionais, que interferem na vida privada.

Neste trabalho temos que saber lidar muito bem com a frustração, com o cansaço, que é muito desgastante (T3-F).

Efetivamente há realidades que não vamos conseguir mudar (...) Continuamos com um número muito grande de ausência de respostas de saúde mental para jovens, sem unidades especializadas para comportamentos disruptivos. Ouvimos muito no IRS “não há matéria suficiente para a integração em centro educativo”, mas a nível da promoção e proteção já não se consegue fazer nada. E é preciso unidades intermédias, e depois é preciso apartamentos para a autonomia, que não existem...Os lares de infância e juventude não conseguem dar resposta a uma série de problemáticas (T6-M).

No princípio diziam-me: “Olhe que isto depois é paixão, vai-se entranhando”. Efetivamente é paixão, não se pode dizer que não. (...) Este é um trabalho a 100%. Eu trabalho mais de 12h por dia. Ainda ontem era meia-noite e tal e estava a receber telefonemas, não se pode desligar. Para além, claro, do trabalho em casa com o computador, que é normalíssimo. (...) Estamos constantemente a fazer uma revisão de todas as situações de acolhimento, é um estímulo (T4-M).

Verifica-se ainda no discurso dos técnicos, uma perspetiva negativa e deficitária das instituições e do acolhimento, revelando ambiguidade e ambivalência face à sua intervenção, pois oferecem uma resposta, que não recomendam.

Acreditamos que crescer numa instituição não é a melhor maneira de crescer (T3-F).

Começámos a pensar como é que a instituição poderia ter um cariz mais terapêutico (T5-M).

Continuar a entrar crianças no sistema com 12, 13, 14 anos, quando já são acompanhadas desde pequeninas é injusto para elas, é um mau trato do sistema. O

sistema não as está a proteger. E há a desresponsabilização do sistema, que é colocá-las em instituições, onde se pensa que estão salvaguardadas (T6-M).

4.7 - Estes não são os nossos filhos: o impacto da parentalidade no trabalho dos técnicos

Para terminar, quisemos perceber de que modo ter filhos influencia a atividade profissional dos técnicos e a imagem que têm dos menores institucionalizados e das suas famílias. Os entrevistados apresentaram posturas distintas. O grupo que ainda não tem filhos verbaliza que esse facto irá afetar a sua postura profissional. Enquanto os técnicos com filhos dividem as suas opiniões: uns defendendo que a parentalidade afeta o seu trabalho, tornando-os mais sensíveis à situação dos menores; outros sustentando que o facto de serem pais não influencia a forma como se relacionam com as crianças e jovens institucionalizados.

Sinto que tenho uma visão mais humanitária face às crianças/jovens acolhidas. É frequente olhar para os meus filhos e pensar na população do Lar, nomeadamente no handicap no que respeita ao afeto que, é a base da estrutura do ser humano (T1-F).

Não, não tenho, mas quem tem filhos diz-me que é diferente. São nossos! Mas mesmo assim tenho receio que não consiga estar igual aqui na casa (T3-F).

Acho que trabalhar num lar e não ser pai me prepara para vir a ser pai e talvez me sinta preparado mais rapidamente do que se tivesse outra profissão. Acho que vou amadurecendo (...) Acho que a minha maneira de estar no acolhimento quando tiver um filho vai trazer alguma alteração, não sei dizer exatamente qual, mas alguma coisa vai mudar em mim (T5-M).

Não tenho filhos, mas influencia. Com colaboradores temos alguns problemas de “eu em casa faço assim” e tentar trazer o padrão educativo de casa para aqui. Do portão para dentro é esquecer a nossa vida e o que se passa lá fora, porque também temos que nos escudar (T6-M).

Tenho filhos, mas não interfere. Quando temos filhos acabamos por olhar para as crianças de uma outra forma, para as necessidades que elas têm. Mas o exercício que temos de fazer, e quem tem filhos tem de trabalhar, é de que estes não são os nossos

filhos. Os nossos têm coisas que estes meninos não tiveram. As pessoas habitualmente dizem “ah se ele fosse meu filho...”. Não são. O teu filho teve colo, teve mama, teve cama quentinha, isto e aquilo, mas estes não. Não podemos fazer esse exercício de pensar se fosse os nossos filhos. Não, não são. São crianças que não tiveram aquilo que os meus filhos tiveram (T2-F).

CONCLUSÕES

O objetivo principal desta dissertação foi investigar as percepções e as práticas dos profissionais de LIJ relativamente aos menores acolhidos e às suas famílias, procurando integrar a sua intervenção no contexto das medidas de política.

Neste sentido, houve necessidade de abordar, por um lado, a história e as figuras do acolhimento institucional de crianças e jovens, com um enfoque nas questões legais e na comparação internacional com outros sistemas. E, por outro, as principais mudanças ocorridas na família ao longo dos tempos, com especial foco na realidade portuguesa dos últimos 50 anos, altura em que os maus-tratos adquiriram uma maior visibilidade pública, em grande medida através da sinalização médica do fenómeno. A questão da violência familiar e o papel da criança na sociedade foram ganhando novos contornos, passando os maus-tratos a ser encarados como um problema social, o que exigiu a intervenção do Estado. Neste sentido, e perante um contexto de crescentes solicitações sociais, apostou-se numa responsabilização partilhada com as instituições particulares, salvaguardando, numa primeira fase, a proteção física e o investimento escolar dos menores, e mais recentemente o seu desenvolvimento psicossocial e apoio à sua autonomia.

Assim, o entendimento atual do que constitui qualidade de vida para as crianças e os jovens sem suporte familiar adequado sofreu uma significativa evolução, passando o sistema de acolhimento a adaptar-se a esta nova realidade, que exigiu mudanças na forma como se olhava para as crianças e os jovens acolhidos. Esta alteração, muito influenciada pelo Plano DOM, fez com que os menores fossem entendidos enquanto utentes, portanto, indivíduos merecedores de um serviço de acolhimento de qualidade, capaz de efetuar uma correta avaliação das suas necessidades e características, bem como de garantir um ambiente acolhedor, próximo do familiar e o mais terapêutico possível.

Apesar de o período de tempo decorrido entre os dois grandes paradigmas do acolhimento - um mais caritativo e voluntarista, outro mais centrado na qualificação e na profissionalização -, ainda se encontra uma influência de ambos na atuação dos profissionais. Foi a antecipação desta dualidade de abordagens e ações que estimulou o desenvolvimento deste trabalho empírico, que se baseou na análise dos discursos de 6 técnicos responsáveis pela intervenção familiar em LIJ. Os dados, recolhidos em contexto de entrevista, refletem a sua percepção sobre o trabalho que desenvolvem com as famílias, que é influenciado pela imagem que dela formam e pelo modo como entendem a função parental e o impacto da sua própria parentalidade no seu trabalho técnico.

Outra temática a destacar é a representação que os técnicos detêm do acolhimento de menores, das instituições e das suas limitações, em especial no que respeita aos afetos, que tentam colmatar com a figura do educador de referência, responsável por assegurar cuidados individualizados e estabelecer laços afetivos privilegiados com os menores. Ainda no que respeita ao papel das instituições e às suas diferentes posturas perante as responsabilidades e os cuidados prestados aos menores destaca-se, por um lado, as instituições que se substituem às famílias e, por outro, aquelas que partilham alternadamente com a família a prestação de serviços ao menor.

Com efeito, a realização de entrevistas aos responsáveis pela intervenção familiar fez emergir a natureza dual de olhares sobre este campo profissional, adotando os técnicos diferentes posturas consoante os assuntos abordados. Relativamente à aplicação da medida de acolhimento institucional, que conduz à separação da criança do seu contexto familiar durante um determinado período de tempo, as lógicas dividiram-se. Houve técnicos a defender que a separação da família é algo que dificilmente adquire um caráter permanente. Sendo comum a ação dos profissionais se basear na prestação de apoio às famílias e no retomar desta relação família/criança, durante a institucionalização. Até porque esta forma de intervir implica a aquisição de procedimentos pouco habituais, mas essenciais neste processo de qualificação do acolhimento. No entanto, outros testemunhos revelaram que os profissionais deste setor parecem mais motivados e treinados para atuar no domínio da proteção imediata da criança do que para avaliar as necessidades de apoio e de acompanhamento às famílias.

Assumindo que a institucionalização é necessária para o desenvolvimento mais harmonioso de algumas crianças, segundo Ausloos (2003), os técnicos não devem desacreditar nas competências das famílias, mesmo que os seus problemas lhes pareçam estruturais e transgeracionais, passíveis de inviabilizar uma reintegração familiar. No entanto, de acordo com os resultados alcançados na investigação, parece haver um ceticismo generalizado dos técnicos relativamente às famílias e às suas competências, tornando-se necessário uma atuação menos punitiva dos profissionais que lidam com a família, no sentido de valorizar as suas capacidades e responsabilidades. Em todo o caso, devem-lhes ser colocados problemas para os quais os agregados tenham recursos e capacidades de resolução e que incentivem a melhoria da relação pais/filhos que, de acordo com os testemunhos recolhidos, parece ter uma importância essencial no futuro desempenho do papel parental por parte destas crianças e destes jovens.

Para assumirem este papel, os lares devem requerer mudanças a nível logístico e ideológico, em especial com as equipas de trabalho, nomeadamente ao apostarem na figura do

educador de referência para realizar uma intervenção mais próxima e individualizada com os menores, bem como ao incitarem a reflexão crítica dos profissionais, orientada por um supervisor externo. Torna-se também fundamental que os serviços de acolhimento percecionem o desenvolvimento das crianças de uma forma global e que estimulem as suas capacidades e competências, apostando na redução do número de educandos acolhidos por lar, bem como no acolhimento misto e entre fratrias. Assim, os serviços de acolhimento devem refletir na sua estrutura e no seu funcionamento organizacional tendo em conta “o superior interesse” dos menores.

Foi o que se procurou fazer com a reorganização do acolhimento institucional, que registou uma evolução nas práticas e nas medidas de proteção infantil. A transformação destes serviços foi também incentivada pelo desenvolvimento das perspetivas ecológicas, que implicaram a formulação de um plano interdisciplinar e interinstitucional, delineado para a criança ou o jovem, com o seu envolvimento, o da sua família e o da comunidade. Este conjunto de ações constitui o projeto de vida do menor, devendo, por isso, estar em constante avaliação. Assim, e de acordo com esta abordagem, se uma criança apresenta dificuldades na escola, tal não significa que haja apenas um problema na área da educação, na medida em que a expressão de uma dificuldade resulta de vários tipos de combinações.

Nos últimos anos, a opção por uma ação mais centrada no seio da família, juntamente com a insuficiência de técnicos que trabalham em projetos de intervenção familiar, faz com que atualmente exista um perfil mais complexo de menores no sistema de acolhimento. Assim, o sistema de proteção tem integrado uma percentagem significativa de jovens entre os 13 e os 15 anos, com problemas de saúde mental e comportamental (como fugas, intimidações, furtos, destruição de propriedade ou agressões físicas), em grande medida ligados à ausência de autoridade parental, que chegam mais tardiamente às instituições depois de esgotadas outras formas de apoio. O que significa que os programas de prevenção de famílias em risco não estão a responder de forma eficaz aos problemas sinalizados.

A ausência de uma intervenção apropriada ou atempada junto destes menores faz com que corram maiores riscos de exclusão e de delinquência, na medida em que se verifica uma incipiente capacidade das instituições intervirem neste tipo de comportamentos. É com base neste argumento que os entrevistados defendem a especialização do acolhimento, dada a complexidade de problemáticas presentes. No entanto, a discussão entre a criação de modelos residenciais diferentes, de acordo com a idade, com o estágio de desenvolvimento, com o género, entre outras características, e a normalização do sistema, em que o acolhimento se define segundo os padrões maioritários, incluindo os menores que fogem ao padrão habitual,

mas sem criar condições específicas, não é consensual entre profissionais e especialistas. Isto porque a possibilidade de viverem num ambiente com estratégias de acolhimento diferentes, mas integradoras, conduz a uma concentração de problemáticas, o que pode gerar alguns efeitos perversos, como a criação de “instituições-gueto” ou a um distanciamento das famílias de origem, já que o critério a prevalecer no acolhimento deixaria de ser o geográfico.

A entrada mais tardia no sistema de proteção, juntamente com a ausência de uma rede formal ou informal de suporte, faz com que os projetos de vida de autonomização dos jovens passem a ser mais recorrentes. No entanto, há algumas dificuldades na operacionalização desta medida, uma vez que não existem apartamentos de autonomia em número suficiente para os jovens acolhidos, assim como são reduzidas as equipas que apoiam a transição para a vida autónoma. Parece-nos fundamental apoiar o percurso de vida dos jovens adultos para que o seu projeto não fique comprometido, procurando dessa forma prevenir/contornar o efeito da aprendizagem dos comportamentos de risco no seio das famílias de origem, em especial, quando o jovem não tem um enquadramento psicossocial sólido e securizante fora da instituição.

O estudo empírico revela algumas opiniões críticas dos técnicos à forma como o Instituto de Segurança Social (des)apoia os projetos de autonomia de vida e à maneira como apela à desinstitucionalização de crianças, sem a preocupação de criar serviços alternativos que garantam uma adequada intervenção face às problemáticas. O discurso dos entrevistados revela que a desinstitucionalização tem sido entendida *como uma meta*, muito mais do que como um meio para a prossecução de um serviço de qualidade.

Alguns dos técnicos que participaram na investigação revelaram que os LIJ sentem pressões, por parte do Instituto de Segurança Social, no que se refere à sua autonomia na seleção dos processos de acolhimento, tal como previsto nos estatutos das IPSS. Assim, os testemunhos referem a necessidade de se conjugar os interesses das crianças que vão ser acolhidas, com os das que já se encontram em acolhimento, reservando-se ao direito de avaliar a influência de novas integrações junto dos menores já acolhidos em instituição.

Tal como noutros campos de ação das políticas públicas, o atual cenário de crise económica pode provocar retrocessos na intervenção dos LIJ devido a constrangimentos financeiros, com consequências na redução dos recursos disponibilizados aos lares (resposta social com elevados custos), mantendo-se a necessidade de qualificação e de reflexão crítica sobre o acolhimento prolongado de crianças e jovens.

Uma análise mais profunda das perceções dos técnicos entrevistados ajuda-nos a refletir sobre a influência e a disponibilidade (de tempo) que o desempenho de funções

técnicas exerce no estabelecimento de contactos privilegiados com os menores acolhidos e com as suas famílias. Não havendo essa relação próxima com os jovens e com os seus pais, há como que um desconhecimento das necessidades e dos seus desejos, o que pode estimular uma visão e expectativas irreais face ao plano de intervenção em curso.

Outra ideia a destacar no discurso dos técnicos relaciona-se com o tempo de trabalho em LIJ: quanto menor é, mais favorável é a imagem das famílias e das suas capacidades. Os profissionais com menos anos de experiência na área acreditam mais nas potencialidades da sua intervenção e nos seus resultados com as famílias. Por outro lado, os técnicos com mais tempo de experiência demonstram um maior desgaste e dificuldade em contar com mudanças da família, acabando por investir mais nos menores.

Os entrevistados com filhos adotam uma posição mais crítica e negativa em relação aos pais *pouco competentes* e *disfuncionais* dos menores que acompanham. Este comportamento pode ser explicado por diferentes motivos, como: a comparação do seu estilo parental com o dessas famílias; a crença na sua intervenção técnica e na possibilidade de esta poder inverter o funcionamento perturbado dos agregados; a sua parentalidade valorizar a imagem da criança.

Tendo em conta as conclusões alcançadas, podemos identificar algumas limitações neste estudo, nomeadamente ao nível do número de técnicos de LIJ entrevistados, que revela ainda uma certa resistência das instituições de acolhimento em “abrir a porta” ao exterior. Um maior número de participações poderia ter enriquecido a amostra e os resultados alcançados.

Este trabalho não conseguiu responder a todas as questões que considerava pertinentes, lançando, assim, algumas pistas para investigações futuras, como a análise das necessidades de apoio às famílias dos menores acolhidos, do seu ponto de vista e dos próprios jovens acolhidos. Sendo também importante integrar a perspetiva dos LIJ especializados na área da saúde (como o das crianças com sida ou portadoras de deficiência), comparativamente com a visão dos restantes LIJ.

FONTES

Legislação consultada

Lei de Proteção à Infância, de 27 de Maio, Diário da República, Lisboa.

Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, 1999.

Lei n.º 166/99, de 14 de Setembro, Lei Tutelar Educativa, 1999.

Decreto-Lei n.º 314/78, de 27 de Outubro - Organização Tutelar de Menores

Decreto-Lei 189/91, de 17 de Maio - regula a criação, a competência e o funcionamento das comissões de proteção de menores

Decreto-Lei n.º 2/86, de 2 de Janeiro de 1986 – Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens.

Despacho n.º 8393/2007, de 10 de Maio de 2007 – Plano DOM.

Sites consultados

<http://www.solidariedade.pt/sartigo/index.php?x=3939>

<http://www.mdb.pt/noticia/826>

<http://www2.seg-social.pt/left.asp?03.06.29>

<http://www.aihw.gov.au/child-protection-counting-rules/>

<http://www.gep.msss.gov.pt/>

<http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>

BIBLIOGRAFIA

- Almeida, Ana Nunes de (2011), “Os Mundos da Infância: olhares, espaços e personagens”, em Ana Nunes de Almeida (Coord.), *História da Vida Privada em Portugal*, Lisboa, Círculo de Leitores.
- Almeida, Ana Nunes de et al (1999), “Sombras e Marcas: os maus tratos às crianças na família”, *Análise Social*, XXXIV (150), pp. 91-121.
- Alves, Sandra Nunes (2007), *Filhos da Madrugada: percursos adolescentes em Lares de Infância e Juventude*, Dissertação de Mestrado em Política Social, Lisboa, ISCSP-UTL.
- Ausloos, Guy (2003, 2ªed.), *A Competência das Famílias*, Lisboa, Climepsi Editores.
- Australian Institute of Health and Welfare (2011), *Child protection: intensive family support services (2009–10)*, s.l, Australian Government, Collection Standards & Counting Rules.
- Australian Institute of Health and Welfare (2012), *Child Protection Australia (2010-11)*, Australian Government, Canberra: AIHW, Child Welfare Series - CWS.
- Bardin, Laurence (2009), *Análise de Conteúdo*, Lisboa, Edições 70.
- Brigido, Pedro (2011), *Intervenção do Serviço Social com Crianças e Jovens em Risco – Ética e Prática Profissional*, Dissertação de Mestrado em Serviço Social, Lisboa, ISCTE-IUL.
- Calheiros, Maria Manuela e Maria Benedita Monteiro (2000), “Mau-trato e Negligência Parental: contributos para a definição social dos conceitos”, *Sociologia: Problemas e Práticas*, 34, pp. 145-176.
- Campos, Gema, Esperanza Ochaíta e María Ángeles Espinosa (2011), “El Acogimiento Residencial como Contexto de Desarrollo desde la Perspectiva de sus Profesionales”, *Educación y Diversidad*, 5, pp. 59-71.
- Carreira, Marta (2006), *As Instituições de Solidariedade Social de Proteção a Crianças em Perigo: que intervenção? - Estudo de caso da Associação de Beneficência Luso-Alemã*, Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento, Diversidades Locais e Desafios Mundiais, Lisboa, ISCTE-IUL.
- Carvalho, Ricardo (Coord.) (2011), *Relatório Anual de Avaliação da Actividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens no ano de 2010*, s.l, CNPCJR.
- Casas, Fernando (1998), “Las Instituciones Residenciales para la atención de Chicos y Chicas en dificultades socio-familiares: apuntes para una discusión”, *Menores*, 10, pp. 37-50.
- Casimiro, Cláudia (2011), “Tensões, tiranias e violência familiar: da invisibilidade à denúncia”, em Ana Nunes de Almeida (Coord.), *História da Vida Privada em Portugal*, Lisboa, Círculo de Leitores, pp.112-140.
- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2011), *Relatório Anual de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*, Lisboa, s.n.
- Conselho da Europa (2005), *Diretrizes do Conselho da Europa sobre as Estratégias Nacionais Integradas de Proteção das Crianças contra a Violência*, Bruxelas, s.n.
- Cunha, Vanessa (2007), *O Lugar dos Filhos. Ideais, Práticas e Significados*, Lisboa, Imprensa de Ciências Sociais.
- Delgado, Paulo (2006), *Os Direitos da Criança: da participação à responsabilidade*, Porto, Profedições.
- Delgado, Paulo (2010), “A Reforma do Acolhimento Familiar de Crianças: conteúdo, alcance e fins do novo regime jurídico”, *Análise Social*, XLV (196), pp. 555-580.

- Department of Health (1998), *Caring for Children Away from Home: messages from research*, Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Department of Health (2000), *Framework for the Assessment of Children In Need and their families*, London, The Stationery Office.
- Diamond, John (2008), “Therapeutic environments – what helps, what hinders?”, comunicação apresentada em *Conference The Mulberry Bush as a Therapeutic Community Context and Culture 1948 – 2008*, The Mulberry Bush Organization, 5th December 2008, s.l.
- Dominelli, Lena (2004), *Social Work: Theory and Practice for a Changing Profession*, Cambridge, Polity Press.
- Ferreira, Jorge M. L. (2011), *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família*, Lisboa, Quid Juris.
- Fontoura, Ana Rita (2008), *E quem me abraça agora? - Aspetos Psicossociais da Organização e Funcionamento dos Centros de Acolhimento na Primeira Infância*, Dissertação de Mestrado em Intervenção Comunitária e Proteção de Menores, Lisboa, ISCTE.
- Guerra, Isabel (2006), *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo: sentidos e formas de uso*, Estoril, Príncípa.
- Hoffman, Lynn (1990), “Constructing Realities: An Art of Lenses”, *Family Process*, 29 (1), pp. 1-12.
- Instituto de Segurança Social, IP (2009), *Plano de Intervenção Imediata: relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento em 2008*, s.l, Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto de Segurança Social, IP (2010), *Plano de Intervenção Imediata: relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento em 2009*, s.l, Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto de Segurança Social, IP (2011a), *Plano de Intervenção Imediata: relatório de caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento em 2010*, s.l, Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto de Segurança Social, IP (2011b), *Caracterização Anual do Sistema de Acolhimento – Guião de Procedimentos*, s.l, Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto de Segurança Social, IP (2012), *CASA 2011: Relatório de Caracterização das Crianças e Jovens em situação de acolhimento*, Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto de Segurança Social, IP (no prelo), *Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças: guia de orientações para os profissionais da ação social na abordagem de situações de perigo*, s.l., Departamento de Desenvolvimento Social.
- Instituto para o Desenvolvimento Social (2000), *Crianças e Jovens que vivem em Lar: caracterização sociográfica e percursos de vida*, s.l, Ministério do Trabalho e da Solidariedade, Scarpa Impressores Lda.
- Jong, Peter De e Insoo Kim Berg (2001), “Co-Constructing Cooperation with Mandated Clients”, *Social Work*, 46 (4), pp. 361-374.
- Jong, Peter De e Insoo Kim Berg (2008), *Interviewing for Solutions*, Canada, Thomson Learning.
- Lalayants, M. e I. Epstein (2005), “Evaluating Multidisciplinary Child Abuse and Neglect teams: a research agenda”, *Child Welfare*, 84, pp. 433-458.

- Loeber, Rolf Jeffrey D. Burke e Dustin A. Pardini (2009), “Development and Etiology of Disruptive and Delinquent Behavior”, *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, pp. 291-310.
- Marcílio, M. (1997), “A roda dos expostos e a criança abandonada no Brasil colonial: 1726-1950”, em M. Freitas (Org.), *História Social da Infância no Brasil*, São Paulo, Cortez.
- Martins, E. e H. Szymanski (2004), “A Abordagem Ecológica de Urie Bronfenbrenner em Estudos com Famílias”, *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 1, pp. 63-77.
- Martins, Paula (2004), *A proteção de crianças e jovens em itinerários de risco: representações sociais, modos e espaços*, Doutorado em Estudos da Criança, Braga, Universidade do Minho.
- Ministério do Trabalho e da Solidariedade (2000), *Lares de Crianças e Jovens: Crianças e Jovens que vivem em Lar*, Lisboa, Instituto para o Desenvolvimento Social.
- Moreira, Agostinho Cesário J. (2010), “Dossier Família”, *Revista Focus Social*, 0, pp. 32-45.
- Neves, Zita (2007), *A (nossa) intervenção com Famílias Multiproblemáticas*, Lisboa, Sociedade Portuguesa de Terapia Familiar.
- Núncio, Maria José da Silveira (2010), *Introdução ao Serviço Social: História, Teoria e Métodos*, Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Parlamento Europeu (2010), “Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia”, *Jornal Oficial da União Europeia*, de 30 de Março de 2010 (C-83/391).
- Patrício, Joana Nunes (2009), *Avaliação de Necessidades dos Jovens em Acolhimento Residencial: Construção e Validação de um Instrumento*, Dissertação de Mestrado em Psicologia Social e das Organizações, Lisboa, ISCTE-IUL.
- Pereira, Ana Paula da Silva (2002), “Análise das Condições de Risco numa Perspetiva Ecológica”, *Inclusão*, 2, pp. 75-90.
- Pereira, Dora e Madalena Alarcão (2010), “A Avaliação da Parentalidade no quadro da proteção à infância”, *Temas em Psicologia*, 18 (2), pp. 499-517.
- Provedor de Justiça (2008), *Crianças e Jovens Acolhidos nos Lares e Casas de Acolhimento Temporário da Região Autónoma dos Açores*, Lisboa, Provedoria de Justiça.
- Quintãs, Raquel Pereira (2009), *Era uma vez a instituição onde eu cresci: narrativas de adultos sobre experiências de institucionalização*, Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça, Braga, Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.
- Ramião, Tomé de Almeida (2004, 2ª ed.), *Lei Tutelar Educativa: anotada e comentada*, Lisboa, QuidJuris.
- Ruivo, Joaquim Bairrão e Ana Isabel Pinto (2003), “As Perspetivas Ecológico-Transacionais do Desenvolvimento Humano no Trabalho com Crianças em Risco e suas Famílias”, comunicação apresentada no 3º Encontro do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia *Crises e Ruturas: a criança, a família e a escola em sofrimento*, 25 e 26 de Maio, Lisboa.
- Quivy, Raymond e Luc Van Campenhout (1992), *Manual de Investigação em Ciências Sociais*, Lisboa, Gradiva.
- Sousa, Liliana e Cláudia Ribeiro (2005), “Perceção das Famílias Multiproblemáticas Pobres sobre as suas Competências”, *Psicologia*, XIX (12), pp. 169-191.
- Teixeira, António (1996), *As Instituições Particulares de Solidariedade Social: aspetos da evolução do seu regime jurídico*, Lisboa, Direção Geral da Ação Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação.
- UNICEF (1989), *A Convenção sobre os Direitos da Criança, s.l, s.n.*

- Valle, J. (1998), *Manual de programación y evaluación para los centros de protección a la infancia*, Valladolid, Servicio de Publicaciones de la Junta de Castilla y León.
- Vicente, Bruno (2009), *Desenvolvimento da autonomia sustentada de jovens provenientes de acolhimento institucional: projeto para o desenvolvimento de competências emocionais e operacionais para a independência*, Projeto de Mestrado em Psicologia em Intervenção Comunitária e Proteção de Menores, Lisboa, ISCTE-IUL.
- Wall, Karin (2011), “A Intervenção do Estado: políticas públicas de família”, em Ana Nunes de Almeida (Coord.), *História da Vida Privada em Portugal*, Lisboa, Círculo de Leitores.
- Withwell, Jonh (2009), *Making all the Difference: a Therapeutic Community Approach to Residential and Community Care*, Masters in Therapeutic Child Care Course Conference, Carlow, Eire.

ANEXO A – GUIÃO DE ENTREVISTA

Guião de Entrevista

Para Técnicos responsáveis pela intervenção familiar

Objetivo da Entrevista: Esta entrevista pretende servir de base a um estudo exploratório sobre a intervenção familiar desenvolvida em Lares de Infância e Juventude. Pretende-se recolher as opiniões dos técnicos responsáveis pela intervenção familiar relativamente às práticas e às orientações que regem o seu trabalho.

Lar		Data
Morada:		
Contacto:		
Dimensões	Questões	Introduções
1. Identificação do Técnico	a) Gostaria que me falasse um pouco de si... a sua idade, e com quem vive... b) Qual a sua área de formação? E o grau de ensino? c) Descreva-me brevemente o seu percurso profissional desde que começou a trabalhar: que atividades exerceu, quanto tempo esteve em cada uma delas, se teve alguma interrupção (desemprego, regresso aos estudos...) d) E agora gostava que falasse mais detalhadamente da atual situação profissional: há quantos anos está neste serviço e o que faz exatamente.	Vamos começar por falar um pouco de si?
2. Caracterização Institucional	a) Como é constituída a Vossa equipa? E como se distribuem as funções? b) Quantas crianças acolhem? c) Com quantas famílias desenvolvem intervenção familiar? Quais são as principais situações familiares sinalizadas? A intervenção com cada situação é diferente? d) Quais são os principais projetos de vida das crianças e jovens que acolhem atualmente? e) Que fatores julga favorecerem o bem-estar das crianças/jovens com quem trabalha? f) Como caracteriza a instituição para a qual trabalha em termos	Gostaria agora de falar da instituição onde trabalha e das suas orientações...

	<p>religiosos (religiosa/laica)? E de antiguidade (antiga/recente)?</p> <p>g) Destaca alguma mudança de orientação, que tenha ocorrido na história da instituição?</p>	
<p>3. Intervenção Familiar</p>	<p>a) Onde e com que frequência decorrem os contactos entre as crianças/jovens acolhidos na vossa instituição e a sua respetiva família?</p> <p>b) Da experiência que detém, como caracteriza as relações estabelecidas entre crianças/jovens e a sua família mais próxima?</p> <p>c) Quais são as principais competências das famílias com que trabalha?</p> <p>d) E quais são as competências que lhes faltam?</p> <p>e) Na sua opinião, o que leva as famílias a aceitarem a intervenção?</p> <p>f) Quais as principais dificuldades que encontra na intervenção com as famílias?</p> <p>g) Como se interligam os objetivos da intervenção familiar com o superior interesse da criança?</p> <p>h) Na sua opinião, qual é o projeto de vida ideal para uma criança/jovem institucionalizado?</p> <p>i) Em que situações considera que a reintegração familiar não é a melhor solução? Em que situações familiares?</p> <p>j) Dados de 2010 apontam para uma reintegração familiar na ordem dos 25%. Acha que deveria ser mais ou não? Como é que se poderia “melhorar” esta situação?</p> <p>k) Fazendo um balanço da sua atividade, que condições, instrumentos considera que faltam aos técnicos na intervenção familiar?</p> <p>l) Na sua opinião, que aspetos ou procedimentos deveriam apoiar uma intervenção familiar ideal?</p> <p>m) Mesmo para terminar, gostaria de saber se tem filhos e se acha que esse facto influencia o modo como avalia e compreende a situação? Em que medida?</p>	<p>Agora especificamente em relação à intervenção familiar gostaria que me desse uma ideia...</p>

Obrigada pela atenção!

Curriculum Vitae

Informação pessoal

Nome **Elisabete Franco**
Morada (Portugal)
Telemóvel +351 966861690
Endereço de correio eletrónico elisabete.lopo.franco@gmail.com
Data de nascimento 12/07/1983

Experiência profissional

Datas 15/11/2010 →
Função ou cargo ocupado Assistente Social
Principais atividades e responsabilidades Responsável pela intervenção familiar das crianças acolhidas; Articulação com a Segurança Social e Tribunais (relatórios sociais); Gestão dos processos de saúde; Apoio ao encarregado de educação; Angariação e gestão dos voluntários.
Nome e morada do empregador Lar António Luís de Oliveira (IPSS - Lar de Infância e Juventude)

Datas 09/2009 - 02/2011
Função ou cargo ocupado Secretária
Principais atividades e responsabilidades Responsável pela área de Cooperação Internacional; participante do grupo de trabalho e monitorização do projeto de Educação para o Desenvolvimento; acompanhamento do projeto Casa da Criança de Tires; pagamentos a fornecedores e ao Estado; atualização do site; manutenção do saldo bancário; marcação de reuniões e elaboração de atas.
Nome e morada do empregador Fundação Champagnat (ONGD e IPSS)

Datas 05/2009 - 10/2009
Função ou cargo ocupado Assistente de Serviço Educativo
Principais atividades e responsabilidades Animação de oficinas e workshops para vários públicos (crianças, adolescentes, idosos, público com necessidades especiais); Acompanhamento de visitas guiadas; Planeamento de atividades.
Nome e morada do empregador Câmara Municipal de Oeiras

Datas 06/2008 - 12/2008
Função ou cargo ocupado Educadora
Principais atividades e responsabilidades Promoção do bem-estar e da coesão das crianças e jovens, bem como das suas famílias; Realização das tarefas de higiene e conforto dos utentes e espaços envolventes; Participação na ocupação dos tempos-livres; Acompanhamento diurno e noturno dos jovens, dentro e fora da instituição.
Nome e morada do empregador Lar António Luís de Oliveira (IPSS - Lar de Infância e Juventude)

Datas 11/2006 - 06/2007
Função ou cargo ocupado Animadora/Formadora
Principais atividades e responsabilidades Dinamização de ações de sensibilização em escolas, associações juvenis e comunitárias; Organização e implementação de atividades pedagógicas; Gestão de stocks e financeira; Interligação com outros núcleos educativos, Promoção do comércio justo e de uma globalização equitativa.

Nome e morada do empregador	Instituto Marquês de Valle Flôr (ONGD)
Educação e formação	
Datas	09/2009 - 10/2012
Designação da qualificação atribuída	Mestrado em Serviço Social
Principais disciplinas/competências profissionais	Dissertação: "A Intervenção com Famílias de Menores acolhidos em Lares de Infância e Juventude: o olhar dos técnicos"
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Frequência
Datas	01/2012 - 04/2012
Designação da qualificação atribuída	Curso "Trabalho com Famílias no Contexto de Acolhimento com Crianças"
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Fundação "O Século"
Datas	04/09/2009 - 10/10/2009
Designação da qualificação atribuída	Formação de Formadores em Igualdade de Género
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ChAcademy - Consultoria de Formação
Datas	22/04/2009 - 01/06/2009
Designação da qualificação atribuída	Curso de Sensibilização sobre Asilo e Refugiados
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Conselho Português para os Refugiados
Datas	03/11/2008 - 05/11/2008
Designação da qualificação atribuída	Formação de Equipas Educativas em Lares de Infância e Juventude – Plano DOM
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Instituto da Segurança Social - Departamento de Recursos Humanos
Datas	02/09/2008 - 29/09/2008
Designação da qualificação atribuída	Curso Intensivo de Inglês (5º grau)
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Cambridge School Portugal
Datas	03/05/2008 - 18/05/2008
Designação da qualificação atribuída	Formação de Formadores em Educação pelo Pares Contra a Discriminação
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	European Peer Training Organization (EPTO-Portugal) & Movimento SOS Racismo
Datas	02/2008 - 05/2008
Designação da qualificação atribuída	Animação Sociocultural com Idosos
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	ISPA
Datas	06/2007 - 11/2007
Designação da qualificação atribuída	Gestão de Instituições Sociais – Gestão Estratégica

Nome e tipo da organização de ensino ou formação | Centro de Formação Profissional de Lisboa para o Setor Terciário - IIEFP

Datas | 03/2007 - 05/2007

Designação da qualificação atribuída | Formação Pedagógica Inicial de Formadores

Nome e tipo da organização de ensino ou formação | CRC Consultores Portugal

Datas | 10/2001 - 11/2006

Designação da qualificação atribuída | Licenciatura em Política Social, especialização em Proteção e Segurança Social - 14 valores

Nome e tipo da organização de ensino ou formação | ISCSP

Aptidões e competências pessoais

Primeira língua | **Português**

Outras línguas
Inglês

Compreensão		Conversaão		Escrita
Compreensão oral	Leitura	Interacção oral	Produção oral	
Utilizador independente				

Aptidões e competências sociais | *Outubro 2003 a Junho de 2004 – Voluntariado na Escola Bairro Padre Cruz, pelo Centro de Aconselhamento e Orientação de Jovens (CAOJ) em conjunto com a Fundação Portuguesa “A Comunidade Contra a SIDA”, como Brigada de Intervenção Universitária (BUI), no âmbito da Educação Pelos Pares;

*Outubro de 2001 a Maio de 2004 – Voluntariado na Liga Portuguesa dos Deficientes Motores (LPDM), no Programa de Intervenção Precoce.

*Julho de 2001 a Dezembro de 2003 – Participação no Programa OTL de Longa Duração do Instituto Português da Juventude, no Abrigo da Graça (AMI), no Combate à Exclusão Social.

Aptidões e competências de organização | *Fevereiro a Outubro de 2006 – Organização e participação da iniciativa auto-organizada pela Cores do Globo (Associação para a Promoção do Comércio Justo) – "O Comércio Justo como Alternativa Sustentável: experiências interactivas e debate", no II Fórum Social Português;

*Janeiro de 2004 a Maio de 2005 – Coordenação do Núcleo de Política Social do ISCSP (Coordenação da Revista Semestral Raio X Social e do Boletim Informativo Mensal Rosto Social).

Aptidões e competências técnicas | Implementação da área Pedagógica na Cores do Globo (Associação para a Promoção do Comércio Justo) - Animadora e responsável pela organização e implementação de ações de formação para alunos do 2º e 3º Ciclos e Ensino Secundário.

Aptidões e competências informáticas | Microsoft Office (Word, Excel, PowerPoint, Outlook); Statistical Package for the Social Sciences (SPSS); Citrix; Siebel e Internet.

Carta de condução | B