

1º Meeting Internacional Infâncias Vulneráveis

Livro de Atas 2025

João Pedro Gaspar
Margarida T.S. Pocinho Vítor
Nuno Anjos



Ficha Técnica

Título

1.º Meeting Internacional Infâncias Vulneráveis

Coordenadores¹

João Pedro Gaspar; Margarida T.S. Pocinho; Vítor Nuno Anjos

Autores

Ana Catarina Almeida | Ana Félix | Celina Carvalho | Cristina Romano | Filipe Serrote | Joana Casanova | Joana Novaes | João Pedro Gaspar | Junia de Vilhena | Katia Alves | Laura Santos | Leonor Carvalho | Luiza Nobre-Lima | Maria da Luz Vale-Dias | Maria José Martins | Marlene Matos | Paulo Guerra | Rita Rodrigues | Rosalba Mirci | Rute Almeida | Sara Monteiro | Sónia Rodrigues

Capa e Grafismo

Joana Moreira e Roberto Lopes

Editora A.P.C.D.P. - Associação Portuguesa Conversas de Psicologia

Local de Edição Coimbra, Portugal

ISBN 978-989-99868-9-3

1ª Edição

Suporte Eletrónico, PDF

Classificação THEMA- nível 1

J- sociedade e ciências sociais

Classificação THEMA- nível 2

JM- psicologia

Data

dezembro, 2025

¹ Os coordenadores respeitam os originais dos textos, não se responsabilizando pelos conteúdos, orientações e opiniões neles expressos.

1.º Meeting Internacional Infâncias Vulneráveis

Livro de Atas

Índice

IOGA NA ESCOLA: INVESTIGAÇÃO DA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR- Cristina Romano & Maria da Luz Vale-Dias	7
A CRIANÇA COMO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA – O COLO DA LEI- Paulo Guerra	21
O BERÇO QUE PROTEGE DA VULNERABILIDADE: O MODELO CENTRADO NA FAMÍLIA COMO PONTE ENTRE A CIÊNCIA E A RELAÇÃO NA INTERVENÇÃO PRECOCE- Celina Carvalho & Leonor Carvalho	31
A PRÁTICA PROFISSIONAL DAS EQUIPAS EDUCATIVAS E EQUIPAS DE APOIO NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL: A SÍNDROME DE BURNOUT- Katia Alves.....	41
DESAFIOS DA TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL- Rita Rodrigues, Marlene Matos & Joana Casanova	59
ACOLHIMENTO FAMILIAR NO ALGARVE PELA EQUIPA FAMÍLIAS ALEIXO- Ana Catarina Almeida	72
TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE JOVENS ACOLHIDOS : EXPECTATIVAS E IMPASSES- Sara Monteiro & João Pedro Gaspar	77
A IMPORTÂNCIA DA VINCULAÇÃO NO SUCESSO DO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL E DA AUTONOMIA DE ADOLESCENTES E JOVENS EM RISCO- Filipe João Serrote & Maria José Martins.....	89
TRAJETÓRIAS PSICOSSOCIAIS DE JOVENS QUE SAÍRAM DO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL: DESENHO DE UM ESTUDO LONGITUDINAL- Ana Félix, João Pedro Gaspar, Laura Santos & Luiza Nobre-Lima	104
NEGLIGÊNCIA : O VÍNCULO VAZIO- Rute Almeida.....	115
UM ATENDIMENTO INOVADOR COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RISCO- Junia de Vilhena & Joana Novaes.....	128
DO SILÊNCIO À TRANSPARÊNCIA: A EVOLUÇÃO DO DIRETO AO CONHECIMENTO DAS ORIGENS E A PROMOÇÃO DA JUSTIÇA INTERGERACIONAL NA ADOÇÃO- Rosalba Mirci.....	141
QUALIDADE NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL DE CRIANÇAS E JOVENS EM PERIGO- Sónia Rodrigues	154

Copyright © APCDP e autores. Todos os direitos reservados

IOGA NA ESCOLA: INVESTIGAÇÃO DA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO E SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR

Cristina Romano^{1,2} Maria da Luz Vale-Dias^{1,2,3}

¹ Universidade de Coimbra [UC], Portugal

² Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação [FPCE], Portugal

³ Centro de Investigação em Neuropsicologia e Intervenção Cognitivo-Comportamental
[CINEICC], Portugal

Autores Correspondentes: Cristina Pinto Romano e Maria da Luz Vale-Dias

E-mail: cristina.romano@sapo.pt ; valedias@fpce.uc.pt

Resumo

Introdução: O estudo da eficácia do ioga na melhoria das características de saúde mental, física e comportamental em contextos escolares é um campo de pesquisa recente, mas em expansão. Embora existam estudos que evidenciam os benefícios do ioga para adultos, corroborados por dados das neurociências, é ainda muito escassa a pesquisa sobre os efeitos do ioga em crianças, especialmente no contexto escolar. Assim, o objetivo principal deste trabalho é apresentar e descrever um projeto em curso que visa contribuir para o desenvolvimento de investigação sobre o impacto da implementação de programas de ioga em contexto escolar, nomeadamente no que se refere ao desenvolvimento, competências, saúde mental e bem-estar de crianças.

Método: A proposta incluirá a descrição de três estudos (Estudo piloto, Pesquisa longitudinal RCT e Estudo de avaliação das perceções sobre o impacto de um programa de ioga), que envolverão cerca de 200 crianças, de ambos os sexos e a frequentar o 1º ciclo do ensino básico, assim como os seus pais e professores, encontrando-se já os protocolos de colaboração assegurados. Para além da descrição do programa criado e a implementar, serão referidas metodologias mistas, recorrendo à aplicação de testes e escalas e, ainda, à observação e realização de entrevistas.

Resultados: Serão descritos o projeto e as bases do programa de ioga em contexto escolar, delineados para avaliação do impacto no que se refere ao desenvolvimento, competências,

saúde mental e bem-estar de crianças.

Discussão: Com base nas opções conceituais e metodológicas seguidas, serão abordadas as implicações esperadas relativamente à implementação de um projeto que visa testar a integração do ioga no contexto educacional, o qual a literatura internacional considera como uma oportunidade de cultivar habilidades e atitudes que contribuem para o desenvolvimento integral e saúde mental dos indivíduos. Serão ainda considerados os riscos, obstáculos e planos de contingência associados à implementação do programa em meio escolar.

Palavras-chave: Programa de Ioga; Competências, Saúde mental; Crianças.

Abstract

Introduction: The study of the effectiveness of yoga in improving mental, physical, and behavioral health characteristics in school contexts is a recent but expanding field of research. While there are studies that highlight the benefits of yoga for adults, supported by neuroscience data, research on the effects of yoga in children, especially in school settings, is still very limited. Therefore, the main objective of this work is to present and describe an ongoing project that aims to contribute to the development of research on the impact of implementing yoga programs in schools, particularly regarding the development, skills, mental health, and well-being of children.

Method: The proposal will include the description of three studies (Pilot study, Longitudinal RCT study, and Study evaluating perceptions about the impact of a yoga program), involving about 200 children of both genders attending the first cycle of elementary school, as well as their parents and teachers, with collaboration protocols already in place. In addition to describing the created and to-be-implemented program, mixed methodologies will be mentioned, including the application of tests and scales, as well as observation and the conducting of interviews.

Results: The project and the foundations of the yoga program in the school context will be described, designed to evaluate the impact on children's development, skills, mental health, and well-being.

Discussion: Based on the conceptual and methodological choices made, the expected implications regarding the implementation of a project aimed at testing the integration of yoga in the educational context will be addressed. International literature considers this an opportunity to cultivate skills and attitudes that contribute to the holistic development and mental health of individuals. This study also considers risks, challenges, and contingency plans associated with the implementation of the program in schools.

Key-Words: Yoga Program; Skills; Mental Health; Children.

1. Introdução e Objetivo

O ioga, com as suas técnicas milenares, oferece uma abordagem holística que pode auxiliar no desenvolvimento integral dos indivíduos, ao promover o relaxamento, a concentração e o autoconhecimento [1]. O estudo da eficácia do ioga na melhoria das características de saúde mental, emocional, física e comportamental em contextos escolares é um campo de pesquisa recente, mas em expansão [1]. A busca pelo bem-estar assume-se cada vez mais central nas discussões contemporâneas sobre saúde mental e qualidade de vida, sendo o ioga referido como um dos meios nessa busca [1, 2]. Considerando que os circuitos emocionais nos tornam mais aptos ou inaptos nos aspetos básicos da inteligência emocional, a infância surge como uma janela de oportunidades críticas para definir os hábitos emocionais [3]. Assim, a pesquisa sobre a prática do ioga na educação infantil pode oferecer um interessante contributo, no âmbito da promoção da saúde mental e bem-estar das crianças [4]. Alguns estudos destacam que atividades de ioga contribuem para o bem-estar, transmitindo calma, relaxamento e alegria às crianças, além de promoverem uma melhoria na relação entre educadores e alunos [5]. Além disso, a pesquisa indica que a prática regular de ioga pode levar a aumentos significativos na autoestima, autoconceito, bem-estar psicológico e satisfação com a vida de adolescentes em ambiente escolar, sugerindo que tais benefícios podem estender-se a crianças em idade escolar [6]. A implementação de programas de ioga nas escolas também tem mostrado potencial na melhoria do comportamento e da concentração dos alunos, contribuindo para o desenvolvimento físico e emocional das crianças, promovendo um ambiente escolar mais tranquilo [7]. A nível internacional, uma revisão sistemática reforça o avanço de investigação na área, evidenciando-se que intervenções baseadas nas práticas de ioga são eficazes na redução de dificuldades emocionais e comportamentais em crianças [8]. Destaca-se ainda a importância da continuidade e adaptação das práticas às idades e necessidades dos alunos, referindo que estas abordagens contribuem significativamente para a saúde mental em contexto escolar.

Mais recentemente, surgiu evidência empírica robusta, proveniente de um ensaio controlado e aleatorizado, que demonstra os efeitos positivos da utilização do ioga como ferramenta pedagógica [9]. Isto é, a introdução estruturada do ioga no currículo escolar contribui significativamente para a melhoria do comportamento dos alunos, da sua atenção e da sua interação social [10,11]. Sublinhe-se a importância deste tipo de estratégias, uma vez que os modelos educacionais tradicionais, focados no desenvolvimento cognitivo e na preparação para o mercado de trabalho, podem negligenciar o desenvolvimento socio emocional das crianças

[12, 13, 14, 15].

Apesar de internacionalmente existirem consideráveis evidências sobre a eficácia dos programas de ioga em meio escolar, a nível nacional, a investigação neste campo é ainda escassa. Torna-se, então, necessário realizar estudos, com programas de ioga bem definidos conceptualmente, que se proponham não apenas a implementar atividades de ioga, mas também a avaliar sistematicamente os seus efeitos, contribuindo para a base de conhecimento existente e fornecendo evidências que possam apoiar a adoção mais ampla dessas práticas no sistema educativo nacional [12]. Na resposta à promoção de saúde mental e bem-estar nas escolas, importa realizar investigação que avalie a pertinência de programas inovadores, entre os quais os de ioga em contexto escolar, como uma resposta cientificamente fundamentada, testando a sua relevância e potencial impacto.

Em suma, apesar de o estudo da eficácia do ioga na melhoria das características de saúde mental, física e comportamental em contexto escolar se encontrar em evidente expansão, esta é uma área de pesquisa recente que carece de mais investigação. Embora existam estudos que evidenciam os benefícios do ioga para adultos, corroborados por dados das neurociências, é ainda parca a pesquisa sobre os efeitos do ioga em crianças, especialmente no contexto escolar nacional [1, 4, 16].

Assim, o objetivo principal deste trabalho é apresentar e descrever um projeto em curso que visa contribuir para o desenvolvimento de investigação sobre o impacto da implementação de programas de ioga em contexto escolar, nomeadamente no que se refere ao desenvolvimento, competências, saúde mental e bem-estar de crianças.

2. Metodologia

Respondendo a uma necessidade anteriormente identificada, o estudo que passaremos a descrever permitirá investigar a eficácia de um programa de ioga em contexto escolar, de modo a melhorar competências específicas, desenvolvimento pessoal e social, saúde mental e bem-estar de crianças em idade escolar.

Para melhor apresentar o projeto proposto, serão referidas as suas fases, proceder-se-á à caracterização do programa de ioga a implementar e será feita a descrição de três estudos (Estudo piloto, Pesquisa longitudinal RCT, Estudo de avaliação das perceções sobre o impacto de um programa de ioga). Para além da descrição do programa criado e a implementar, nos estudos que compõem este projeto, serão referidas metodologias mistas, recorrendo à aplicação de testes e escalas e, ainda, à observação e realização de entrevistas.

2.1 Participantes

Os três estudos previstos nesta investigação (Estudo piloto, Pesquisa longitudinal RCT, Estudo de avaliação das percepções sobre o impacto de um programa de ioga) envolverão cerca de 200 crianças, de ambos os sexos e a frequentar o 1º ciclo do ensino básico, assim como os seus pais e professores, encontrando-se já os protocolos de colaboração assegurados. Todos os procedimentos éticos serão assegurados.

2.2 Fases da investigação

Os objetivos da investigação serão concretizados em 5 fases, tal como podemos visualizar no seguinte esquema da Figura 1.

Fases da Investigação

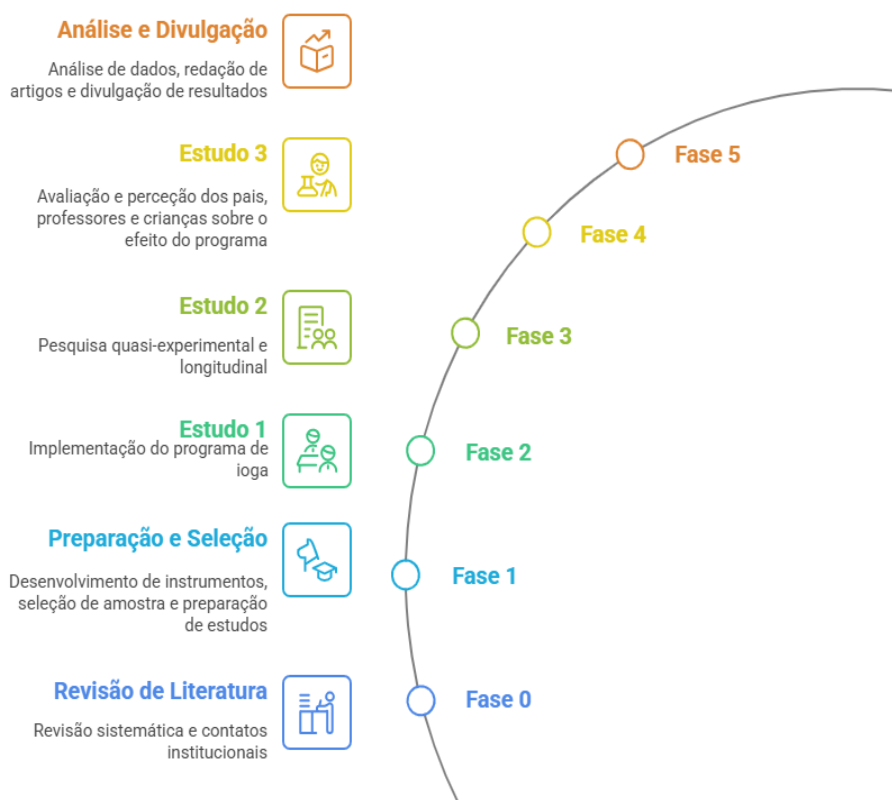


Figura 1- Fases da investigação

2.3 Recolha de dados/Instrumentos

Como se pode verificar na Figura 2, existirão diversas fases para a recolha de dados e sua divulgação.

No que se refere aos instrumentos utilizados, antes e após a intervenção no Grupo Experimental (GE), a recolha de dados no Grupo de Controlo (GC) e Grupo Experimental será feita através de:

- Instrumentos quantitativos: Questionário sociodemográfico (a construir no âmbito do projeto); KIDCOPE [17]; CHEXI [18,19]; EADS-c [20]; SDQ [21, 22]; BANC [23, 24]; SSRS [25, 26, 27]; Kidscreen-10 [28, 29]; SNAP-IV [30].
- Instrumentos qualitativos: observações sistemáticas em contexto escolar; registos reflexivos da instrutora; entrevistas breves com as crianças, professores e encarregados de educação.

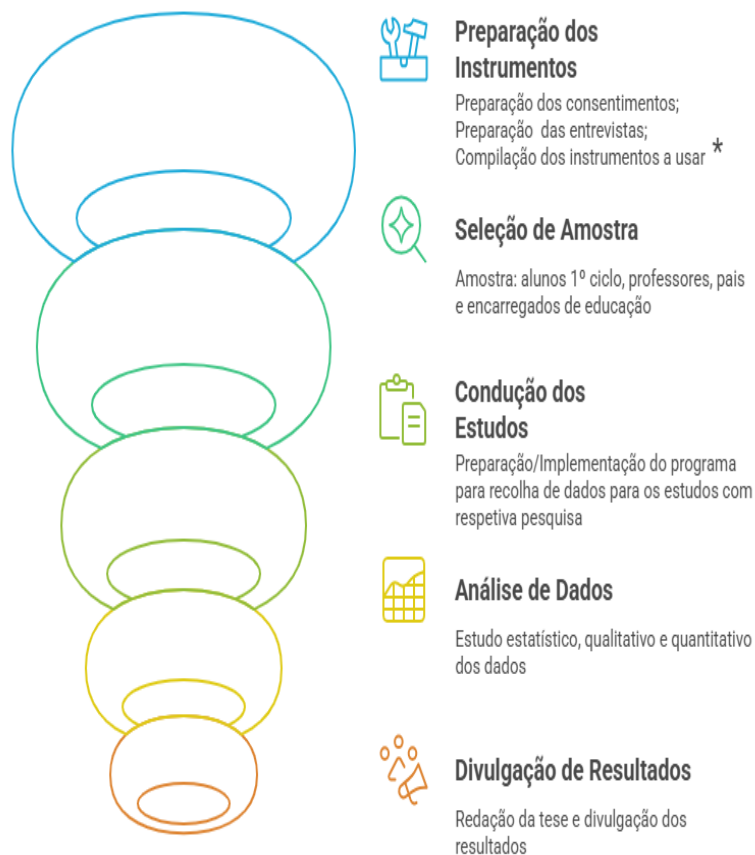


Figura 2- Fases para a recolha e divulgação de dados.

2.4 Programa de Ioga

O programa a testar/aperfeiçoar no Estudo Piloto será constituído por 8 sessões de ioga, de 45 minutos, realizadas semanalmente em contexto escolar, conduzidas pela investigadora (instrutora certificada em ioga). Cada sessão incluirá:

- Exercícios de respiração consciente (*pranayama*);
- Posturas físicas adaptadas (*ásanas*);
- Relaxamento e meditação guiada (*nidra*);
- Atividades lúdicas e momentos de partilha emocional.

2.5 Estudos

2.5.1 Estudo 1

Este estudo piloto envolve um grupo pequeno de crianças (10), pais/encarregados de educação (EE) e professores. O objetivo é refletir sobre a implementação de um programa de ioga para crianças do 1º ciclo.

Este estudo é importante para guiar futuras etapas de pesquisa. Pretende-se através dele testar se o programa de ioga pode ser aplicado na investigação, melhorando os procedimentos de intervenção e de colheita de dados. Além disso, o estudo validará o uso de estratégias e instrumentos, incluindo um questionário semiestruturado (a construir), aplicado aos EE e aos professores das crianças, visando detetar fragilidades nas questões de recolha de dados.

Esta interação com a escola e EE, para além da aplicação do programa de ioga a um número restrito de crianças, é importante na avaliação da adequação dos métodos/instrumentos de pesquisa. O Estudo acontece antes da aplicação do programa de ioga final e avaliação dos seus efeitos, com solicitação dos consentimentos informados.

2.5.2 Estudo 2

Pesquisa longitudinal RCT (*randomized controlled trial*), com dois grupos, um grupo de controlo (GC) e um grupo experimental (GE), com randomização em ambos os grupos, para avaliar o efeito do programa de ioga adaptado a crianças do 1ºciclo. Incluirá pré e pós-teste, no GC e GE, avaliando variáveis relativas às competências, desenvolvimento, saúde mental e bem-estar das crianças.

Amostra: A pesquisa inclui 10 turmas, 250 alunos de 6-10 anos de idade, pais/encarregados de educação e professores. As crianças serão atribuídas aleatoriamente ao GC e ao GE. A autorização parental e institucional será solicitada.

Intervenção: O programa de ioga (ver Estudo piloto) será aplicado às crianças do GE. Antes e após a sua aplicação, ocorrerá avaliação das variáveis em análise, no GE e GC, para o estudo de comparação.

Recolha de Dados/Instrumentos: Antes e após a intervenção no GE, a recolha de dados no GC e GE será feita através dos instrumentos anteriormente mencionados.

2.5.3 Estudo 3

Estudo de avaliação da perceção dos EE, professores e das crianças sobre o efeito do programa, através da aplicação de entrevistas a construir. As respostas serão analisadas qualitativamente no que se refere à intervenção e aos efeitos do ioga.

Amostra: a mesma do GE do Estudo 2 + EE + Professores.

Instrumentos: Entrevistas aplicadas aos sujeitos sobre as percepções da experiência do ioga na escola, identificando desafios e potencialidades desta prática.

3. Resultados

Os dados quantitativos serão processados no programa de análise estatística, *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22. Os dados qualitativos serão registados no diário de campo e complementados com dados das entrevistas. O tratamento dos dados qualitativos envolverá classificação das informações em categorias analíticas pré-definidas, formando *corpus* específicos, submetidos a análise pelo software *Iramuteq* ou outro programa considerado adequado.

As análises descritivas e inferenciais multivariadas possibilitarão chegar a conclusões acerca do impacto do programa de ioga no desenvolvimento infantil, espelhadas no esquema da Figura 3.



Figura 3 – Esquema da análise do impacto do programa de ioga em crianças do 1º ciclo.

4. Discussão

De acordo com a literatura e metodologia científica, parecem adequados o projeto e as bases do programa de ioga em contexto escolar, delineados para avaliação do impacto de tal programa no que se refere ao desenvolvimento, competências, saúde mental e bem-estar de crianças (Estudos 1 e 2). Será ainda possível estudar a percepção das crianças, dos pais e dos professores acerca do impacto da implementação do programa de ioga (Estudo 3).

Com base nas opções conceptuais e metodológicas seguidas, poderão ser alcançadas as implicações esperadas (cf. Figura 3) relativamente à implementação de um projeto que visa testar a integração do ioga no contexto educacional, sendo que a literatura internacional [por ex., 1, 9, 11, 12, 31, 32, 33] o considera como uma oportunidade de cultivar habilidades e atitudes que contribuem para o desenvolvimento integral e saúde mental dos indivíduos.

Na implementação deste projeto, teremos em consideração a avaliação de riscos e planos de contingência. Assim, para a execução do projeto proposto, foram previamente identificados vários riscos que poderão comprometer o seu desenvolvimento. Entre os principais, destacam-se: a possível desistência de participantes ao longo do projeto; a ocorrência de interrupções no calendário escolar; a resistência por parte da instituição escolar ou de encarregados de educação; e, ainda, o baixo envolvimento ou interesse demonstrado pelas crianças durante as sessões. Para mitigar esses riscos ou obstáculos, será implementado um plano de contingência baseado na monitorização contínua, avaliação mensal do progresso e a revisão de estratégias. Esta abordagem permitirá uma atuação preventiva e corretiva, assegurando a continuidade e a eficácia do projeto. Entre as medidas previstas, destacam-se:

- A importância de uma comunicação clara e constante com os encarregados de educação e a direção escolar desde o início do programa, explicando de forma transparente os objetivos, a metodologia e os benefícios;
- Além disso, serão planeadas sessões suplentes que possam compensar eventuais faltas dos alunos ou interrupções imprevistas;
- A investigadora e os docentes envolvidos realizarão um acompanhamento próximo de todas as atividades, ajustando os métodos conforme necessário, com base na adesão observada;
- Para manter o interesse das crianças, será dada especial atenção à utilização de estratégias lúdicas e adequadas à faixa etária;
- Por fim, será mantida uma comunicação regular com o grupo de controlo (GC), assegurando a sua continuidade e disponibilidade ao longo do estudo.

5. Considerações Finais

Este plano tem o objetivo de implementar um programa inovador de forma organizada, ética, científica. Usando uma metodologia mista, o projeto permitirá entender tanto os efeitos mensuráveis quanto os impactos subjetivos do ioga na vida escolar e emocional das crianças, desenvolvimento de competências, saúde mental e bem-estar, áreas nas quais atualmente se recomenda intervenção em Portugal [34]. O projeto terá etapas claramente definidas, como se pode observar nos esquemas apresentados, nos quais se encontram as fases descritas para alcançar os objetivos propostos.

A pesquisa apresenta-se como viável, estando já confirmados consentimentos institucionais para a sua implementação, sendo os seus objetivos concretizáveis. Em suma, prevê-se ser possível produzir conhecimento científico sólido que possa fundamentar a integração do ioga como prática educativa regular e sistematizada no currículo escolar português, contribuindo para políticas públicas de promoção da saúde mental e bem-estar infantil em meio escolar.

6. Referências Bibliográficas

- [1] Khalsa, S. B., & Butzer, B. (2016). Yoga in school settings: A research review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 45–55. <https://doi.org/10.1111/nyas.13025>
- [2] Gonçalves, A. R., & Mucharreira, P. R. (2024). O papel da prática de ioga no bem-estar subjetivo das crianças do pré-escolar: Um estudo de caso. *Revista REDUPA*, 3(3), e15569. <https://doi.org/10.22481/redupa.v3.15569>
- [3] Goleman, D. (2012). *Inteligência emocional*. Temas e Debates.
- [4] Santos, J. (2022). Yoga na educação infantil: Uma proposta para a promoção do bem-estar. In M. Silva & L. Oliveira (Orgs.), *Educação integral: Desafios e perspectivas* (pp. 150–170). Atlas.
- [5] Tatton-Ramos, T. P., Simões, R. A. G., Niquice, F. L. A., Bizarro, L., & Russell, T. A. (2016). Mindfulness em ambientes escolares: Adaptações e protocolos emergentes. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1375–1388. <https://doi.org/10.9788/TP2016.4-10>
- [6] Mitroi, D. (2018). Yoga and well-being in adolescents: Effects on self-esteem, self-concept, and life satisfaction. *Journal of School Health*, 88(7), 525–532. <https://doi.org/10.1111/josh.12632>

- [7] Barbosa, A., Silva, M., & Coutinho, L. (2024). O impacto do ioga na educação infantil: Desenvolvimento físico e emocional em contexto escolar. *Revista Brasileira de Educação Infantil*, 30(1), 45–60. <https://doi.org/10.1234/rbei.v30i1.2024>
- [8] Cipriani, J., Benz, M., Holm, C., & Holm, J. (2021). Yoga and mindfulness as an intervention for children with emotional and behavioral difficulties: A systematic review. *Neuroscience of Consciousness*, 2021(2), niab030. <https://doi.org/10.1093/nc/niab030>
- [9] Souto, C. S., & Beltran, S. (2024). Yoga as a pedagogical tool in schools: Evidence from a randomized controlled trial. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.4746358>
- [10] Giacomoni, C. (2004). Bem-estar subjetivo: Em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia*, 12(1), 43–50. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005
- [11] Elstad, T., Ulleberg, P., Klonteig, S., Hisdal, J., Dyrdal, G. M., & Bjorndal, A. (2020). Os efeitos da ioga na saúde mental dos alunos: Um estudo controlado randomizado. *Psychology, Health & Medicine*, 8(1), 573–586. <https://doi.org/10.1080/21642850.2020.1843466>
- [12] Silva, M. A., & Santos, J. R. (2023). O impacto do yoga no desenvolvimento socioemocional de crianças em idade escolar: Uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 37(2), 123–145.
- [13] Gardner, H. (2004). *Unsynced minds: The timing of life and the unfolding of consciousness*. Harvard University Press.
- [14] Gardner, H. (1995). *Inteligências múltiplas: A teoria na prática*. Artes Médicas.
- [15] Bee, H., & Boyd, D. (2010). *A criança em desenvolvimento*. Artmed.
- [16] Voss, S., Cerna, J., & Gothe, N. P. (2023). Yoga impacts cognitive health: Neurophysiological changes and stress regulation mechanisms. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 51(2), 73–81. <https://doi.org/10.1249/JES.0000000000000311>
- [17] Spirito, A., Stark, L. J., & Williams, C. (1988). Development of a brief checklist to assess coping in pediatric patients. *Journal of Pediatric Psychology*, 13(4), 555–574. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/13.4.555>

- [18] Thorell, L. B., & Nyberg, L. (2008). The childhood executive functioning inventory (CHEXI): A new rating instrument for parents and teachers. *Developmental Neuropsychology*, 33(4), 536–552. <https://doi.org/10.1080/87565640802101516>
- [19] Moura, O., Leite, M., Albuquerque, C. P., Vilar, M., Seabra-Santos, M. J., Lopes, A. F., Pereira, M., & Simões, M. R. (2019). Inventário de funcionamento executivo de crianças (CHEXI) [Portuguese version]. <https://chexi.se/>
- [20] Leal, I. P., Antunes, R., Passos, T., Pais-Ribeiro, J., & Marôco, J. (2009). Estudo da escala de depressão, ansiedade e stresse para crianças (EADS-C). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 277–285. http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862009000200011
- [21] Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581–586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- [22] Fleitlich, B., Loureiro, M., Fonseca, A., & Gaspar, F. (2005). Questionário de capacidades e dificuldades (SDQ-Por) [Portuguese version]. <http://www.sdqinfo.org>
- [23] Simões, M. R., Albuquerque, C. P., Pinho, M. S., Vilar, M., Pereira, M., Lopes, A. F., Seabra-Santos, M. J., Alberto, I., Lopes, C., Martins, C., & Moura, O. (2016). *Bateria de avaliação neuropsicológica de Coimbra (BANC): Manual técnico*. Hogrefe.
- [24] Simões, M. R., Albuquerque, C. P., Pinho, M. S., Vilar, M., Pereira, M., Lopes, A. F., Seabra-Santos, M. J., Alberto, I., & Moura, O. (2025). Bateria de avaliação neuropsicológica de Coimbra (BANC): Caracterização, interpretação, atualizações e investigações futuras. In D. Duro & M. Paulino (Coords.), *Neuropsicologia clínica*. Pactor. (in press)
- [25] Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system-student version*. Pro-Ed.
- [26] Bandeira, M., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., & Magalhães, T. (2009). Validação das escalas de habilidades sociais, comportamentos problemáticos e competência académica (SSRS-BR) para o ensino fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 271–282. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000200016>

- [27] Lemos, M., & Meneses, H. (2002). A avaliação da competência social: Versão portuguesa da forma para professores do SSRS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(3), 267–274. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722002000300005>
- [28] Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., Power, M., Duer, W., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmos, A., Tountas, Y., Hagquist, C., & Kilroe, J. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: A short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of Life Research*, 19(10), 1487–1500. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9706-5>
- [29] Matos, M. G., Gaspar, T., & Simões, C. (2012). Health-related quality of life in Portuguese children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 230–237. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200006>
- [30] McMillan, M., Antunes, R., Medeiros, P., & Silva, F. G. (2018). Cultural adaptation of the MTA-SNAP-IV for European Portuguese. *Gazeta Médica*, 5(3). <https://www.gazetamedica.pt/index.php/gazeta/article/view/184>
- [31] Corrêa, É. M., & Hentschel Lobo da Costa, P. (2021). Yoga nas escolas: Percepção de crianças e seus responsáveis sobre seus efeitos. *Pensar a Prática*, 24, e67727. <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.67727>
- [32] Reid, S., & Razza, R. A. (2022). Exploring the efficacy of a school-based mindful yoga program on socioemotional awareness and response to stress among elementary school students. *Journal of Child and Family Studies*, 31, 128–141. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02136-6>
- [33] Sanchez, B., Allen, D., & Delgado, J. (2023). Positive psychological effects of school-based yoga and mindfulness programs for at-risk Hispanic adolescents. *Contemporary School Psychology*, 27, 118–135. <https://doi.org/10.1007/s40688-022-00427-3>
- [34] Matos, M. G., Branquinho, C., Tomé, G., Santos, O., Noronha, C., Moraes, B., Domingos, L., Raimundo, M., Cerqueira, A., Gaspar, T., & Neto Rodrigues, N. (2024). *Relatório saúde psicológica e bem-estar. DGEEC & Aventura Social Associação*. <https://info.dgeec.medu.pt/saude-psicologica-e-bem-estar-2024/2/>

A CRIANÇA COMO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA – O COLO DA LEI

Paulo Guerra²

Juiz Desembargador

De que vale a minha dor

Se não te alcança?

De que serve o meu amor

Se não te amansa?...

Helena Oliveira

RESUMO:

A criança, mesmo que só espectadora de cenas de violência perante os seus olhos ou ouvidos, é uma vítima, quer para o processo de promoção e protecção, quer para o processo criminal movido relativamente ao autor das agressões.

Ambas as jurisdições devem comunicar entre si de forma que a protecção do ser mais indefeso não conheça hiatos ou descontinuidades.

1. INTRÓITO

No princípio era o Verbo.

Ou o número.

Que reproduz os rostos e a realidade nua e crua da espuma dos dias.

Partimos sempre dos dados estatísticos que nos envergonham e nos devem preocupar pois só teorizamos porque há sujeitos envolvidos e casos reais.

Crianças e jovens assistiram a muitos milhares de casos de violência doméstica durante os últimos dez anos – eles foram tocados, no corpo e na alma, por tais violências, as quais penetraram na sua vida sem dó nem piedade, provocando traumas.

Mas falamos aqui nesta sede de que tipo de vítimas?

2. SER OU NÃO SER VÍTIMA

² O autor não acata o Acordo Ortográfico de 1990.

2.1. Exactamente, porque sofrem maus tratos físicos e psíquicos e estão sujeitas a comportamentos que afectam gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional, as crianças tocadas, mais de longe ou mais de perto, pela violência doméstica são crianças em perigo [à luz do artigo 3º/2, alíneas b) – *sofre maus tratos físicos e psíquicos* - ou f) – *fica sujeita a comportamentos que afectam gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional* - da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, doravante LPCJP].

Se a criança presenciou violência, está em perigo à luz do artigo 3º/2 b) – mal estar psíquico - e f) da LPCJP.

Se a criança foi batida, bastará para classificar o perigo a alínea b) do artigo 3º, n.º 2 da LPCJP.

O objectivo primordial tem de ser, pois, a protecção destas crianças.

Sabemos que muitas vítimas de violência doméstica, incluindo crianças, sofrem traumas profundos.

A sua vida, se o evento traumático não for tratado, passa a ser organizada de forma condicionada, como se o que causou o trauma ainda estivesse a acontecer, sem alteração e com a mesma intensidade. É isso que define, de forma simples, um **evento traumático**.

Como alguém já escreveu, cada nova experiência é contaminada pelo evento passado, como se uma gota de petróleo tivesse caído numa bacia de água límpida.

2.2. E temos por adquirido que a violência doméstica interfere negativamente na parentalidade, designadamente³:

- Prejudica a capacidade de prestação de cuidados;
- Os cuidadores vítimas apresentam-se emocionalmente distantes, indisponíveis ou incapazes de satisfazer as necessidades dos seus filhos;
- Como forma de evitar a violência, as mães priorizam a satisfação das necessidades dos parceiros;
- Existe uma capacidade diminuída de exercer autoridade;
- Dificuldade em reconhecer o impacto da violência no funcionamento dos filhos;
- Os agressores são menos afectuosos e mais inconsistentes, autoritários, irritáveis e agressivos.

³ PAULINO, Mauro, RODRIGUES, Miguel (2016), *Violência Doméstica. Identificar, Avaliar, Intervir*. 1º Edição. Lisboa: Prime Books, pp.85-90, 78-106

Aqui chegados, há que referir a enorme importância da interação que se exige entre a **Justiça e a Psicologia**, nesta e noutras matérias ligadas à Família e às Crianças (imperatividade deste diálogo interdisciplinar).

Sabemos que ninguém bate palmas com uma mão só.

Em tudo, é preciso trabalhar em conjunto, dando as mãos, com humildade e empatia, para um melhor resultado.

Há muito que o Direito e o sistema jurídico precisa da Psicologia para perfectibilizar os seus resultados em todos os segmentos jurídicos em que se compõe o Judiciário.

A relação da Psicologia e do Direito acaba por complementar um dos mais ansiados compromissos sociais e comunitários - assim, a Psicologia compreende e explica o comportamento humano e o Direito está atento à formação de normas para o convívio comum dos indivíduos conforme as regras e normas de conduta, pedindo a ajuda da primeira para a leitura dos sinais.

De facto, a Psicologia lança luz sobre muitos fenómenos comportamentais, devendo o Direito ceder-lhe a primazia no que tange à definição das reais consequências para uma criança do instante ou instantes em que se viu agredida ou que viu um dos seus progenitores agredir o outro.

2.3. Porque os danos físicos se curam mas o sofrimento emocional tende a permanecer toda a vida e porque a criança necessita de uma vinculação segura, assentemos de vez que a exposição à violência afecta o seu saudável desenvolvimento, quer seja violentado em termos físicos, quer assista a tais cenas violentas.

Como bem acentua António Castanho⁴:

“Ao contrário de experiências traumáticas de episódio único, como acidentes, catástrofes naturais e outras em que o estímulo ocorre e a vítima pode ter uma resposta adaptativa adequada (fugir/enfrentar/congelar) que pode ser desativada, após o perigo passar, na violência doméstica isso não acontece.

No caso da violência doméstica, a vítima é constantemente "bombardeada" com estímulos que activam os mecanismos associados ao stress e não pode acionar os mecanismos de fuga/enfrentamento ou congelamento, pois está aprisionada, sem possibilidade de procurar

⁴ https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2021/09/Apresentacao-RAP_Antonio-Castanho.pdf

solução imediata.

Isto é particularmente grave nas crianças, pois a constante activação dos mecanismos de resposta ao stress pode causar danos na estrutura cerebral, em desenvolvimento, com todas as consequências associadas”.

E ensina-nos a Ciência, com aturados e rigorosos estudos empíricos.

Crianças que crescem em famílias afectadas por violência e abuso doméstico têm:

- Um risco maior de problemas de saúde mental ao longo da vida (*Bogat, DeJonghe, Levendosky, Davidson e Von Eye, 2006; Meltzer, Doos, Vostanis, Ford e Goodman, 2009; Mezey, Bacchus, Bewley e White, 2005; Peltonen, Ellonen, Larsen e Helweg-Larsen, 2010*).
- Risco aumentado na saúde física (*Bair-Merritt, Blackstone e Feudtner, 2006*).
- Risco de abandono escolar e outros desafios educacionais (*Byrne e Taylor, 2007; Koenen, Moffitt, Caspi, Taylor e Purcell, 2003; Willis et al., 2010*).
- Risco de envolvimento em comportamentos criminais (*R. Gilbert et al., 2009; T. Gilbert, Farrand, & Lankshear, 2012*) e dificuldades interpessoais em relacionamentos e amizades futuras (*Black, Sussman & Unger, 2010; Ehrensaft et al., 2003; Siegel, 2013*).
- São também mais propensos a sofrer e a praticar bullying (*Baldry, 2003; Lepistö, Luukkaala e Paavilainen, 2011*) e são mais vulneráveis ao abuso e exploração sexual, além de maior probabilidade de se envolverem em relacionamentos violentos (*Finkelhor, Ormrod & Turner, 2007; Turner, Finkelhor & Ormrod, 2010*).

De acordo com Ana Isabel Sani⁵, os estudos realizados apontam para a seguinte conclusão:

“As crianças expostas à violência parental têm mais problemas comportamentais, exibem afecto significativamente mais negativo, respondem menos apropriadamente às situações, mostram-se mais agressivas com os pares (e.g., situações de bullying) e têm relacionamentos mais ambivalentes com as pessoas que delas cuidam do que as crianças de famílias não violentas”.

2.4. Por tudo isto, é que se impõe uma conclusão que penso ser indubitável e incontornável:

- **Cada vez mais se tem entendido, e BEM, que uma criança deve ser considerada vítima DIRECTA – e não só vicariante - de violência doméstica quando é exposta**

⁵ file:///C:/Users/HP/Downloads/analisesocial,+n180_07.pdf

ao crime e não apenas quando é a destinatária principal da violência exercida.

A consequência de se ter inventado algo que são os filhos "vítimas indirectas" é devastadora, havendo, agora, muita, demasiada, injustificada, demora em emendar a mão.

Por isso, o melhor caminho é considerar a criança como vítima (caindo por terra os epítetos «directa» e «indirecta») quando assiste a cenas de violência em casa (e basta ouvir as cenas).

Na prática, observamos a tendência de os magistrados do Ministério Público, em sede de inquérito, desvalorizarem a referência à existência de crianças no agregado familiar, informação esta normalmente constante da participação por crime de violência doméstica, centrando a investigação dos factos apenas na vítima adulta, por regra a mulher, sem equacionarem a possibilidade de um concurso de crimes que abranja também a vítima criança.

Na situação em que ocorre uma agressão de um progenitor a outro, na presença do filho menor, doutrinariamente, autores como Paulo Pinto de Albuquerque e M. Miguez Garcia e J. M. Castela Rio entendem estar-se perante um único crime, agravado, considerando que o menor que assiste é uma vítima indirecta e, por isso, abrangido apenas pela circunstância agravante.

A jurisprudência tem, maioritariamente, seguido o mesmo entendimento.

Contudo, e seguindo de perto um artigo de ANA TERESA LEAL, publicado na Revista do CEJ 2020-I, afirmamos a inadequação da qualificação como de vitimização indirecta em grande parte das situações em que a criança assiste à violência exercida por um progenitor contra o outro.

Fazendo o trajecto intelectual e argumentativo de Ana Teresa Leal, dir-se-á que a **criança é, sim, pelas consequências que tal estado de coisas lhe causa, uma vítima (nunca deixando de ser directa) dos maus-tratos em causa.**

O que temos tido até agora:

As crianças que fazem parte de agregado familiar em que um dos progenitores exerce violência sobre o outro, seja ela física, verbal ou psicológica, mas cujos actos agressivos não a visam de modo directo nem lhe são concretamente direccionados, nas mais das vezes são consideradas vítimas indirectas ou vicariantes do crime de violência doméstica.

No entanto, esta perspectiva de uma vitimização indirecta tem vindo a ser questionada quer perante o evidente sofrimento da criança em face de situações de violência no ambiente familiar mais íntimo, do qual ela espera segurança e afecto, quer em face das consequências, a médio e longo prazo, que daí advêm, para a sua saúde e equilíbrio emocional.

Na verdade, na definição do que seja uma vítima indirecta, por contraponto com a designada vítima directa, a tónica tem sido colocada no facto de, quanto à primeira, ser atingida,

de um modo enviesado, pela prática de um crime cometido contra outra pessoa, que surge como que um intermediário das consequências do ilícito cometido.

A vítima directa é aquela que, em primeira linha, sofre as consequências da actuação criminosa, com impacto na integridade do seu corpo ou mente, enquanto a vítima indirecta experiências estas actuações e é também afectada por elas, mas de modo diferente, porque é atingida de modo enviesado e, por isso, sem a mesma intensidade ou gravidade.

A criança que presencia, ouve ou percepção a violência exercida por um dos progenitores contra o outro, com muito mais acuidade quando esses actos de violência são sistemáticos e se prolongam ao longo de meses e até anos, encontra-se numa situação de vitimização tão ou mais grave do que aquela que é vivenciada pelo próprio progenitor a quem são, em primeira linha, direccionados os atos violentos.

Vem sendo notado que entre testemunhar a violência no seio familiar ou para-familiar e ser vítima de outro tipo de maus-tratos, que lhe sejam directamente dirigidos, existe uma confluência dos efeitos nefastos para a saúde mental da criança.

Por isso:

- Quando um homem agride a sua companheira/mulher, mãe de seus filhos, na presença destes, estamos, pois, perante um concurso efectivo de **dois crimes de violência doméstica, um** em que é **vítima o progenitor**, agravado pela circunstância de os factos terem sido cometidos na presença da criança, integrando a previsão do art. 152.º, n.º 1, als. a), b) ou c), consoante o caso, e n.º 2, al. a), e **outro** em que **a vítima é a criança que assiste** ao desenrolar dos actos violentos de um progenitor contra o outro, subsumível ao tipo agravado, previsto no art. 152.º, n.ºs **1, al. d), e 2, al. a) do Código Penal, doravante CP.**
- Temos, deste modo, que, quer na previsão da al. d) do n.º 1, quer na da al. a) do n.º 2, do art. 152.º, estão abrangidos os menores de idade, sendo que, no primeiro caso, encontram-se os mesmos englobados num conjunto mais amplo, constituído pelas pessoas particularmente indefesas em razão da idade, no qual, igualmente, se podem incluir, por exemplo, os idosos.
- Com esta interpretação, não fica esvaziada a agravação contida no n.º 2 do art. 152º do CP, consubstanciada na perpetração de condutas descritas no corpo do n.º 1 «*na presença de menor*» porque essa agravação realça, **não a perspectiva das crianças, mas sim a da vítima directa e a do próprio arguido** (do mesmo modo que se ocorrer no domicílio comum ou no domicílio desta).

- Tal interpretação está em concordância com os textos da subalínea iii) do n.º 1 a) do art. 67º-A do CPP, do art. 2º a) e 14º n.º 6 da Lei n.º 112/2009 de 16 de Setembro, resultantes da revisão operada pela Lei n.º 57/2021 de 16 de Agosto, ao alargarem o conceito de vítima à *“A criança ou jovem até aos 18 anos que sofreu um dano causado por ação ou omissão no âmbito da prática de um crime, incluindo os que sofreram maus tratos relacionados com a exposição a contextos de violência doméstica”*.
- Quando a vítima é menor de idade, a conduta integradora dos maus-tratos tem necessariamente que se mostrar contida na previsão do n.º 1 al. d), o tipo legal base, incorporando o conceito mais lato de pessoa particularmente indefesa em razão da idade, donde decorre que **a menoridade da vítima, só por si, constitui, simultaneamente um elemento do tipo fundamental e uma sua qualificativa.**
- desenho da norma indica-nos que a menoridade do sujeito passivo constitui um elemento constitutivo essencial do facto ilícito e, concomitantemente, um elemento que o qualifica.
- Trata-se, pois, de um ilícito cuja imputação subjectiva ao agente **apenas pode ser feita a título de dolo**, sendo que, nas situações em que a criança é espectadora da violência dirigida, na maior parte das vezes, contra a mãe, o agente ao actuar, mesmo quando não queira atingir a criança, tem, pelo menos, a consciência dos danos que lhe pode causar com a sua actuação e, apesar disso, não se inibe de agir, conformando-se com as consequências dos seus actos.
- Na ausência de elementos indiciadores de dolo directo ou necessário, o ilícito poderá sempre ser imputado ao agente a título de dolo eventual.
- Uma alteração do tipo legal do crime de violência doméstica constituiria um modo mais eficaz de, através da responsabilização penal do agressor, proteger estas crianças, filhas da violência doméstica, e torná-las evidentes aos olhos de quem investiga e julga os factos.

Quanto ao futuro legislativo, não obstante defendermos que o tipo de crime de violência doméstica, na sua actual redacção, comporta tais factos, **seria desejável que a previsão da norma fosse absolutamente inequívoca quanto ao reconhecimento de que as crianças são também vítimas do crime quando vivenciam a violência no contexto familiar de que fazem parte – mesmo quando os actos do agressor não a visam directamente mas, como espectadoras da violência dirigida a outrem que lhes é familiar e afectivamente muito**

próxima, figuram como vítimas directas do ilícito.

De notar ainda que esta construção e interpretação da lei é, igualmente, conforme aos ditames da Convenção de Istambul, aprovada pela Resolução da AR n.º 4/2013, de 21 de Janeiro, onde no seu preâmbulo se pode ler que os Estados signatários da Convenção reconhecem “*que as crianças são vítimas de violência doméstica, designadamente como testemunhas de violência na família*”.

A Directiva n.º 5/2019, da PGR, de 15 de Novembro de 2019, faz apelo ao conceito de “*criança presente num contexto de violência doméstica*”, abrangendo todas as situações em que a criança vivencia situações de violência doméstica, **independentemente de os actos violentos lhe serem ou não pessoalmente dirigidos.**

Fica, pois, bem claro, o entendimento, para efeitos de aplicação das orientações estabelecidas que, ainda que a criança não seja destinatária imediata do ímpeto do agressor, poderá também ser vítima de violência doméstica, quando os actos violentos foram por si presenciados ou percepcionados, reclamando a sua situação uma análise e um tratamento adequados.

Esta é, aliás, uma das recentes Recomendações da Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica (EARHVD) – 2021, dirigidas à Assembleia da República e ao Governo:

- *Verifica-se, na prática judiciária, que, com frequência, quando os maus tratos são praticados na presença de menor de idade, em particular nas situações descritas nas alíneas a), b) e c) do n.º 1 do artigo 152.º do Código Penal, prevalece o entendimento de que se aplica tão só a agravante prevista no n.º 2 a) do mesmo artigo.*
- *Com frequência não se atende a que essa conduta praticada na presença de criança ou jovem pode constituir um mau trato psicológico de que este é vítima e, portanto, configurar a prática de um autónomo crime de violência doméstica.*
- *Recomenda-se, por isso, que seja ponderada a necessidade e oportunidade de clarificação do texto do artigo 152.º do CP, para que afirme expressamente que o menor de idade que é constringido a presenciar maus tratos cometidos contra uma das pessoas referidas nas alíneas do n.º 1 é ele próprio vítima do crime de violência doméstica.*

3. **ARTICULAÇÃO ENTRE JURISDIÇÕES**

Uma das melhores formas de garantir uma melhor protecção para esta criança vítima de violência doméstica, é promover uma eficaz articulação entre as várias Jurisdições envolvidas em cada caso.

E, para se obter tal desiderato, urge sinalizar e partilhar informação, bem como prevenir a descoordenação e a não transmissão do conhecimento.

O crime é há muito de natureza pública, determinante de denúncia obrigatória para as entidades policiais e funcionários.

Torna-se essencial o conhecimento das situações por parte do Ministério Público e das CPCJ, devendo ainda haver comunicação imediata das situações entre os magistrados da área criminal e da família e menores e uma eficaz interacção entre os processo de natureza criminal, os de promoção e protecção e os tutelares cíveis, com definição de uma estratégia comum de obtenção de provas, que possam ser partilhadas em todos os processos, sem necessidade de repetição de diligências (será inusitado defender a presença do juiz de família e crianças, ou seja, do processo judicial de promoção e protecção, na diligência processual penal de tomada de declarações da criança vítima para memória futura?).

A criança, desde que se encontre exposta a situações de violência doméstica, é também e sempre uma vítima e como tal deve ser protegida e tudo o que é dito como sendo o melhor para as crianças que são filhas de pais separados, como sejam os mais amplos contactos com o progenitor com quem não residem ou o estabelecimento de um regime de residência alternada, necessariamente cede em situações de violência doméstica.

O direito de contacto ou de guarda não pode prejudicar os direitos e a segurança da vítima ou das crianças (cfr. art. 31º da Convenção de Istambul).

Por esse motivo, o regime de visitas pode ser condicionado ou suspenso sempre que seja decretada medida de coacção ou aplicada pena acessória de proibição de contactos entre os progenitores e sempre que haja grave risco para os direitos e segurança das vítimas de violência doméstica – artigos 1906º-A, CC e 40º nº10 do RGPTC.

4. CONCLUINDO

E termino a falar do medo.

O tal medo que, segundo O'Neill, «*vai ter tudo, tudo... Penso no que o medo vai ter e tenho medo que é justamente o que o medo quer*».

“*É, afinal, uma questão simples de civilização: poder estar em casa sem medo dos que nos são próximos. Poder confiar no abrigo do afecto familiar. Um privilégio da humanidade que ainda está longe do alcance de muitas cidadãs e de alguns cidadãos*” – cfr. Teresa Pizarro Beleza, “*Laços de Família, nós de violência*”, in *Violência Doméstica, edição conjunta da Procuradoria-Geral da República e do Gabinete da Ministra para a Igualdade, Junho/2000*.

E, sobretudo, devemos estar atentos sempre às cifras negas e ocultas, pois as aparências são enganadoras - no prato mais bonito serve-se a pior refeição e muitas vezes serve-se a melhor das refeições naquele que dizem, insistentemente, ser um caco falhado.

Como escreveu P. Vries, «*quando já não suporto pensar nas vítimas dos lares desfeitos, começo a pensar nas vítimas dos lares intactos*».

Façamos todos, em uníssono, o nosso caminho, cada um fazendo a sua parte, não deixando de acudir às crianças, o elo mais fraco em todas as cadeias, quando as virmos envolvidos nestas «guerras de rosas».

Ainda a tempo de salvar infâncias.

Coimbra, 14.11.2025

O BERÇO QUE PROTEGE DA VULNERABILIDADE: O MODELO CENTRADO NA FAMÍLIA COMO PONTE ENTRE A CIÊNCIA E A RELAÇÃO NA INTERVENÇÃO PRECOCE

Celina Carvalho & Leonor Carvalho

Afiliação: Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP)

Resumo

A Intervenção Precoce na Infância (IPI) conhece atualmente uma mudança de paradigma, abraçando uma visão ecológica e sistêmica. Sustentado nos contributos de Bronfenbrenner e Sameroff, assim como nos princípios do modelo centrado na família, este artigo propõe a metáfora da IPI como um "berço" — uma estrutura que, combinando a robustez da evidência científica com a autenticidade da relação humana, tem o potencial de proteger a criança e a família em contextos de vulnerabilidade, alterando trajetórias de desenvolvimento mesmo em famílias multidesafiadas. Neste sentido, apresenta-se um exercício de reflexão que articula o enquadramento conceptual da IPI com os testemunhos de famílias apoiadas, ilustrando como a teoria se traduz na prática para proteger e capacitar estes sistemas familiares.

Palavras-chave: Intervenção Precoce na Infância; Modelo ecológico; Modelo Transacional; Modelo Centrado na Família; Práticas de ajuda Eficaz; Vulnerabilidade; Práticas Baseadas na Evidência; testemunhos; Voz das Famílias.

Abstract

Early Childhood Intervention (ECI) is currently undergoing a paradigm shift, embracing an ecological and systemic view. Grounded in the contributions of Bronfenbrenner and Sameroff, as well as the principles of the family-centered model, this article proposes the metaphor of ECI as a "cradle"—a structure that, by combining the robustness of scientific evidence with the authenticity of human relationships, has the potential to protect children and families in contexts of vulnerability, altering developmental trajectories even in multi-challenged families. In this sense, a reflective exercise is presented that articulates the conceptual framework of ECI with the testimonies of supported families, illustrating how theory translates into practice to protect and empower these family systems.

Keywords: Early Childhood Intervention; Family-Centered Practices; Ecological Model; Family Vulnerability; Testimonies.

1. Introdução: A Metáfora do Berço

“Não podemos melhorar os resultados para as crianças vulneráveis sem transformar a vida dos adultos que cuidam delas. O ingrediente ativo para o desenvolvimento saudável é a qualidade da relação entre a criança e os seus pais. O papel do profissional é fortalecer essa relação, não substituí-la.” — Jack P. Shonkoff (Center on the Developing Child, 2016)

Segundo Carvalho et al. (2016) e Guralnick (2005), a essência da Intervenção Precoce na Infância (IPI) reside no impacto profundo que tem na vida das famílias. Na comunicação apresentada realçamos a IPI através da metáfora do "berço". Tal como um berço não é apenas um objeto, mas uma estrutura pensada para o bem-estar, proteção e repouso seguro da criança, a IPI pode ser entendida como uma construção conjunta entre ciência e relação, entre técnica e afeto, entre profissionais e família.

Este "berço" tem uma função primordial: proteger da vulnerabilidade no seu sentido lato, numa lógica sobretudo de prevenção, garantia de participação e envolvimento, desenvolvimento de competências e intervenção centrada nas forças. A vulnerabilidade, à luz da ciência, não pode ser vista como um fenómeno estritamente individual da criança, mas sim como um fenómeno relacional e contextual. É neste espaço de interseção que a IPI atua, constituindo-se como uma medida de largo alcance social e económico, capaz de prevenir e atenuar condições que possam colocar em risco o desenvolvimento da criança.

Este artigo visa demonstrar como o Modelo Centrado na Família opera como a ponte necessária entre a evidência científica (o saber) e a conexão humana (o sentir), integrando a literatura de referência com alguns testemunhos das famílias que experienciam este apoio. A ciência e as práticas centradas na evidência exigem que coloquemos a família no centro, reconhecendo-a não como mera recetora passiva, mas como a verdadeira protagonista do desenvolvimento da criança. Este artigo explora como os profissionais podem (e devem) transitar de “especialistas” que "prescrevem" para parceiros que capacitam, partilhando a responsabilidade e potenciando o único contexto onde a verdadeira transformação ocorre: o dia-a-dia da família. Assim, os profissionais de IPI serão a **mão que embala o berço**, sendo o berço a estrutura (enquadramento teórico da IPI). Isto exige uma mudança de paradigma e,

sobretudo, uma prática assente na reflexão constante.

2. Fundamentação Teórica: A Ciência do Desenvolvimento

Para que a intervenção seja eficaz, ela deve assentar em bases teóricas sólidas que expliquem como a criança aprende e se desenvolve. A evolução das práticas de IPI nas últimas décadas reflete uma mudança de um modelo clínico para uma abordagem ecológica.

Urie Bronfenbrenner mostrou que o desenvolvimento humano resulta de processos recíprocos entre um organismo ativo e o seu ambiente imediato, organizados em sistemas concêntricos (microssistema, mesossistema, exossistema e macrossistema). Esta perspetiva orienta a IPI para a compreensão de que **família, comunidade e sociedade** moldam as oportunidades de aprendizagem e o equilíbrio entre fatores de risco e proteção. A ideia popular atribuída a Bronfenbrenner — de que “*todas as crianças precisam de pelo menos um adulto que seja irracionalmente louco por elas*” — sublinha que a ciência do desenvolvimento é inseparável da *relação* e que vínculos afetivos intensos são determinantes para trajetórias positivas de desenvolvimento.

Complementando a visão ecológica, o Modelo Transacional de Sameroff, mostra-nos que o desenvolvimento infantil pode ser compreendido como uma “*função complexa da ação combinada da criança e do ambiente ao longo do tempo*” (Sameroff & Chandler, 1975), numa perspetiva transacional que enfatiza a reciprocidade contínua entre fatores internos e externos. Este modelo foi originalmente formulado por Sameroff e Chandler (1975) e posteriormente aprofundado por Sameroff (2009), evidenciando como criança e contexto se moldam mutuamente ao longo do desenvolvimento (Sameroff & Chandler, 1975; Sameroff, 2009).

A implicação prática para a IPI é clara: intervir com eficácia é intervir em contexto. Ao capacitar os pais e cuidadores para responderem às necessidades da criança e, ao contribuir para o enriquecimento da natureza das relações e das oportunidades transacionais diárias, estamos a “embalar o berço” da prevenção e da proteção da vulnerabilidade, fortalecendo as famílias e contribuindo para o aumento da sua confiança, perceção de autoeficácia e bem-estar.

O Modelo de Sistemas de Guralnick estabelece uma estrutura lógica para a prevenção da vulnerabilidade, postulando que, independentemente da origem dos riscos — sejam eles biológicos ou ambientais —, a eficácia da intervenção depende da capacidade de proteger a qualidade das trocas relacionais entre a criança e o seu ambiente imediato. Neste sentido, Guralnick argumenta que "*a tarefa central da Intervenção Precoce é estabelecer ou restaurar os padrões de interação familiar para um nível tão ótimo quanto possível*" (Guralnick, M. J; 2011), sugerindo que é através da estabilização destes padrões (como as transações pais-filhos e as experiências vividas pela família) que se consegue mitigar o impacto dos fatores de risco no desenvolvimento da competência social, emocional e cognitiva da criança.

Deste modo, a IPI deve priorizar ações que reforcem a qualidade das relações e que, simultaneamente, mobilizem recursos familiares e comunitários.

A mudança para uma abordagem ecológica e transacional torna a IPI um “berço” intencional de proteção: ao intervir nas relações proximais e nos contextos que as suportam, transformamos vulnerabilidade em oportunidade de crescimento, fortalecendo a confiança, a autonomia e o bem-estar das famílias

3. O Impacto na vida das famílias: Testemunhos das Famílias

A teoria ganha vida quando ouvimos as famílias. A análise de testemunhos das famílias, recolhidos quer na prática habitual dos profissionais da ANIP quando solicitam a avaliação da satisfação das famílias no decurso do processo de intervenção, quer pelos resultados preliminares de um projeto em curso na ANIP, cofinanciado pelo Instituto Nacional de Reabilitação (*Voz das Famílias*⁶), que visa auscultar a perceção das famílias com a IPI, trazem-nos as evidências empíricas necessárias para validar a premissa de que a eficácia da IPI reside na sua capacidade de transformar a incerteza em competência e o isolamento em conexão.

3.1. A Relação como Base de Segurança: O "Porto Seguro"

Nos seus testemunhos, as famílias corroboram a teoria descrevendo os profissionais de

• ⁶ O projeto “Voz das Famílias em IPI”, cofinanciado pelo Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P., no âmbito do Programa de Financiamento a Projetos 2025, envolveu 61 famílias e teve como principal objetivo integrar as opiniões, experiências e expectativas das famílias acompanhadas pelo SNIPI e das famílias em lista de espera nos distritos de Coimbra e Aveiro, com o propósito de compreender de forma aprofundada as suas necessidades e identificar forças, fragilidades e oportunidades de melhoria na Intervenção Precoce na Infância.

IPI (particularmente o mediador de caso, profissional que interage com a família representando a equipe de IPI), não apenas como técnicos, mas como elementos que integram o seu sistema de suporte. A metáfora do "*porto de abrigo*" ou "*pilar*" é recorrente. Uma mãe descreve o mediador de caso como "*o meu equilíbrio [...] quando eu estou desesperada, que me levanta*". Outra mãe reforça esta proximidade afetiva, afirmando que a profissional "*é o nosso ombro amigo*" ou "*um membro da família*". Esta relação de confiança valida o princípio de que a intervenção do profissional de IPI só é eficaz quando sustentada por uma relação forte (ciência e relação em conexão). As famílias destacam a importância de serem ouvidas sem julgamento: "*Escutam-me e não me julgam*"; "*não se julga, ajuda-se*". É esta segurança que permite aos pais expor as suas fragilidades, essenciais para uma intervenção eficaz.

Seguindo o modelo de Dunst e Trivette (1994), a IPI foca-se em capacitar a família. Os testemunhos revelam uma transição clara: da desorientação inicial para a apropriação do papel e competência parentais. Muitos pais relatam um sentimento inicial de "*choque*", "*pânico*" ou de estarem "*num barco sem direção*". A intervenção tem o potencial de atuar transformando esta insegurança em confiança e *empowerment*, a força motriz para a mudança. Como refere uma mãe: "*Hoje sinto-me mais confiante e aprendi, porque eu não sabia como lidar com a situação...*".

A capacitação ocorre quando o profissional não substitui os pais, dá-lhes as ferramentas. Uma mãe explica claramente este processo: "*Ela vem-me ensinar (...) a ensinar o nosso filho da melhor forma*". Outra mãe utiliza uma metáfora ainda mais forte: "*Ninguém te vai dar o peixe. Vão-te dar a cana, o anzol, o isco e vais ter que aprender a pescá-lo*". Isto é a essência do *empowerment*: os pais sentem-se competentes para gerir o desenvolvimento dos seus filhos.

3.2 A IPI como a “Mão que embala o berço” - O Triângulo das Práticas de Ajuda Eficaz

De acordo com os modelos teóricos de desenvolvimento, abordados anteriormente, percebemos, assim, que família é a estrutura que efetivamente pode proteger a vulnerabilidade da criança e, assim sendo, impõe -se uma reflexão: protegendo a vulnerabilidade da família contribuir-se-á para desenvolver os fatores protetores necessários para alterar trajetórias de vida e de desenvolvimento da criança.

Diversos fatores de risco, sejam eles de natureza bio-psico-fisiológica, quer seja de

natureza ambiental, podem abalar a estrutura do "berço". *“Pais com níveis elevados de stress, ansiedade ou depressão têm menor disponibilidade emocional e sensibilidade responsiva, comprometendo interações fundamentais de serve and return, que são críticas para o desenvolvimento socioemocional e neurocognitivo da criança.”* (Center on the Developing Child, 2016; Murray et al., 1996; Tronick & Reck, 2009).

A IPI deve, portanto, atuar como um sistema de suporte que "embala" a família, não apenas para a acolher, mas, principalmente, para a fortalecer.

Para os profissionais de IPI, por vezes, é difícil operacionalizar como se “embala este berço”, pois apesar da componente relacional ser fundamental e diferenciadora (corroborado pelos testemunhos das famílias), ela não é suficiente para garantir o alcance dos objetivos fundamentais do modelo centrado na família: **a capacitação e o empowerment!**

Carl Dunst (2002), propõe-nos o modelo das Práticas de Ajuda Eficaz, especificamente as práticas relacionais, a qualidade técnica e as práticas participativas como as ferramentas necessárias para “embalar o berço”, isto é, construir uma relação de confiança com a família que, por um lado, respeite a sua estrutura, mas que, por outro, contribua para o desenvolvimento de competências que lhe permitam sentir-se segura e confiante para cumprir as suas principais funções ao longo do ciclo vital da família : a proteção e a autonomia.

3.2.1 Práticas Relacionais (O Sentir)

Esta componente diz respeito à humanização da intervenção. As práticas relacionais centram-se na qualidade da interação entre profissionais e famílias, destacando o respeito, a empatia e confiança. Estas práticas são a base para uma intervenção eficaz, já que promovem a colaboração e o sentimento de pertença das famílias. Como refere Dunst (2007), a ajuda eficaz começa pela construção de uma relação de confiança. As famílias confirmam esta necessidade de conexão humana profunda, descrevendo os profissionais como muito mais do que técnicos: *"Para mim, olhe, eu considero como família."*

É certo que não se trata de ser meramente “amigo” da família, mas o que se torna fundamental, isso sim, é a construção de uma relação de confiança baseada na empatia, escuta ativa, honestidade, autenticidade e sustentada na crença da competência da família. Como nos disse no seu testemunho uma mãe sobre a IPI: *“É mesmo a validação das famílias porque não há nenhuma família tão má que não tenha nada bom, nem nenhuma tão maravilhosa que não*

erre”, querendo transmitir que os profissionais de IPI podem fazer a diferença quando se centram nas forças e nas competências da família.

Quando um profissional escuta sem julgar, está a reduzir o stress tóxico na família, permitindo-lhes voltar a ficar disponíveis para a criança. Este "acolchoado" emocional é visível quando os pais descrevem o alívio de serem validados nas suas competências, em vez de criticados: *"Aquele sentimento de culpa que eu tinha... a D. foi a primeira pessoa que me disse assim: a mãe está a fazer um excelente trabalho. Isto sabe bem ouvir."*

As famílias enfatizam que a empatia é tão importante quanto a técnica. *"Não é o bicho-papão"*, dizem os pais, desmistificando o receio inicial de avaliação ou julgamento que tantas vezes experienciam na sua relação com os serviços. A relação é descrita como *"amizade"* e *"afeto"*, mas é substancialmente muito mais do que isso, é uma relação de verdadeira colaboração, assente em conhecimento, mas também em práticas que promovem a participação ativa da família numa lógica horizontal e de complementaridade. Só dessa forma o profissional pode contribuir para a estabilidade e segurança, o "berço" emocional onde a família pode repousar as suas angústias.

3.2.2 Qualidade Técnica (o Saber)

A qualidade técnica refere-se ao rigor metodológico e científico das práticas, ou seja, à competência específica do profissional. As famílias valorizam o conhecimento técnico que lhes permite compreender o desenvolvimento do seu filho, diagnósticos, mobilizar recursos e definir estratégias de intervenção. Para além do conhecimento das Práticas Recomendadas, o profissional de IPI integrado numa equipa multidisciplinar com funcionamento transdisciplinar, transporta o conhecimento, colocando-o ao serviço da família e traduzindo-o de forma colaborativa em estratégias concretas e significativas para o dia-a-dia da criança e da família.

3.2.3 Práticas Participativas (o Fazer)

A terceira componente são as práticas participativas, práticas estas que dependem da ação “intencional e deliberada” (Moore, T. 2021) do profissional de IPI, que enfatizam o envolvimento ativo das famílias em todas as fases da intervenção. O objetivo é capacitar e corresponsabilizar os cuidadores, reconhecendo-os como agentes centrais no desenvolvimento da criança. Isto implica co-construção de objetivos e valorização dos recursos familiares.

As práticas participativas referem-se, assim, ao envolvimento da família na tomada de

decisão e na ação. Se o profissional for apenas “simpático”, mas decidir tudo pela família, cria dependência. O profissional será muitas vezes a grade protetora do “berço”, que é removida quando a família se sente confiante e segura para seguir de forma autônoma. Isto exige um conjunto de ações por parte do profissional que rompam com um paradigma assistencialista que, muitas vezes, substitui a família ou com o modelo centrado no profissional que toma (de forma unilateral) as decisões e impõe as mudanças à família. Trata-se de trabalhar COM a família e não a família e/ou pela família.

Muitos relatos das famílias mostram que estas valorizam quando não lhes é imposto um caminho, mas sim construída uma parceria: *"Nunca nos foi imposto nada, não é? Sempre foi tudo muito dialogado. [...] Tornou-se ali quase uma partilha de experiências."* As famílias sentem-se ouvidas e valorizadas: *"Nunca faziam nada sem a minha participação"; "Sempre foi tudo muito dialogado"*.

A intervenção do profissional que implementa práticas participativas exige uma responsividade às preocupações e necessidades da família, que deve decorrer de uma escuta ativa e respeito pelas prioridades daquela. Uma mãe imigrante relata como se sentia *"totalmente desorientada, sozinha, sem rede de apoio"* e como a mediadora foi primordial para *"fazer conexões"* (mobilizar recursos).

4. Conclusão

A Intervenção Precoce na Infância pode ser compreendida assim como um **berço simbólico**: uma estrutura intencional e cuidadosamente construída para proteger da vulnerabilidade e promover o desenvolvimento. Tal como um berço físico é desenhado para acolher, embalar e dar segurança à criança, também a IPI se ergue como um espaço de proteção e crescimento, onde ciência e relação se entrelaçam.

Tal como temos vindo a refletir neste artigo, a IPI é eficaz quando atua como uma ponte entre a **Ciência** (modelos explicativos do desenvolvimento, práticas baseadas na evidência, práticas recomendadas) e a **Relação**, a verdadeira conexão humana, também ela sustentada pela investigação e com impacto na perceção de autoeficácia parental, como nos indicam Dunst, Trivette & Hamby (2007). A Intervenção Precoce não é, deste modo, um processo protocolar, pronto-a-vestir, mas um fato feito a medida (alta costura) “costurado” a várias mãos, focado nas prioridades da família e no seu saber único sobre a criança e sobre si mesma.

As declarações das famílias sugerem que a IPI pode efetivamente ter o potencial de

transformar vidas, reedificando a confiança dos pais e, conseqüentemente, ter impacto no desenvolvimento da criança.

Neste berço simbólico, os profissionais são “*a mão que embala o berço*”: aqueles que, com gestos intencionais e práticas fundamentadas, embalam a criança e a sua família. Ajustando o ritmo às necessidades e características da criança e da família, oferecem suporte e criam condições para que os pais se sintam confiantes e capazes. Este berço é feito à medida de cada família.

Cada gesto do profissional assente em qualidade técnica é, também, um gesto humano (práticas relacionais), que fortalece vínculos e abre espaço para que a família se torne protagonista do desenvolvimento da criança (práticas participativas).

Ao “embalar” com ciência e afeto, os profissionais não substituem os pais, mas fortalecem a sua autonomia, pois ao apoiar e capacitar os cuidadores, promove-se o *empowerment* e a confiança necessária para que cada família floresça e se fortaleça. O resultado esperado é uma família que se sente “*mais segura*”, “*mais capaz*” e “*mais confiante*”, preparada para ser a base segura do desenvolvimento dos seus filhos ao longo da vida.

A missão da Associação Nacional de Intervenção Precoce — “***Com as famílias, pelas crianças, criamos futuro***” — encontra aqui a sua expressão plena porque a IPI é construída **com as famílias**, reconhecendo o seu saber único e valorizando as suas forças, **pelos crianças**, garantindo que cada uma, mesmo em contextos de risco, tenha oportunidades de desenvolvimento e bem-estar e **cria futuro**, porque ao proteger o presente e semear a autonomia, tem o potencial de gerar comunidades mais fortes, famílias mais seguras e crianças mais felizes.

Referências Bibliográficas

Associação Nacional de Intervenção Precoce. (2025). *Voz das famílias: Relatório preliminar de resultados* [Brochura não publicada]. Projeto cofinanciado pelo INR, I.P.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

Carvalho, L., Almeida, I., Felgueiras, I., Leitão, S., Boavida, J., Santos, P., Serrano, A., Brito, A. T., Lança, C., Pimentel, J. S., Pinto, A., Grande, C., Brandão, T., & Franco, V. (2015). *Práticas recomendadas em intervenção precoce na infância: Um guia para profissionais*. ANIP.

Center on the Developing Child at Harvard University. (2016). *Serve and return*. Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/serve-and-return/>

Dunst, C. J. (2002). Family-centered practices: Birth through high school. *The Journal of Special Education*, 36(3), 141–149. <https://doi.org/10.1177/00224669020360030401>

Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1994). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Brookline Books.

Guralnick, M. J. (2005). Early intervention for children with intellectual disabilities: Current knowledge and future prospects. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18(4), 313–324. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2005.00270.x>

Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants & Young Children*, 24(1), 6–28. <https://doi.org/10.1097/IYC.0b013e3182002cfe>

McWilliam, R. A. (2010). *Working with families of young children with special needs*. Guilford Press.

Meisels, S. J., & Shonkoff, J. P. (Eds.). (2000). *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed.). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320>

Moore, T. (2021, May 19). *Rethinking early childhood intervention services* [Video]. Belongsid Families. <https://belongsidefamilies.org.au/resource/rethinking-early-childhood-intervention-services-dr-tim-moore/>

Sameroff, A. J. (2009). *The transactional model of development: How children and contexts shape each other*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11877-000>

Sameroff, A. J., & Chandler, M. J. (1975). Reproductive risk and the continuum of caretaking casualty. In F. D. Horowitz, M. Hetherington, S. Scarr-Salapatek, & G. Siegel (Eds.), *Review of child development research* (Vol. 4, pp. 187–244). University of Chicago Press.

Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (2nd ed., pp. 135–159). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511529320.009>

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (Eds.). (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academy Press. <https://doi.org/10.17226/9824>

Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2005). *Family-centered helpgiving practices* [Winterberry Press Monograph Series]. Winterberry Press.

Infâncias Vulneráveis - VULNERABLE CHILDHOOD

A PRÁTICA PROFISSIONAL DAS EQUIPAS EDUCATIVAS E EQUIPAS DE APOIO NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL: A SÍNDROME DE BURNOUT

Katia Cirlene Jesus Alves

Orientadora: Professora Doutora Ana Cristina Rodrigues Carvalho

(Instituto Superior de Serviço Social do Porto - ISSSP)

Resumo:

As reformas e readaptações no sistema de acolhimento têm representado um progresso considerável no funcionamento das Casas de Acolhimento Residencial (CAR), criando estratégias e alternativas viáveis com o objetivo de possibilitar às C/J uma integração sustentável na sociedade (Soares, 2022). Para uma melhor compreensão destas estratégias alternativas, o presente estudo apoia-se também nos dados mais recentes do Relatório CASA 2024.

Ao darmos voz às Equipas Educativas EE e Equipas de Apoio (EA), através de uma metodologia qualitativa, sustentada em onze entrevistas em uma Casa de Acolhimento Residencial de crianças e jovens da região norte de Portugal, tornou-se possível refletir sobre a sua prática diária, as suas perspetivas, necessidades, frustrações e satisfações. Os dados obtidos confirmam que a realidade do burnout nas profissões de ajuda é hoje incontornável, sendo amplamente validada por diversas investigações. Assim, torna-se fundamental que os trabalhadores sociais reconheçam os seus limites de resistência, de modo a evitar situações de stress crónico que culminam num persistente mal-estar profissional.

Palavras-Chave: Acolhimento Residencial, Crianças e Jovens, Equipa Educativa e de Apoio, Burnout.

Abstract:

Reforms and adjustments in the foster care system have represented considerable progress in the functioning of Residential Foster Homes (RSH), creating viable strategies and alternatives with the aim of enabling C/J to achieve sustainable integration into society (Soares, 2022). For a better understanding of these alternative strategies, this study also relies on the most recent data from the CASA 2024 Report.

By giving voice to the Educational Teams (ET) and Support Teams (ST), through a qualitative methodology, based on eleven interviews in a Residential Foster Home for children and young people in the northern region of Portugal, it became possible to reflect on their daily practice, their perspectives, needs, frustrations and satisfactions. The data obtained confirm that the reality of burnout in helping professions is now inescapable, being widely validated by several investigations. Thus, it becomes essential that social workers recognize their limits of resistance in order to avoid situations of chronic stress that culminate in persistent professional malaise.

Keywords: Residential Care, Children and Youth, Educational and Support Team, Burnout.

A trajetória histórica da infância

Do ponto de vista histórico, evidencia a forma como a infância foi sendo percecionada ao longo do tempo⁷. No século XVI, observa-se a insignificância atribuída à criança na sociedade e no seio familiar (Silva, 2023). Mais tarde, fatores como a Revolução Industrial e a II Guerra Mundial trouxeram consequências graves, entre as quais o aumento da pobreza e do número de crianças abandonadas e desprotegidas. Já no século XX, emergiu uma nova perspectiva, assente em relações de apoio, afeto, segurança e estímulo, visando o bem-estar físico e emocional das C/J (Cruz, 2020).

Enquadramento jurídico da criança e jovem

A evolução dos direitos da criança encontra expressão na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, na sua redação atual), a qual visa promover e proteger crianças e jovens em situações de risco, assegurando o seu bem-estar e o seu desenvolvimento integral.

Acolhimento residencial

O objetivo das casas de acolhimento é estabelecer bases seguras, oferecendo suporte às crianças e aos jovens provenientes de contextos de vida fragilizados (Carvalho, 2020; Almeida et al., 2021). Estas instituições têm evoluído de forma significativa, adotando

⁷ Paixão e Borges no seu artigo procuram uma visão geral através da bibliografia do que foi e se tem tornado a infância. CONCEPÇÕES HISTÓRICAS DE INFÂNCIA: LEITURAS NA HISTORIOGRAFIA (2021).

modelos mais acolhedores especializados ou terapêutico⁸, humanizados e centrados no superior interesse da criança e do jovem.

As alterações legislativas orientadas para a promoção e proteção das C/J reforçam as medidas de proteção. Prevê-se que a criança ou o jovem fique aos cuidados de uma entidade habilitada⁹ que lhe garanta cuidados adequados e a satisfação das necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais, favorecendo a sua integração em contexto sociofamiliar. Esta integração assenta no pressuposto do regresso à família de origem ou ao meio natural de vida ou, atendendo à idade e ao grau de maturidade, à plena autonomização (Decreto-Lei n.º 39/2025, de 25 de março, na redação atual).

As recentes alterações à medida de acolhimento de C/J em Portugal assentam na Lei n.º 37/2025, cujo artigo 1.º permite a adoção por famílias de acolhimento e prioriza o acolhimento familiar sobre o acolhimento residencial. É revogada a impossibilidade de existir grau de parentesco e candidatura à adoção nos critérios de elegibilidade para família de acolhimento, passando a privilegiar-se as melhores condições de vida, a desinstitucionalização e o reforço dos direitos das crianças e jovens (Decreto-Lei n.º 37/2025, de 25 de março, na redação atual).

Apesar das alterações significativas na medida de colocação para a promoção e proteção das C/J, o acolhimento residencial continua a ser aquele que integra o maior número de crianças e jovens, apresentando uma estrutura complexa e multidisciplinar. (Relatório CASA, 2023).

As reformas e readaptações no sistema de acolhimento têm representado um progresso considerável para o seu funcionamento, procurando criar estratégias e alternativas viáveis que permitam às crianças e jovens uma integração sustentável na sociedade, num contexto educativo e mais próximo de um ambiente familiar. No entanto, o sistema de acolhimento português revela ainda carências na capacidade de propor soluções para problemas como a escassez de famílias de acolhimento, a necessidade de promover o acolhimento familiar na sociedade, e a identificação e minimização dos problemas estruturais das CAR no que diz respeito ao seu funcionamento e recursos humanos. Importa reconhecer as consequências que estes constrangimentos provocam na vida das crianças e jovens e,

⁸ Acolhimento Terapêutico: O acolhimento residencial de crianças e jovens que pretende ter um papel gerador da mudança interna tanto ao nível emocional, como comportamental ou social. De certa forma, um acolhimento que tenha como ideia reparar os maus-tratos que lhes foram infligidos (Acolhimento Terapêutico: Pistas de intervenção para profissionais, 2015)

⁹ (artigos 49.º e 50.º, n.º 1, da LPCJP, na redação atual)

igualmente, identificar os apoios prestados durante e após o acolhimento, com ênfase nos processos de autonomização (Soares, 2022; Cancujo, 2023).

Intensificação da Medida em Meio Natural de Vida (MMNV) para as crianças e jovens - 2024

As normas relativas ao acolhimento de crianças e jovens passaram a permitir que as famílias de acolhimento possam adotar as crianças sob os seus cuidados, desde que tal corresponda ao superior interesse da criança. Esta alteração tem como objetivo promover a continuidade dos vínculos afetivos, favorecendo um acolhimento definitivo para o acolhido. Foram igualmente ajustados os procedimentos, permitindo que pessoas candidatas à adoção possam também candidatar-se a famílias de acolhimento (Decreto-Lei n.º 37/2025, de 25 de março, na redação atual).

Numa análise comparativa com o ano de 2023, verifica-se um aumento das medidas em meio natural de vida (MMNV) em execução em 2024 (6%), sobretudo nas medidas de apoio junto dos pais (7%) e de apoio para a autonomia de vida (4%). Apenas as medidas de apoio junto de outro familiar e a confiança a pessoa idónea registaram um decréscimo (6% e 2%, respetivamente). As MMNV representam a maioria (88,5%) do total de medidas de promoção e proteção aplicadas em 2024 (Relatório CASA, 2024, p. 8).

Portanto, em 2023, de um total de 53 711 medidas, 12,2% corresponderam a medidas de colocação e 87,8% a medidas em meio natural de vida. Em 2024, de um total de 55 448 medidas, 11,5% corresponderam a medidas de colocação e 88,5% a medidas em meio natural de vida.

Assim, o número total de crianças e jovens em cuidados alternativos em todo o território nacional, em 2024, é de 11 680, dos quais 5 692 se encontram na rede de cuidados formais de cariz familiar¹⁰, 5 605 na rede de cuidados formais residenciais¹¹ e 383 noutras respostas residenciais. Neste relatório, o universo de crianças e jovens caracterizados é de 6 349, correspondendo àqueles que se encontravam em acolhimento residencial ou familiar (medidas de colocação) a 1 de novembro de 2024 (Relatório CASA, 2024).

As respostas em meio natural de vida (MMNV) têm apresentado resultados positivos, com uma diminuição da institucionalização e progressos no apoio à transição para a vida adulta,

¹⁰ Cuidados formais de cariz familiar incluem as medidas de apoio junto de outro familiar, a confiança a pessoa idónea e a colocação em família de acolhimento,

¹¹ Correspondem às medidas de colocação residencial, seja em casas de acolhimento, seja em apartamentos de autonomização.

nomeadamente através da inclusão de jovens em apartamentos de autonomização. Registou-se também uma ligeira redução no tempo de permanência em acolhimento face ao ano anterior. Contudo, mantém-se a necessidade de afastamento da criança e do jovem do seu seio familiar pelas mesmas razões enunciadas em anos anteriores. “Predomina a falta de supervisão e acompanhamento familiar (21%), seguida da exposição a modelos parentais desviantes (12%) e da negligência ao nível da educação (11%)” (República Portuguesa, 2025).

A prática profissional das equipas educativas e equipas de apoio no acolhimento residencial

As funções educativas integram profissionais que desempenham um papel fundamental na implementação de boas práticas que asseguram a operacionalização do processo educativo e o adequado desenvolvimento das crianças e jovens (C/J). A dimensão da responsabilidade, do afeto e do compromisso, que caracteriza o trabalho das equipas educativas e de apoio em contexto de acolhimento residencial, é essencial para este universo laboral, exigindo uma gestão organizada, cuidadosa e atenta (Zamora et al., 2022). A qualidade de vida no trabalho, a promoção de um clima organizacional estável e o recurso à psicologia positiva constituem fatores determinantes de satisfação e motivação, contribuindo para o equilíbrio emocional dos colaboradores.

A área de intervenção social abrange diversas particularidades fundamentais para o bom desenvolvimento das crianças e jovens. Assim, o bem-estar das equipas educativas (EE) e da equipa de apoio (EA) tem um impacto significativo no bem-estar das próprias C/J, sendo essencial garantir um ambiente seguro para estes profissionais, da mesma forma que se procura assegurar um ambiente seguro para as C/J. Tal condição permite dinâmicas positivas, interação adequada e a realização consistente das atividades de desenvolvimento (Mota & Matos, 2021; Rocha, 2019; Ferreira & Dias, 2017).

As implicações emocionais das equipa educativa e equipa de apoio no acolhimento residencial

As equipas educativas/apoio¹² carregam a carga emocional das crianças e jovens (C/J), ao vivenciarem as suas histórias de vida. Destarte, acabam por assumir para si a dor das C/J, o que pode, em alguns casos, dificultar a separação entre o emocional e o racional, tornando estes profissionais mais vulneráveis à exaustão emocional, tal como se verifica nas narrativas infra apresentadas (Santos, 2016).

Entrevistado: “Já encontrei vários casos aqui. Crianças com certos problemas que isso, a mim me afetou psicologicamente muito.” (P1)

Entrevistado: “(...) tenho uma vinculação com aquele miúdo, frustra-me por não poder fazer mais por ele.” (P8)

Perante as situações adversas de maus-tratos vivenciadas por grande parte das C/J em contexto de acolhimento, estes profissionais tendem a sensibilizar-se e a procurar criar um ambiente seguro, capaz de ajudar a criança a superar e regular as suas emoções, restituindo-lhe a capacidade de construir relações saudáveis e confiáveis (Castanho et al., 2024). Os autores destacam que:

(...) a complexidade das relações e sentimentos que perpassam as relações no acolhimento institucional, ressaltando que os processos de vinculação promovem afeto, proximidade, afeição, zelo, angústia e sofrimento para os educadores, tanto nos processos de acolher como nos de desacolher crianças e/ou adolescentes... (p.320)

As equipas educativas (EE) e a equipa de apoio (EA) compreendem que o papel que desempenham é fundamental e pode influenciar positivamente o futuro das crianças e jovens (C/J). Entrevistado: “Acho que o nosso papel, a nossa importância aqui é prepará-los para o futuro, para a vida.” (P6)

Entrevistado: “Temos de tentar passar para eles que o mundo, apesar dos problemas que possamos ter, eles têm que aprender a sobreviver a ser o mais independente possível.” (P10)

A realização de um trabalho de qualidade conduz o profissional a uma sensação de bem-estar e contribui de forma positiva para o contexto laboral, podendo reduzir de fatores de stress e reduzindo os níveis de exaustão emocional e física (Barbosa, 2020).

Ao dar voz aos profissionais do acolhimento residencial, torna-se possível compreender e identificar que trabalhar com crianças e jovens não constitui apenas mais uma tarefa entre tantas outras, mas implica um envolvimento afetivo marcado pelo apego, pela dor e por um

¹² alínea b) do art.º 54.º da LPCJP, “a equipa educativa integra, preferencialmente, colaboradores com formação profissional específica para as funções de acompanhamento socioeducativo das crianças e jovens acolhidos e inerentes à profissão de auxiliar de ação educativa e de cuidados de crianças”.

idealismo relativamente ao futuro destas C/J (Caetano et al., 2024).

Sobrecarga de trabalho no acolhimento residencial

As exigências e a pressão do trabalho podem gerar prejuízos interpessoais, emocionais e físicos no contexto laboral, conduzindo o trabalhador à exaustão. Schaufeli e Bakker (2004, cit. Por Cardoso, 2020) afirmam que “a ausência de recursos dificulta a gestão das elevadas exigências, levando a um desinvestimento/cinismo, contribuindo para o burnout” (p. 8). Ao dar voz às profissionais das equipas educativas e de apoio, torna-se possível compreender a forma como o trabalho é dinamizado no quotidiano, onde existe muito a fazer e pouco tempo para concretizar todas as tarefas, o que origina sobrecarga laboral. A falta de pessoal gera cansaço excessivo e esgotamento, comprometendo o estado físico e emocional dos profissionais.

Entrevistado: “Sinto um bocadinho sobrecarregada, temos muitas funções para fazer, diferentes e mentalmente, ficamos tão cansados, não é?” (P10)

Entrevistado: “(...) este horário de trabalho, o horário que nós trabalhamos por turnos é extremamente exaustivo.” (P2)

Em consonância com os estudos de Maslach et al. (2001), a exaustão emocional corresponde a um estado crónico de esgotamento físico e emocional, condicionado pela sobrecarga de trabalho e por conflitos pessoais, conduzindo o indivíduo a um quadro de stresse prolongado e excessivo.

A sobrecarga de trabalho pode também gerar conflitos no ambiente laboral, sobretudo quando são delegadas funções inadequadas, fora das capacidades do trabalhador, de forma desorganizada e sem clareza (Silva et al., 2017; Hackman & Oldham, 1976, cit. Por Nunes, 2021).

Os turnos rotativos constituem um fator relevante na vida profissional em contexto de acolhimento residencial. A constante alteração de horários compromete o sono, a saúde e a vida social, conduzindo o trabalhador à falta de descanso e à alteração dos seus hábitos, o que pode aumentar o stresse e a irritabilidade, influenciando negativamente o humor e a capacidade de lidar com problemas (Machado & Reis, 2025).

Contudo, mesmo perante um cenário laboral exigente, as participantes revelam gostar muito do que fazem, expressando apenas descontentamento por não conseguirem fazer mais em prol das C/J devido às limitações já mencionadas.

Entrevistado: “Gosto do que faço, mas o que mais me motiva são os meninos.” (P4)

Entrevistado: “Gosto de me dar as crianças e tentar fazer o melhor possível” (P2)

A satisfação laboral é fundamental nas relações de trabalho, funcionando como um

mecanismo de bem-estar capaz de atenuar as adversidades individuais e institucionais. Um ambiente laboral onde os profissionais encontram apoio face aos desafios contribui para níveis mais baixos de burnout, enquanto a falta de atenção, a insensibilidade e o descaso favorecem níveis mais elevados desta síndrome entre os colaboradores (Ferreira, 2021).

Falta de tempo para as atividades de desenvolvimento com as crianças e jovens

A criança encontra-se em processo de desenvolvimento, no qual as interações devem ser recíprocas. Torna-se, portanto, essencial promover atividades que estimulem os diferentes aspetos do seu crescimento físico, emocional, cognitivo e social, tornando-a mais capaz de resolver conflitos e interagir com os outros. Para tal, é necessária uma gestão equilibrada que proporcione ao profissional tempo e disponibilidade organizados, de modo a permitir o estabelecimento de prioridades (Fonseca, 2022).

De acordo com os depoimentos das equipas educativas (EE) e da equipa de apoio (EA), a limitação de tempo as impede de investir num trabalho mais pormenorizado com as C/J. Tal indisponibilidade compromete a inclusão de atividades de desenvolvimento e interfere na qualidade do serviço, sendo frequentemente apontada como uma fonte de insatisfação.

Entrevistado: “A insatisfação em termos de trabalho, às vezes, é o facto de não termos tempo para as crianças...” (P11)

Entrevistado: “Não temos tempo para fazer as coisas ao pormenor, até se calhar para dar mais atenção aos meninos, porque é tudo muito corrido...” (P10)

“Nas situações em que os cuidadores não consigam responder às situações de forma ponderada e reflexiva, podem também eles evidenciar comportamentos de desregulação, ou de supressão emocional...” (Fonseca, 2022, p. 4).

A área social insere-se neste conjunto de exigências, sendo fundamental adequar de forma qualificada os serviços prestados. No âmbito social, a qualidade da gestão torna-se primordial para alcançar o verdadeiro objetivo de promover a segurança das pessoas. A interação com as equipas é vista pelas C/J como um porto seguro, onde partilham ideias e se envolvem em diversas atividades (brincadeiras, apoio escolar, organização do espaço, entre outros). A atenção genuína, expressa no ato de ouvir atentamente o outro, contribui significativamente para amenizar o sofrimento (Elage et al., 2011; Ferreira, 2018).

A realidade do acolhimento residencial apresenta diversas lacunas. Observa-se, por parte destes profissionais, um forte desejo de exercer as suas funções com maior qualidade; contudo, nem sempre tal é possível. Nesta linha de análise, Mota (2021) questiona: “Quem se preocupa com a qualidade das relações das crianças e jovens com os cuidadores? Quem são os

cuidadores e que apoios têm?” (p. 93).

Dessa forma, as participantes evidenciam uma realidade instável e exigente, marcada por uma necessidade constante de adaptação ao contexto do acolhimento das C/J, predominantemente condicionada pela falta de pessoal. Esta situação reflete-se no cansaço e nas frustrações dos profissionais, que sentem não conseguir desenvolver um trabalho mais detalhado, experienciado, por consequência, em emoções negativas.

Entrevistado: “(...) chegamos a um limite, que também não conseguimos, porque também estamos esgotadas, porque nós não somos muitas por turnos.” (P1)

Perceção da (des)valorização profissional

A perceção de (des)valorização no trabalho produz impactos significativos nas relações laborais, tanto positivos como negativos. O profissional que se sente valorizado colabora de forma mais eficaz com a organização, demonstra dedicação e sente-se importante, seguro e motivado para desempenhar o seu melhor. Por outro lado, a desvalorização profissional associa-se à falta de reconhecimento, levando o trabalhador a sentir-se mal no ambiente laboral. Tal desvalorização manifesta-se, frequentemente, através de baixas remunerações, ausência de oportunidades de crescimento profissional e falta de benefícios. Estes fatores podem conduzir ao desânimo, ao absentismo e à rotatividade de funcionários (Pimentel et al., 2024).

Uma equipa que considera o seu trabalho desvalorizado e não reconhecido tende a desenvolver sentimentos de desprazer e despersonalização. A valorização e o reconhecimento constituem elementos essenciais no trabalho, pois promovem resultados positivos para a vida profissional, incluindo o fortalecimento da saúde mental e a promoção de um trabalho mais prazeroso e com qualidade (Cardoso, 2020).

As EE e EA referem que a desvalorização profissional envolve a questão monetária, afirmando que a remuneração é baixa face às exigências do trabalho que desempenham. Acrescentam que dedicam grande parte da sua vida à profissão, abdicando de momentos pessoais e sociais.

Entrevistado: “Era bom que fosse assim um salário mais razoável, a gente faz turnos, fins de semana, nós fazemos o Natal, a Páscoa, o Ano-Novo e não ganhamos mais por isso.” (P1)

De acordo com Pimentel et al. (2024), uma remuneração adequada garante um padrão de vida digno para o trabalhador e a sua família, bem como motivação e envolvimento, influenciando positivamente o bem-estar.

Face a estes factos, é fundamental que os trabalhadores sociais aprendam a reconhecer

os seus limites de resistência, de modo a evitar situações de stresse crónico, frequentemente conducentes ao desenvolvimento de burnout, traduzido num permanente mal-estar profissional (Cardoso, 2020).

Sentimentos de impotência das equipas educativas e equipa de apoio

O sentimento de impotência surge quando nos deparamos com situações que escapam ao nosso controlo, envolvendo atitudes ou ações que provocam angústia e a sensação de incapacidade (Almeida, 2023). Nesse sentido, as equipas educativas (EE) e a equipa de apoio (EA) revelam sentir impotência perante algumas situações vivenciadas pelas crianças e jovens, referindo que, embora estejam aptas para desempenhar as suas funções, torna-se difícil lidar com certas questões que surgem no quotidiano, como visões distorcidas e preconceituosas da sociedade, que lhes causam cansaço e tristeza.

Entrevistado: “(...) é complicado, depois são vistos pela sociedade, como os coitadinhos, por exemplo, vou 50usca-los à escola, são os meninos do CAR, porque são os coitadinhos isto me enerva são crianças normais.” (P11)

O cansaço, a frustração e outras questões inerentes ao trabalho podem “culminar em transtornos peculiares do ambiente laboral. Dessa forma, trabalhar em uma instituição de acolhimento com demandas complexas pode gerar sintomas que se aproximam da noção de Síndrome de Burnout” (Almeida, 2023, p. 33).

Desse modo, é fundamental refletir sobre o papel do educador/cuidador em contextos de acolhimento residencial de crianças e jovens e compreender as suas responsabilidades, uma vez que estes profissionais “(...) encontram-se passíveis à confusão entre o papel social maternal e o papel de profissional...” (Martins, 2022, p. 15). Perante estes factos, importa investir na capacitação inicial das EE e EA, assegurando formação contínua e apoio psicológico.

O comprometimento destes profissionais com o seu ofício demonstra a intencionalidade de quererem dar resposta a todas as situações decorrentes do seu âmbito de trabalho, embora tal nem sempre seja possível. De acordo com Luiz et al. (2024), o envolvimento destas equipas com as C/J é profundamente marcado pelas situações traumáticas vividas por estas, podendo causar-lhes danos na saúde mental, bem como provocar efeitos positivos e negativos — sobretudo negativos — que afetam a qualidade do trabalho, a nível pessoal e comportamental.

O acolhimento residencial de crianças e jovens envolve inúmeras situações que exigem intervenção intensa por parte dos profissionais da linha de frente, que são chamados a atuar de forma responsiva e afetiva, mas que simultaneamente se deparam com as dificuldades do dia a

dia. Conforme evidenciado na literatura e nos depoimentos das equipas educativas e de apoio, o contexto laboral em acolhimento residencial revela-se particularmente exigente e gerador de stresse para estes profissionais.

Desgaste físico e emocional propulsor do burnout

As equipas educativas (EE) e a equipa de apoio (EA) lidam diariamente com situações de desgaste emocional e físico que as afetam intensamente. As crianças e jovens (C/J) que chegam ao acolhimento carregam consigo experiências negativas, provenientes de estruturas familiares fragilizadas e de rutura dos vínculos familiares e comunitários, o que frequentemente conduz à adoção de comportamentos conflituosos que geram problemas com os pares e com os educadores (Ferreira, 2018).

Ao serem inseridas no acolhimento residencial, muitas C/J provêm de contextos negligentes, onde não foram devidamente ensinadas no que respeita a normas, regras e convivência social. Assim sendo, lidar com agressões verbais e, em alguns casos, físicas torna o ambiente laboral particularmente exigente. Perante comportamentos de agressividade, indiferença e confronto, as EE e a EA experienciam sentimentos de injustiça, desvalorização e prostração.

Entrevistado: “(...) eles picam-se muito uns com os outros e às vezes a gente até tem que se meter ali ao meio a separar, ao fim do dia e diz: "Fogo", este dia hoje foi difícil!” (P5)

Entrevistado: “(...) é muito difícil, eles terem respeito pelos mais velhos, porque eles não vêm com essa educação de respeitar os mais velhos.” (P8)

Assim, o contexto laboral de apoio a populações vulneráveis em Portugal apresenta uma prevalência significativa de burnout, sendo uma realidade frequentemente observada, o que exige um olhar sensível e criterioso sobre estes profissionais, que se encontram em contacto direto e contínuo com as C/J (Teixeira, 2020; Mota, 2021).

O burnout associado ao stresse acarreta prejuízos para os colaboradores, não apenas a nível profissional, mas também ao nível da deterioração da saúde física e mental. Tal condição pode levar à adoção de comportamentos de risco, como o consumo de substâncias ou o uso abusivo de tranquilizantes sem prescrição médica.

Entrevistado: “(...) tomo antidepressivos, tomo medicação para segurar um bocadinho...” (P1)

A exaustão emocional excessiva, a ansiedade, a depressão e o cinismo em relação ao trabalho podem resultar da conjugação entre stresse e burnout. O trauma secundário, comum

entre profissionais que trabalham em contextos difíceis e exigentes, representa igualmente um risco ocupacional. Deste modo, o burnout é compreendido como uma condição de stress ocupacional que afeta profissionais envolvidos em cuidados que exigem uma relação direta, prolongada e emocionalmente intensa (Marcelo, 2017; Pinto & Oliveira, 2018; Marques & Carlloto, 2024).

A necessidade de apoio psicológico assume-se como fundamental, dado que a relação direta e intensa dos profissionais com as C/J, aliada às exigências do contexto laboral, os afeta negativamente a nível físico e emocional, potenciando a sobrecarga emocional. (Santos, 2016; Ferreira, 2021; Cordeiro & Resende, 2023).

A importância do suporte pessoal e profissional

As equipas educativas (EE) e a equipa de apoio (EA) afirmam que o apoio da família é fundamental nos momentos de dificuldade, encontrando nela suporte e, sobretudo, alguém em quem podem confiar. A família assume, assim, um papel relevante, proporcionando segurança, confiança e amparo emocional.

Entrevistado: “A minha filha é uma pessoa de confiança com quem eu posso realmente partilhar, porque há coisas que nós achamos erradas e nem sempre podemos falar.” (P10)

A dinâmica do apoio social traduz-se num sentimento de pertença, no qual o indivíduo se sente amado, reconhecido e valorizado, desenvolvendo a capacidade de se colocar no lugar do outro (Campos, 2004). Como refere o autor, trata-se de: “Compreendê-los nos gestos, sentimentos e palavras. De modo franco, aberto, transparente, buscando e dando esclarecimentos precisos.” (p. 142)

Nesta mesma linha de apoio, as EE e EA consideram igualmente importante o suporte por parte da organização. Referem que gostariam de receber mais apoio institucional, reconhecendo algum suporte da equipa técnica, mas salientando a necessidade de um acompanhamento mais regular e estruturado.

Entrevistado: “Trabalhamos com vidas, com crianças e devíamos ter mais apoio, as C/J desabafam problemas connosco e não temos o apoio que precisávamos.” (P9)

O apoio organizacional é percecionado como desejável de acordo com as EE e EA, sendo altamente significativo, constituindo a base que lhes permite dar respostas adequadas às crianças e jovens, uma vez que estas frequentemente recorrem às profissionais para conversar sobre as suas dificuldades e traumas. O apoio da gestão revela-se, portanto, essencial, funcionando como um alicerce nos momentos de conflito e desgaste psicológico. (Ferreira,

2018; Bajaba et al., 2021).

Considerações finais

Este capítulo teve como propósito compreender a prática profissional das equipas educativas (EE) e da equipa de apoio (EA) no acolhimento residencial de crianças e jovens (C/J), bem como as implicações dessa prática no seu estado emocional, enquanto fator potencializador do burnout. O trabalho permitiu caracterizar esta síndrome nos referidos profissionais, evidenciando o seu carácter inovador ao explorar um tema ainda pouco estudado na literatura portuguesa.

Dessa forma, investir na saúde mental das EE e EA beneficia não apenas os profissionais individualmente, mas também tem impacto direto na qualidade do cuidado oferecido às crianças e jovens acolhidos. Ao fortalecer estas equipas e promover um ambiente de trabalho saudável e acolhedor, é possível garantir um cuidado mais eficaz e compassivo para aqueles que mais precisam.

Importa destacar as reformas e readaptações no sistema de acolhimento e o considerável progresso através, das estratégias e alternativas viáveis com o objetivo de possibilitar às C/J uma integração sustentável na sociedade.

Referências Bibliográficas

Almeida, C. R. (2023). Acolhimento institucional: Expressões de vivências profissionais. <https://hdl.handle.net/1843/61565>

Almeida, F., Fernandes, P., & Peixoto, C. (2021). Promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens: O acolhimento residencial – apontamentos históricos e atualidade. In C. Peixoto & M. Oliveira (Eds.), *Acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo: Conceitos, prática e intervenção* (pp. 109–118). Pactor.

Bajaba, S., Azim, M. T., & Uddin, M. A. (2022). O apoio social e a intenção de rotatividade de pessoal: O papel mediador do conflito trabalho-família. *Revista Brasileira de Gestão de Negócios*, 24, 48–65. <https://doi.org/10.7819/rbgn.v24i1.4153>

Barbosa, J. S. G. (2020). *Qualidade de vida profissional e a sua relação com a perceção do suporte social em profissionais de casas de acolhimento residencial* (Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra).

Caetano, B., Chorão, A., Alves, S., Canavarro, M. C., & Pires, R. (2024). Mindfulness-based interventions for parents: A systematic review of target groups, effects, and intervention features. *Mindfulness*, 15(10), 2429–2447.

Campos, E. P. (2004). Suporte social e família. In *Doença e família* (pp. 141–161). Editora Casa do Psicólogo.

Cancujo, S. (2023). Perceções das equipas técnica e educativa sobre autonomia em casas de acolhimento residencial para crianças e jovens (Tese de doutoramento). <http://hdl.handle.net/10400.26/48436>

Cardoso, A. P. M. (2020). O papel do clima organizacional e do stress profissional na explicação do burnout profissional em professores do 1.º ciclo (Dissertação). <http://hdl.handle.net/10451/46948>

Carvalho Chora Bento Farinha, B. (2020). A síndrome de burnout em cuidadores de casas de acolhimento de crianças e jovens em risco (Tese de doutoramento). <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/34875>

Castanho, A. C. F., Eltink, C. F., & Benzoni, S. A. G. (2024). Formação continuada de profissionais de um serviço de acolhimento institucional de crianças e adolescentes: Um relato de experiência. *Prometeica*, 30, 313–324.

Coelho, A. (2022). Institucionalização e relações de afeto. <http://hdl.handle.net/10400.26/40904>

Cordeiro, R. R., & Resende, F. M. (2023). Expressividade emocional e estereótipos de gênero na educação familiar: Perspectivas dos responsáveis. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5949>

Cruz, G. S. (2020). *Se essa rua fosse minha: O caminhar lúdico no espaço urbano* (Trabalho final de graduação, Universidade Federal do Rio de Janeiro).

Decreto-Lei n.º 37/2025. (2025, 24 de março). Diário da República, 58/2025, Série I. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/diario-republica/58-2025-912066230>

Decreto-Lei n.º 39/2025. (2025, 25 de março). Diário da República, 59/2025, Série I. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/39-2025-912256341>

Elage, B., Góes, M., Fiks, M., & Gentile, R. (2011). Formação de profissionais em serviços de acolhimento (2.ª ed.). Editora Instituto Fazendo História. https://fazendohistoria.squarespace.com/s/Formacao_web.pdf

Ferreira, A. F. F. (2021). Desenvolvimento de uma medida de stress profissional para cuidadores do acolhimento residencial: Estudo de validação numa amostra de cuidadores de jovens em risco (Dissertação de mestrado). <https://hdl.handle.net/10316/96496>

Ferreira, H. P. (2018). Burnout e perceção da qualidade em serviços prestados por trabalhadores de equipas educativas em instituições de acolhimento de crianças e jovens (Trabalho académico). <http://hdl.handle.net/10198/19315>

Ferreira, G. B., & Dias, C. C. (2017). A importância da qualidade de vida no trabalho e da motivação dos colaboradores de uma organização. *Psicologia e Saúde em Debate*, 3(2), 30–43. <https://doi.org/10.22289/V3N2A3>

Fonseca, L. C. (2022). Exaustão emocional em cuidadores do acolhimento residencial de crianças e jovens (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto).

Instituto da Segurança Social. (2023). Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens. <https://www.seg-social.pt/>

...

Instituto da Segurança Social. (2024). Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens. <https://www.garantiainfancia.gov.pt/>

...

Lei n.º 147/1999, de 1 de setembro (redação 142/2015, de 8 de setembro). Diário da República.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/26-2018-115643971>

Luiz Lucena, V., Silva, S. C., da Silva, G. B., & de Souza Rodrigues, J. L. (2024). Satisfação e fadiga por compaixão em profissionais de uma casa de apoio institucional para crianças e adolescentes. *Revista Semiárido de Visu*, 12(1), 331–349. <https://doi.org/10.31416/rsdv.v12i1.464>

Machado, J. F. P., & dos Reis, E. J. F. B. (2025). Burnout em profissionais que trabalham em escala de turno. *Revista Remecs – Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, 10(16), 48–63.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422.

Marcelo, V. C. M. (2017). Burnout e stress nos assistentes sociais (Dissertação de mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa). <https://repositorio.iscte-iul.pt/>

Martins, M. G. (2022). O papel de cuidadoras de crianças e adolescentes em abrigos institucionais: Uma revisão de literatura. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/35675>

Marques, V. D. S., & Carlotto, M. S. (2024). Demandas e recursos para predição da síndrome de burnout em psicólogos clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, e258953.

Mota, C. P. (2021). Crianças, jovens e cuidadores no acolhimento residencial: A vivência de quem cuida e de quem quer ser cuidado. Editora Sílabo.

Mota, C., & Matos, P. (2021). Relações significativas e resiliência em crianças e jovens em acolhimento residencial. In C. Peixoto & M. Oliveira (Eds.), *Acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo: Conceitos, prática e intervenção* (pp. 71–81). Factor.

Nunes, M. A. R. (2021). O impacto da motivação na qualidade de vida no trabalho (Tese de doutoramento). <http://hdl.handle.net/10400.26/39236>

Pimentel, F. E., Alonso, C. D. S., Macedo, M. D. A. S., & Farah, B. F. (2024). Percepções de

enfermeiros da atenção primária sobre valorização no trabalho: O clamor de uma categoria. *Enfermagem em Foco*, 1–8.

Pinto, V. P., & Oliveira, M. S. (2018). *Da infância à terceira idade: Intervenção em contextos de violência e crime – Guia prático para estudantes e profissionais*. Editora Mais Leitura.

Rocha, D. G. (2019). *Stress, avaliação cognitiva e burnout em técnicos sociais das casas de acolhimento residencial (Dissertação de mestrado, Universidade do Minho)*. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/64244>

Santos, A. S. R. (2016). *Pelas lentes de quem cuida: O acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo na perspetiva dos profissionais das equipas educativas (Dissertação de mestrado)*. <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/32931>

Silva, A. R. L. (2023). *Construções sociais das infâncias: Diálogos entre psicologia ambiental, geografia e história*. *História Unicap*, 10(19), 135–149.

Silva, M. Z., Solve, C., & Nez, E. D. (2017). *Polaridade e diferentes efeitos dos conflitos de papel e ambiguidade de função na satisfação do trabalho de controllers no setor público e privado brasileiro*. In 3º Congresso de Contabilidade e Governança da UNB. <https://doi.org/10.4025/enfoque.v40i2.48915>

Soares, I. S. (2022). *A arte de recomeçar (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto)*. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/>

Zamora, J. C., Marques, S. S., Pierdoná, M. T., Dupont, M. F., & Habigzang, L. F. (2022). *Trauma vicário e secundário no trabalho com violência: Revisão de escopo*. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 22(2), 2002–2010.

DESAFIOS DA TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

Rita Rodrigues¹, Marlene Matos², Joana R. Casanova¹

¹Centro de Investigação em Educação, Instituto de Educação, Universidade do Minho, Portugal

²Centro de Investigação em Psicologia, Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Portugal

Resumo

A democratização do ensino superior ampliou a diversidade estudantil, o que revela características e necessidades específicas. Quanto aos jovens acolhidos, alargou-se a possibilidade de prosseguirem os estudos após a escolaridade obrigatória, permitindo a permanência no sistema de proteção até aos 25 anos, quando houver percurso educativo ou formativo. Desde 2018, cerca de 1.070 jovens acolhidos ingressaram no ensino superior. Com base numa revisão da literatura, analisam-se os desafios enfrentados por estes estudantes, com destaque na transição para a vida adulta, categorizando-os em cinco dimensões: emocional e psicológica, académica, socioeconómica, sistémica e de autonomização. Os resultados reforçam a necessidade de promover políticas e práticas que facilitem o acesso e o sucesso no ensino superior.

Palavras-chave: acolhimento residencial; estudantes do ensino superior; transição para a vida adulta; desafios académicos; revisão da literatura

Abstract

The democratisation of Higher Education has increased student diversity, revealing specific characteristics and needs. For young people in care, the possibility of continuing studies beyond compulsory schooling has expanded, allowing them to remain in the child protection system until the age of 25, provided they are engaged in educational or training pathways. Since 2018, approximately 1,070 young people in care have entered Higher Education. Based on a literature review, the study examines the challenges faced by these students, with particular emphasis on the transition to adulthood, categorised into five dimensions: emotional and psychological, academic, socio-economic, systemic and autonomy related. The findings underscore the importance of promoting policies and practices that foster access and success in higher

education.

Keywords: residential care; higher education students; transition to adulthood; academic challenges; literature review

Introdução

Em Portugal, o acolhimento residencial é regulamentado pelo Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de outubro, e consiste na colocação de crianças e jovens em estabelecimentos de apoio social, como resposta a situações de perigo que impliquem a separação do seu meio familiar. Trata-se de uma medida de carácter temporário, orientada à reintegração familiar ou à preparação para a autonomia de vida. Segundo a UNICEF (2024), Portugal apresenta a maior percentagem de crianças e jovens em acolhimento residencial na Europa e na Ásia Central (95%). De acordo com o relatório CASA (Instituto da Segurança Social [ISS], 2025), 32,5% dos jovens acolhidos tem entre 15 e 17 anos, 14,6% tem entre os 18 e 20 anos e 5% têm 21 anos ou mais. A maioria destes jovens permanece em Casas de Acolhimento (76%) e Apartamentos de Autonomização (9,3%). As principais causas de aplicação da medida de acolhimento são a negligência (69,8%), criança ou jovem abandonada ou entregue a si própria (6,2%) e outras situações de perigo (5,3%), nomeadamente por comportamentos desviantes, seguindo-se o mau-tratos psicológicos (4,9%) e o mau-tratos físicos (4%).

Crianças e jovens que passam um período da sua vida em acolhimento tendem a sofrer interrupções significativas na educação e apresentam, em média, resultados académicos inferiores aos de outros jovens que não tiveram experiência de acolhimento (Delgado, Carvalho, & Correia, 2019; Harrison, 2020). Os fatores que contribuem para este baixo desempenho podem ser complexos e interseccionais, mas sabe-se que as mudanças inerentes ao processo de acolhimento, as expectativas dos adultos que rodeiam o jovem e o possível trauma associado ao motivo do acolhimento são fatores que influenciam e desestabilizam. A estabilidade assume, assim, um papel fundamental na definição do sucesso educativo (Jackson & Cameron, 2012).

Esta realidade ajuda a contextualizar os dados nacionais, segundo os quais Portugal continua a ter um número significativo de crianças e jovens em acolhimento que não frequentam o nível de ensino esperado para a sua faixa etária. No ensino secundário, dos 2.062 jovens com idades entre 15 e 17 anos, apenas 952 se encontram inscritos na faixa etária correspondente. Já no ensino pós-secundário não superior e no ensino superior, dos 1.245 jovens acolhidos com 18 anos ou mais, apenas 48 e 238, respetivamente, estão matriculados

no nível de ensino correspondente (ISS, 2025). Contudo, pouco se sabe sobre o percurso dos que ingressam no ensino superior, seja pela falta de dados oficiais ou pela investigação ainda escassa em nível nacional.

Devido à promulgação da Lei n.º 23/2017, que alargou a possibilidade de permanência no sistema de proteção até aos 25 anos, sempre que existam e apenas enquanto durem processos educativos ou de formação profissional, o número de estudantes em acolhimento no ensino superior tem vindo a aumentar. Esse aumento pode ser observado na figura 1:

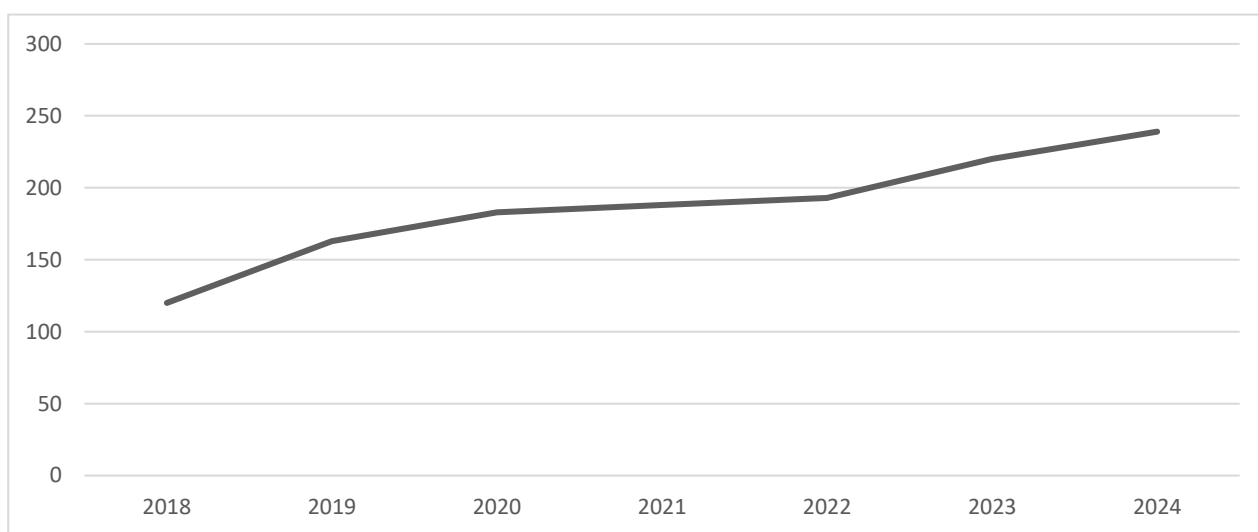


Figura 1. *Ingressos no ensino superior de jovens em acolhimento em Portugal (últimos 7 anos)*

Esta informação baseia-se nos relatórios anuais de caracterização do acolhimento, elaborados pelo Instituto da Segurança Social, I.P., considerando apenas os últimos sete anos, devido à alteração legislativa de 2017. Até 2021, os relatórios apresentavam apenas dados globais sobre o ingresso no ensino superior, sem diferenciar por meio das medidas de acolhimento. A partir de 2021, a informação tornou-se mais detalhada e nesse ano, ingressaram 150 jovens em acolhimento residencial (acolhimento generalista) e 25 em apartamentos de autonomização. Em 2022, registaram-se 166 e 24, respetivamente. Em 2023, os números foram 170 e 39; em 2024, 160 e 62 jovens.

Devido às mudanças no sistema de proteção e à contínua necessidade de consolidar o direito à educação, em 2023, Portugal aprovou bolsas de estudo no ensino superior para jovens em acolhimento residencial (Portaria n.º 450/2023). Embora ainda exista um longo percurso a percorrer, esta iniciativa, aliada ao aumento do número de estudantes nesta situação, evidencia sinais políticos de maior atenção a este grupo no ensino superior. Deste modo, esta revisão da literatura pretende identificar e analisar os desafios enfrentados no ensino superior por

estudantes em acolhimento, destacando-se a transição para a vida adulta.

Transição para a vida adulta

O processo de transição para a vida adulta caracteriza-se por um amplo processo de passagem da adolescência para a vida adulta plena (Tavares-Rodrigues, 2025) e, no caso dos jovens com experiência de acolhimento, tem sido analisado à luz da teoria da adultez emergente (Morton, 2017). A adultez emergente ocorre entre os 18 e os 30 anos e caracteriza-se pela exploração da identidade, instabilidade, foco no Eu, sentimento de estar entre a adolescência e a adultez, bem como por um período de possibilidades e de otimismo em relação ao futuro (Arnett, 2019; Mehta, Arnett, Palmer, & Nelson, 2020). No caso particular dos jovens em acolhimento, esta transição é pautada por circunstâncias e acontecimentos mais desafiantes, o que evidencia que ela não é linear.

Segundo Tavares-Rodrigues (2025), considerando os jovens em acolhimento e o seu processo de transição para a idade adulta, é possível identificar três grupos de jovens, nomeadamente, *young people moving on*: jovens que antes de saírem do sistema de proteção conseguiram alcançar a sua independência, ter estabilidade nas suas vidas, relações seguras e sucesso académico; *survivors*: jovens que tiveram alguma instabilidade nas suas vidas, mudanças de medidas e de casas de acolhimento, insucesso escolar, mas que mantêm uma motivação para agir e ter a sua autonomia; e, por fim, *victims*: jovens que tiveram experiências de vida mais adversas e traumáticas, comportamentos de risco, dificuldades de aprendizagem e de estabelecer relações.

Para os jovens em acolhimento, a ausência de apoio, segurança e tempo, aliada a experiências adversas e a um autoconceito fragilizado, pode comprometer o desenvolvimento das características inerentes a esta etapa (Arnett, 2019). Este processo é particularmente marcado pelas suas histórias de vida e pela situação de acolhimento. Trata-se de uma transição frequentemente acelerada e comprimida (Stein, 2006), com recursos limitados para explorar possibilidades e formar identidade, o que pode comprometer o desenvolvimento pessoal, as relações interpessoais e o seu percurso educativo e académico, nomeadamente o acesso ao ensino superior (Arnett, 2019).

Metodologia

A revisão da literatura foi realizada a partir de artigos indexados nas bases de dados *Web of Science* e *Scopus*, publicados entre janeiro de 2005 e fevereiro de 2025. O ano de 2005 foi escolhido devido à publicação do estudo de Jackson, Ajayi e Quigley (2005), que marca o

início de investigações de maior escala nesta área. Foram também consultados artigos de referência citados em estudos relevantes. As combinações de descritores utilizadas na pesquisa foram em português e inglês, nomeadamente: *ensino superior; acolhimento residencial; estudantes; desafios; sucesso académico*. Estas palavras foram combinadas com os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram obtidos 405 artigos, dos quais 36 foram selecionados para leitura integral por atenderem aos seguintes critérios de inclusão: a) abordar estudantes em acolhimento no ensino superior; b) analisar as experiências destes estudantes no contexto do ensino superior; e c) estar publicados em português ou inglês. Os termos utilizados para designar estes estudantes variam consoante o país e a respetiva legislação. Para efeitos desta revisão, optar-se-á pela designação "estudantes com experiência de acolhimento" (*care-experienced students*), incluindo estudantes que estão ou estiveram em acolhimento.

Apresentação e análise dos resultados

A investigação indica que a população estudantil enfrenta múltiplos desafios relacionados à transição e à adaptação ao ensino superior (Casanova, Bernardo, & Almeida, 2021). No caso dos estudantes com experiência de acolhimento, estes podem experimentar pressões adicionais devido à sua trajetória (Hauari, Hollingworth, & Cameron, 2019).

A partir da análise dos estudos sobre os desafios enfrentados por estudantes com experiência de acolhimento no ensino superior, que impactam seu sucesso e permanência, identificam-se dois momentos interrelacionados: o acesso (Jackson & Cameron, 2012) e a frequência (Ellis & Johnston, 2024). Estes desafios foram categorizados em cinco dimensões: emocionais e psicológicas, académicas, socioeconómicas, sistémicas e de autonomização.

Na dimensão dos desafios emocionais e psicológicos inclui-se a baixa autoestima e falta de aspirações; o sentimento de abandono e de exclusão; a ausência de um modelo de referência; a estigmatização em relação ao acolhimento; a história de abuso e negligência; a falta de apoio familiar e as dificuldades em estabelecer relações de amizade (Ellis & Johnston, 2024; Harrison, 2020).

A dimensão sobre os desafios académicos abrange as dificuldades na alfabetização e cálculo; os obstáculos durante o percurso escolar; o baixo rendimento académico e a retenção; a ausência de programas de recuperação escolar depois de lacunas na escolarização e a falta de orientação informada no ensino pós-obrigatório (Harrison, 2020; Zeira, Achdut, & Benbenishty, 2023).

Na dimensão dos desafios socioeconómicos destaca-se a falta de recursos financeiros

para a educação ou materiais de estudo; o apoio financeiro e pessoal insuficiente para continuar com os estudos; a ausência de valorização da educação pela família biológica e as dificuldades em aceder a alojamento adequado (Hauari et al., 2019; Jackson & Cameron, 2012).

A dimensão sobre os desafios sistémicos abrange a pouca articulação entre os serviços de proteção e os serviços educativos; a pouca flexibilidade do sistema educativo em relação à situação de acolhimento e às mudanças inerentes ao mesmo; a falta de atenção à educação ao seleccionar as casas de acolhimento; as baixas expectativas académicas por parte dos profissionais e cuidadores; o foco na autonomia através da entrada no mercado de trabalho; o escasso investimento em processos de autonomia que considerem a obtenção de um grau académico superior e, por fim, o baixo nível educativo dos cuidadores das casas de acolhimento (Evans, 2024; Köngeter, Schröer, & Zeller, 2016).

Na dimensão dos desafios antecipados à autonomização, foram identificados: dúvidas sobre as competências pessoais para uma vida autónoma; medo da estigmatização em relação ao acolhimento; ausência de uma figura ou rede de apoio social; e, falta de recursos financeiros e incertezas sobre o futuro profissional (Harrison, 2019; Jackson & Cameron, 2012; Zeira et al., 2023). Aprofunda-se de seguida estes desafios.

Dúvidas sobre as competências pessoais para uma vida autónoma

Os jovens com experiência de acolhimento enfrentam uma tensão identitária marcada pela coexistência entre o desejo de autonomia e a dependência de apoio. Muitos reconhecem não estar preparados para seguir o seu caminho num ambiente complexo e menos estruturado (Sting, Stohler, Brady, Gilligan, & Werner, 2025). Embora possam permanecer no sistema de acolhimento durante a frequência do ensino superior, tal exige níveis de autonomia que nem sempre estão plenamente desenvolvidos. Estas dificuldades manifestam-se na preparação académica insuficiente, na necessidade de apoio habitacional e nos desafios pessoais e financeiros que enfrentam (Geiger & Beltran, 2017).

Segundo Morton (2017), espera-se que estes jovens assumam responsabilidade por si próprios, tomem decisões autónomas e alcancem independência financeira à medida que o apoio lhes é retirado. No entanto, o sistema de acolhimento tem dificuldades em prepará-los adequadamente para cumprirem as responsabilidades que decorrem da idade adulta, em parte porque os cuidadores não conseguem desenvolver todas as competências necessárias à promoção da autonomia. A insuficiência desta preparação, aliada à pressão para atingir a independência entre os 18 e os 25 anos e à falta de apoio contínuo, constitui uma barreira significativa ao sucesso académico dos jovens com experiência de acolhimento.

Medo da estigmatização em relação ao acolhimento

O estigma está associado a processos de *othering*, nos quais os indivíduos são percebidos como diferentes ou situados fora das normas sociais. Crescer fora da família de origem continua a ser socialmente percebido como uma condição de não-normalidade (Sting et al. 2025), expondo os jovens com experiência de acolhimento a um risco acrescido de estigmatização, o que influencia também a sua transição para a idade adulta (Turcott & Lanctôt, 2022).

Este estigma parece afetar os percursos educacionais através de um medo persistente de serem rotulados, conduzindo a diferentes estratégias de respostas e reações para lidar com a estigmatização (Häggman-Laitila, Saloekkilä, & Karki, 2018; Köngeter et al., 2016; Turcott & Lanctôt, 2022). Para alguns jovens, o receio do estigma resulta na ocultação da experiência de acolhimento ou de aspetos da sua história pessoal, o que pode comprometer a sua integração e o acesso a apoios adequados (O’Neil et al., 2019). Outros recorrem a estratégias de resistência autónoma para mitigar o impacto do estigma no seu percurso académico, procurando apresentar as suas vidas como “normais” e alinhadas com expectativas socialmente valorizadas, como alcançar bons resultados académicos, frequentar escolas e universidades mais valorizadas socialmente e privilegiar estabelecer relações com pares sem experiência de acolhimento (Sting et al., 2025).

Ausência de uma figura ou rede de apoio social

Jackson et al. (2005) identificaram que, entre os estudantes do ensino superior com experiência de acolhimento, o fator individual mais determinante para o sucesso educativo era a presença de um adulto significativo que demonstrasse interesse e apoio consistente às suas ambições académicas. A ausência de uma figura adulta de referência durante e após o ensino superior pode intensificar as dificuldades na tomada de decisões e na gestão da independência (Hauari et al., 2019).

Ainda, os adultos que rodeiam estes jovens tendem a ter expectativas académicas mais baixas do que eles, bem como um interesse limitado pela sua educação (Ellis & Johnston, 2024; Köngeter et al., 2016). A priorização da educação por parte dos profissionais que acompanham estes jovens, a estabilidade nas colocações de acolhimento, a cooperação entre os serviços e a presença de modelos de referência, favorecem a permanência no ensino superior (Jackson & Cameron, 2012).

Falta de recursos financeiros

Na maioria dos estudos que analisam os desafios enfrentados no ensino superior por estudantes com experiência de acolhimento, as dificuldades financeiras surgem como um dos obstáculos mais significativos (Cameron, Jackson, Hauari, & Hollingworth, 2012; Cotton, Nash, & Kneale, 2017; Harrison, 2017). A ausência ou insuficiência de apoio econômico reduz substancialmente as oportunidades de acesso ao ensino superior (Cameron et al., 2012). De acordo com Cotton et al. (2017), as preocupações financeiras são permanentes para estes estudantes, muitos dos quais necessitam de trabalhar paralelamente aos estudos para garantir a própria subsistência. Esta condição pode comprometer o rendimento acadêmico e limitar a participação em atividades sociais. Adicionalmente, a falta de apoio financeiro e as dificuldades no acesso ao alojamento universitário geram níveis acrescidos de ansiedade e podem pôr em causa a permanência no ensino superior (Hauari et al., 2019).

Incertezas sobre o futuro profissional

A insuficiência de informação e de orientação sobre as Instituições de Ensino Superior e os respetivos programas dificulta o acesso e a planificação das trajetórias académicas (Jackson et al., 2005). A preparação para a vida adulta tende a centrar-se na inserção imediata no mercado de trabalho após a escolaridade obrigatória, reduzindo as oportunidades de considerar o ensino superior como uma possibilidade. Observa-se, ainda, um investimento limitado em processos de autonomização que incluam a obtenção de qualificações académicas como uma forma viável e sustentável para o futuro destes jovens (Pinkney & Walker, 2020).

Torna-se essencial que as entidades responsáveis pelo acolhimento e pela educação desenvolvam iniciativas que promovam as aspirações dos jovens em acolhimento para aceder ao ensino superior, de forma a potenciar o seu percurso académico, assegurando apoio adequado na transição para o ensino superior e, para a posterior, inserção profissional (Zeira et al., 2023).

Discussão

As dimensões identificadas nesta revisão da literatura evidenciam os desafios enfrentados por estudantes do ensino superior com experiência de acolhimento. Embora todas as dimensões e desafios se interrelacionem, dois desafios destacam-se: as dificuldades financeiras (Hauari et al., 2019) e a ausência de uma rede de apoio (Opsal & Eman, 2018).

Quanto às dificuldades financeiras, observa-se um reconhecimento crescente da sua relevância e a criação de mecanismos de apoio, contudo, estes permanecem insuficientes. Para

muitos destes jovens, a procura de estabilidade económica traduz-se prioritariamente na entrada no mercado de trabalho, em detrimento do acesso ao ensino superior. Entre aqueles que ingressam, observam-se predominantemente duas trajetórias: a) estudantes que, não conseguindo assegurar a sua subsistência, são obrigados a conciliar um emprego com as exigências académicas, o que pode comprometer o seu desempenho e integração; b) estudantes que desistem e abandonam (Cotton et al., 2017). Tais dificuldades intensificam-se quando não existe uma rede de apoio capaz de mitigar o impacto das exigências académicas e financeiras (Ellis & Johnston, 2024).

A presença de um adulto de referência ao longo do percurso académico constitui um dos principais indicadores de sucesso. O apoio emocional, a orientação e a motivação contínua revelam-se cruciais para reforçar a confiança nas decisões. As Instituições de Ensino Superior podem desenvolver programas específicos que mobilizem recursos institucionais e redes de apoio (Opsal & Eman, 2018).

O carácter acelerado e comprimido da transição para a vida adulta destes jovens contribui igualmente para que o ensino superior não seja percecionado como prioridade. De acordo com Häggman-Laitila et al. (2018), a ausência de incentivo por parte dos profissionais que os acompanham, bem como a escassez de programas de orientação disponibilizados pelas entidades responsáveis, resulta na falta de um processo estruturado de apoio à tomada de decisão académica, dificultando o acesso à informação.

De forma a mitigar estes desafios, apresentam-se, de seguida, exemplos de boas práticas internacionais que poderão constituir modelos de referência para uma futura implementação em contexto nacional.

Práticas internacionais para o sucesso académico no Ensino Superior de estudantes com experiência de acolhimento

O Reino Unido criou o *NNECL Quality Mark*, um sistema estruturado de avaliação e acreditação que reconhece e distingue as Instituições de Ensino Superior que demonstram um compromisso claro e estruturado com o apoio a estudantes com experiência de acolhimento. Esta certificação avalia práticas institucionais em áreas como a transição para o ensino superior, o apoio académico e pessoal e o acompanhamento contínuo e inclusivo (Ellis & Johnston, 2024).

Na Escócia, o *Corporate Parenting Plan 2022–2027* pretende apoiar estes estudantes ao longo de todo o seu percurso académico. Integra ações como apoio pré-candidatura, vias de ingresso específicas, atribuição de bolsas, alojamento garantido durante todo o ano, pontos de contacto designados e programas de mentoria (The University of Edinburgh, 2022).

Por fim, o programa *Raising Expectations* na Austrália, que combina apoio individualizado, ações de sensibilização, mentoria por profissionais com experiência em acolhimento e advocacia política. Conseguiram aumentar o ingresso destes estudantes, promover o reconhecimento formal como grupo prioritário nas admissões e influenciar políticas públicas (Raising Expectations, s.d.).

Considerações finais

A análise do percurso académico de estudantes do ensino superior com experiência de acolhimento configura um domínio de investigação vasta. Assim, a identificação e exploração aprofundadas dos desafios multidimensionais que estes jovens enfrentam representam um ponto de partida fundamental. É crucial reconhecer que os seus percursos académicos são moldados por um conjunto complexo de variáveis, como as suas trajetórias de vida, as características individuais, a natureza das experiências de acolhimento e o processo de transição para a vida adulta, que se manifesta de forma acentuada e acelerada neste grupo.

Em suma, realça-se a necessidade de contribuir para políticas e práticas governamentais e institucionais baseadas em evidências científicas nacionais das necessidades específicas deste grupo, visando assegurar as condições de acesso, adaptação e sucesso e permanência no ensino superior.

Financiamento

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto 2024.00808.BD e pela UID/01661 – Centro de Investigação em Educação da Universidade do Minho (CIEEd), através de fundos nacionais FCT/MCTES-PT.

Referências bibliográficas

Arnett, J. J. (2019). Foreword (pp. xiv–xix). In V. R. Mann-Feder & M. Goyette (Eds.), *Leaving care and the transition to adulthood*. Oxford University Press.

Cameron, C., Jackson, S., Hauari, H., & Hollingworth, K. (2012). Continuing educational participation among children in care in five countries: Some issues of social class. *Journal of Education Policy*, 27(3), 387–399. <https://doi.org/10.1080/02680939.2011.644811>

Casanova, J. R., Bernardo, A. B., & Almeida, L. S. (2021). Dificuldades na adaptação académica e intenção de abandono de estudantes do primeiro ano do ensino superior

[Difficulties in academic adaptation and intention to drop out of students in the first-year of higher education]. *Revista de Estudos e Investigação em Psicologia y Educación*, 8(2), 211–228. <https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.2.8705>

Cotton, D. R. E., Nash, T., & Kneale, P. (2017). Supporting the retention of non-traditional students in higher education using a resilience framework. *European Educational Research Journal*, 16(1), 62–79. <https://doi.org/10.1177/1474904116652629>

Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de outubro. (2019). *Diário da República*, n.º 206/2019, Série I. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/164-2019-125692191>

Delgado, P., Carvalho, J. M. S., & Correia, F. (2019). Viver em acolhimento familiar ou residencial: O bem-estar subjetivo de adolescentes em Portugal. *Psicoperspectivas*, 18(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol18-Issue2-fulltext-1605>

Ellis, K., & Johnston, C. (2024). Resilience, higher education and widening participation: Generating change for care experienced students. *Higher Education*, 87(1), 1–16. <https://doi.org/10.1007/s10734-022-00985-8>

Evans, C. (2024). Care experienced students' transitions to university: Learning identities, prior educational experiences and socio-cultural contexts. *Studies in Higher Education*, 45(7–8), 1059–1073. <https://doi.org/10.1080/01425692.2024.2392148>

Geiger, J. M., & Beltran, S. J. (2017). Readiness, access, preparation, and support for foster care alumni in higher education: A review of the literature. *Journal of Public Child Welfare*, 11(4–5), 487–515. <https://doi.org/10.1080/15548732.2017.1354795>

Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2018). Transition to adult life of young people leaving foster care: A qualitative systematic review. *Children and Youth Services Review*, 95, 134–143. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.08.017>

Harrison, N. (2017). *Moving on up: Pathways of care leavers and care-experienced students into and through higher education*. <https://www2.uwe.ac.uk/faculties/CAHE/Documents/Research/MovingOnUp.pdf>

Harrison, N. (2020). Patterns of participation in higher education for care-experienced students in England: Why has there not been more progress? *Studies in Higher Education*, 45(9), 1986–2000. <https://doi.org/10.1080/03075079.2019.1582014>

Hauari, H., Hollingworth, K., & Cameron, C. (2019). *Getting it right for care experienced students in higher education*. University College London. https://www.ucl.ac.uk/widening-participation/sites/widening_participation/files/getting_it_right_for_care_experienced_students_in_higher_education.pdf

Instituto da Segurança Social, I. P. (2025). *CASA 2024 – Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens*. ISS. <https://www.garantia infancia.gov.pt>

Jackson, S., & Cameron, C. (2012). *Final report of the YiPPEE project WP12: Young people from a public care background: Pathways to further and higher education in five European countries*. Institute of Education, University of London.

Jackson, S., Ajayi, S., & Quigley, M. (2005). *Going to university from care*. Institute of Education, University of London.

Köngeter, S., Schröer, W., & Zeller, M. (2016). The drawback of getting by—Implicit imbalances in the educational support of young people in and leaving care in Germany. In *Young people transitioning from out-of-home care* (pp. 173–196). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/978-1-137-55639-4_9

Lei n.º 23/2017, de 23 de maio. (2017). *Diário da República*, Série I. <https://dre.pt>

Mehta, C. M., Arnett, J. J., Palmer, C. G., & Nelson, L. J. (2020). Established adulthood: A new conception of ages 30 to 45. *American Psychologist*, 75(4), 431–444. <https://doi.org/10.1037/amp0000600>

Morton, B. (2017). Growing up fast: Implications for foster youth when independence and early adulthood collide. *Children and Youth Services Review*, 82, 156–161. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.09.028>

O’Neill, L., Harrison, N., Fowler, N., & Connelly, G. (2019). *Being a student with care experience is very daunting*. Centre for Excellence for Children’s Care and Protection.

Opsal, T., & Eman, R. (2018). Invisible vulnerability: Participant perceptions of a campus-based program for students without caregivers. *Children and Youth Services Review*, 94, 617–627. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.09.002>

Pinkney, S., & Walker, G. (2020). ‘It was me, but it was them that helped me’: Exploring the issues for care experienced young people within higher education. *Children and Youth Services Review*, 108, 104576. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104576>

Portaria n.º 450/2023, de 12 de dezembro. (2023). *Diário da República*, Série I. <https://diariodarepublica.pt>

Raising Expectations. (s.d.). *Raising expectations*. <https://www.raisingexpectations.com.au/>

Stein, M. (2006). Research review: Young people leaving care. *Child & Family Social Work*, 11(3), 273–279. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00439.x>

Sting, S., Stohler, R., Brady, E., Gilligan, R., & Werner, K. (2025). Barriers to the educational progress of care leavers: The neglected role of stigma? *Children and Youth Services Review*, 173, 108294. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2025.108294>

Tavares-Rodrigues, A. (2025). Transição à vida adulta: O processo necessário para a autonomia de vida de jovens em acolhimento residencial. In E. Magalhães, J. Cerdeira, & P. Guerra (Coords.), *Promover os direitos e proteger crianças e jovens em perigo* (pp. 377–386). Almedina.

The University of Edinburgh. (2022). *Corporate parenting plan 2022–2027*. <https://www.ed.ac.uk>

Turcotte, M., & Lanctôt, N. (2022). The many faces of the “foster care youth” label. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*, *14*(1), 84–109. <https://doi.org/10.18357/ijcyfs141202321287>

UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia. (2024). *TransMonEE analytical series: Pathways to better protection*. UNICEF.

Zeira, A., Achdut, N., & Benbenishty, R. (2023). Predicting educational attainments and enrollment to higher education. *Research in Higher Education*, *64*(8), 1165–1190. <https://doi.org/10.1007/s11162-023-09742-x>

ACOLHIMENTO FAMILIAR NO ALGARVE PELA EQUIPA FAMÍLIAS ALEIXO:

Implementação, Desafios e Impactos (2022–2025)

O estado da Arte dois anos depois do primeiro acolhimento

Ana Catarina dos Reis Marques da Silva Almeida

Instituição: Equipa de Acolhimento Familiar – Famílias Aleixo

Afiliação: Fundação António Aleixo

País: Portugal

Email: familiasacolhimento@faaleixo.pt

Resumo

O acolhimento familiar constitui uma medida de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo, de carácter transitório, que consiste na atribuição da confiança da Criança ou jovem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas e certificadas para o efeito, privilegiando a integração temporária em contexto familiar estável que lhes garanta os cuidados adequados às suas necessidades e ao seu bem estar, bem como a educação e o afeto necessários ao seu desenvolvimento integral.

No Algarve, a Equipa Famílias Aleixo, criada em novembro de 2022, sendo a Fundação António Aleixo uma das Entidades de Enquadramento no Distrito de Faro, cujo objectivo é promover o Acolhimento Familiar, do distrito, preferencialmente entre os zero e os seis anos. O presente manuscrito analisa o enquadramento teórico e legal do acolhimento familiar, descreve a implementação da medida no Algarve e sistematiza dados de execução e indicadores, refletindo criticamente sobre os desafios e perspetivas futuras.

Abstract

Family foster care is a child protection measure that prioritizes temporary placement in a family environment rather than residential care. In the Algarve region, the Famílias Aleixo Team, created in November 2022 by Fundação António Aleixo: another team in Algarve is AIPAR. That team represents a specialized territorial response. Following an initial implementation phase, the first foster placement occurred in November 2023. This paper analyses the theoretical and legal framework of foster care, describes its implementation in the Algarve, and presents execution data and indicators, highlighting challenges and future perspectives.

Introdução

A fase inicial da vida é extremamente relevante para a arquitetura do cérebro em maturação, tendo impactos na saúde e no desenvolvimento físico e cognitivo, segurança emocional e apego, identidade cultural e pessoal e desenvolvimento de competência da Criança. “É na família que as crianças se transformam em pessoas com uma vida mental organizada, que aprendem a amar, porque têm a experiência de terem sido um dia sonhadas e amadas”

Os efeitos nefastos da carência ou privação, total ou parcial, dos cuidados maternos, resultantes da interação insuficiente entre a criança e cuidador, pela ausência de uma figura securizante, poderão ser minimizadas quando é oferecida à criança uma figura de vinculação de substituição. Na ausência dos progenitores, ela pode estabelecer uma relação estável e reasseguradora, minimizando a experiência de privação e os danos daí decorrentes com figuras parentais de substituição. Perante esta realidade, estamos empenhados em trabalhar para que as nossas crianças tenham o direito a crescer numa família.

O acolhimento familiar é considerado uma medida de aplicação privilegiada face à colocação da criança ou do jovem em regime de acolhimento residencial e de harmonia com os princípios, objetivos e finalidades consignados na Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, na sua redação atual, o XXI Governo Constitucional procedeu à regulamentação do regime de execução da medida de acolhimento familiar. Este novo regime de execução do acolhimento familiar, privilegia o rigor e exigência na seleção e formação de quem pretenda ser família de acolhimento de criança ou jovem em perigo, a qualidade do apoio e o acompanhamento por uma instituição de enquadramento devidamente capacitada, promovendo assim um acolhimento familiar qualificado e de qualidade, acompanhado tecnicamente, atento e vigilante.

Enquadramento Teórico

O acolhimento familiar de crianças e jovens é uma medida de caráter transitório, que consiste na atribuição da confiança da criança ou do jovem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, visando proporcionar à criança ou jovem a integração em meio familiar estável que lhe garanta os cuidados adequados às suas necessidades e ao seu bem-estar, bem como a educação e o afeto necessários ao seu desenvolvimento integral.

O acolhimento familiar tem como objetivos proporcionar à criança ou jovem:

- a) Condições para a adequada satisfação das suas necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais;
- b) Estabelecimento de laços afetivos, seguros e estáveis, determinantes para a estruturação e desenvolvimento harmonioso da sua personalidade;

c) Aquisição de competências destinadas à sua valorização pessoal, social, escolar e profissional;

d) Condições que contribuam para a construção da sua identidade e integração da sua história de vida.

No âmbito da execução da medida de acolhimento familiar deve também ser promovida a aquisição e reforço das competências dos pais e mães e/ou dos detentores do exercício das responsabilidades parentais para que possam, com qualidade, exercê-las no respeito pelo superior interesse da criança ou do jovem.

Em Portugal, o acolhimento familiar é regulado pelo Decreto-Lei n.º 139/2019, enquadrando-se no sistema de promoção e proteção de crianças e jovens em perigo.

A Equipa Famílias Aleixo

Esta Equipa tem vindo a afirmar-se como uma resposta territorial especializada.

É constituída por uma Psicóloga que assume também funções de direção técnica, uma assistente social e uma educadora social.

Após uma fase inicial de implementação e capacitação, o primeiro acolhimento ocorreu em novembro de 2023.

Esta resposta social é totalmente comparticipada pelo Instituto de Segurança Social, através de um Acordo de Cooperação para um total de 30 crianças.

A resposta Famílias Aleixo pretende contribuir para reverter o panorama nacional e criar condições para que todas as crianças com medidas de colocação e que precisam de ser acolhidas, o sejam em Famílias.

Implementação da Medida, primeiro Acolhimento e consolidação da medida

A fase inicial centrou-se no planeamento, articulação institucional, recrutamento e formação de famílias, preparando a operacionalização da medida.

O primeiro acolhimento ocorreu em novembro de 2023, marcando o início da intervenção direta com crianças e famílias.

Dados de Execução e Indicadores

Esta síntese baseia-se numa abordagem qualitativa e descritiva, com análise documental e dados administrativos da equipa.

Atualmente existem 29 crianças em acolhimento familiar no Algarve, 25 sob responsabilidade da Equipa Famílias Aleixo. Ao longo de três anos, 32 crianças passaram pela medida, com 19

famílias ativas, três em bolsa e cinco em certificação. Atualmente existem 29 crianças em acolhimento familiar no Algarve, 25 sob responsabilidade da Equipa Famílias Aleixo.

Conclusão

A Equipa Famílias Aleixo constitui uma resposta estruturante no acolhimento familiar no Algarve, contribuindo para a promoção dos direitos da criança e para a consolidação de políticas centradas na família.

Referências

Delgado, P. (2010). Acolhimento familiar em Portugal. Afrontamento.

Delgado, P., & Carvalho, J. (2014). Children in out-of-home care: An international perspective. *Child & Family Social Work*, 19(2), 219–227. <https://doi.org/10.1111/cfs.12011>

Decreto-Lei n.º 139/2019, de 16 de setembro. (2019). Diário da República. <https://dre.pt>

Fundação António Aleixo. (2023). Projeto Famílias Aleixo: Acolhimento familiar no Algarve. FAA.

Gilbert, N., Parton, N., & Skivenes, M. (2011). *Child protection systems: International trends and orientations*. Oxford University Press.

Instituto da Segurança Social. (2020). Acolhimento familiar: Manual de orientação. ISS.

Organização das Nações Unidas. (1989). *Convenção sobre os Direitos da Criança*. ONU.

Organização das Nações Unidas. (2009). *Guidelines for the Alternative Care of Children*. ONU.

Rock, S., Michelson, D., Thomson, S., & Day, C. (2015). Understanding foster placement instability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(12), 1221–1230. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12422>

Ribeiro, M., & Delgado, P. (2018). O acolhimento familiar em Portugal: Desafios e perspectivas. *Revista de Estudos da Criança*, 9(2), 45–62.

TRANSIÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE JOVENS ACOLHIDOS : EXPECTATIVAS E IMPASSES

Sara Monteiro & João Pedro Gaspar

Resumo

Este capítulo apresenta uma leitura teórico-crítica sobre a transição para a vida adulta de jovens acolhidos em Portugal, articulando conceitos de vulnerabilidade, risco social e o sistema de proteção. Partindo do enquadramento das crianças e jovens em situação de Perigo, discute-se o papel das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) e do acolhimento residencial como resposta institucional, analisando os desafios e limites na promoção da autonomia e no desenvolvimento de competências para a vida adulta dos jovens acolhidos. O texto evidencia tensões entre proteção e promoção da autonomia, lacunas institucionais e dilemas éticos, propondo reflexões sobre estratégias integradas, políticas públicas e práticas profissionais que possam mitigar riscos e fortalecer trajetórias de vida sustentáveis.

Palavras-chave: infância, acolhimento residencial, transição para a vida adulta, autonomia.

Abstract

This chapter presents a theoretical and critical analysis of the transition to adulthood of young people in care in Portugal, articulating the concepts of vulnerability, social risk, and the child protection system. Starting from the framework of children and young people in situations of danger, it discusses the role of the Child and Youth Protection Commissions (CPCJ) and residential care as institutional responses, analysing the challenges and limitations in promoting autonomy and developing life skills for young people in care. The text highlights tensions between protection and the promotion of autonomy, institutional gaps, and ethical dilemmas, proposing reflections on integrated strategies, public policies, and professional practices that may mitigate risks and strengthen sustainable life trajectories.

Keywords: childhood, residential care, transition to adulthood, autonomy.

Introdução

As crianças e jovens em situação de risco constituem um desafio central para o sistema de promoção e proteção, particularmente quando se torna necessário articular a salvaguarda dos direitos da criança com a promoção da sua autonomia. A vulnerabilidade não pode ser

compreendida apenas como uma condição individual ou familiar, mas antes como um fenómeno social e estrutural, resultante da interação entre fatores económicos, sociais, institucionais e culturais (James, Jenks & Prout, 1998).

Neste enquadramento, o acolhimento residencial surge como uma das respostas institucionais mais complexas do sistema de proteção. Embora frequentemente entendido como um “*mal menor*”, trata-se de uma medida para garantir a proteção de crianças e jovens em situação de perigo, ao mesmo tempo que levanta desafios significativos no que respeita à promoção da autonomia e à preparação para a vida adulta.

A transição para a vida adulta constitui, para muitos jovens em acolhimento residencial, um momento particularmente crítico, marcado pela rutura abrupta das redes de proteção, pela ausência de acompanhamento continuado e pelas limitações estruturais do sistema de promoção e proteção (Gilligan, 2019). A passagem para a autonomia formal raramente coincide com a aquisição de autonomia real, originando situações de fragilidade e risco social que exigem uma leitura integrada entre teoria, políticas públicas e intervenção profissional.

O objetivo deste capítulo é apresentar uma leitura teórico-crítica das práticas de proteção e de promoção da transição para a autonomia de jovens acolhidos, articulando conceitos-chave como vulnerabilidade, risco social e sistemas de proteção, com contributos decorrentes da prática profissional. Ao longo do texto, serão analisados os desafios institucionais e éticos que emergem na articulação entre intervenção profissional, políticas públicas e direitos da criança, procurando identificar limitações do sistema e potenciais caminhos de melhoria.

Este enfoque permite não apenas contextualizar o acolhimento residencial em Portugal do ponto de vista legal e institucional, mas também oferecer uma reflexão crítica sustentada na experiência profissional, reforçando a importância de abordagens interdisciplinares e integradas na proteção da infância e juventude.

2. Infância, juventude e risco social

A infância é entendida como uma construção social, influenciada por normas, valores, práticas culturais e estruturas sociais, e não como uma fase biologicamente determinada. Zucchetti e Bergamasch (2007) destacam que as infâncias se constroem nas interações sociais, sendo diferentes conforme o espaço e o tempo, evidenciando a diversidade das experiências na infância. Em Portugal, a sociologia da infância ganhou visibilidade a partir da década de 1990, com destaque para a importância de reconhecer as crianças como sujeitos ativos, capazes de influenciar a sociedade (Sarmiento, Fernandes & Tomás, 2017). Feixa (1996) aponta que a idade tem sido um elemento de atenção nas ciências sociais, sendo a sua análise recente objeto central

de reflexão, enquanto Delimbeuf (2017) evidencia variações culturais na definição da maioridade. Historicamente, a escola desempenhou um papel central na diferenciação das etapas da infância e juventude (Ariès, 1978), enquanto Bourdieu (1983), Coleman (1961) e Parsons (1942) discutem a juventude como construção social resultante da organização de grupos etários e da mediação institucional. Green e Bigum (1998) indicam que a juventude contemporânea desenvolve novas formas de sociabilidade, influenciadas por tecnologias e cultura de massa.

A transição para a vida adulta envolve mudanças sociais, educativas, económicas e familiares, variando conforme o contexto cultural (Pais, 2005, 2009). Para jovens acolhidos, essa transição apresenta desafios adicionais, incluindo rupturas na rede de apoio e ausência de referências positivas na infância (Carvalho, Lopes & Cruz, 2015; Berzin, Rhodes & Curtis, 2011). Experiências afetivas e de vinculação são relevantes para o desenvolvimento de segurança pessoal e autonomia (Matos & Costa, 1996).

A juventude é influenciada por fatores sociais como classe, género, etnia e orientação sexual, sendo que comportamentos considerados desviantes podem refletir construções sociais e processos de rotulação (Becker, 2008). A autonomia, considerada uma competência central na adolescência, apresenta-se mais complexa para jovens acolhidos devido a experiências traumáticas e limitações estruturais das instituições de acolhimento (Barbosa et al., 2017; Daining & DePanfilis, 2007, citados por Calheiros, Garrido & Rodrigues, 2009; Barth et al., 2009; Carvalho et al., 2015; Santos, 1983, citado por Carvalho & Cruz, 2015). Para desenvolver autonomia responsável, é necessário o acesso a experiências sociais e afetivas positivas, bem como redes de apoio familiar ou comunitária (Raymond, 1999; Carvalho et al., 2015).

3. O sistema de promoção e proteção e o acolhimento residencial

O sistema de promoção e proteção da criança em Portugal tem como base legal fundamental a Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, que estabelece os princípios da proteção de crianças em risco. Este enquadramento legal define as responsabilidades do Estado, promovendo uma intervenção articulada e centrada nos direitos da criança. As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em risco (CPCJ) desempenham um papel central no sistema de proteção, atuando como entidades mediadoras entre famílias, instituições públicas e privadas, e órgãos judiciais, sempre com o objetivo de salvaguardar o superior interesse da criança. A sua missão inclui a avaliação de perigo, a aplicação de medidas de proteção e a supervisão de processos de acompanhamento de crianças e jovens em situações de perigo. A intervenção das CPCJ é pautada por princípios de proporcionalidade, legalidade e articulação interinstitucional,

exigindo uma leitura integrada do contexto familiar, social e institucional da criança.

Do ponto de vista da prática profissional, observa-se que o sucesso da intervenção depende fortemente da capacidade de integração entre políticas públicas, práticas institucionais e abordagens centradas no desenvolvimento pessoal dos jovens. A experiência nas equipas revela que, embora existam protocolos e orientações legais claras, a aplicação prática enfrenta desafios, tais como lacunas na comunicação interinstitucional, limitações de recursos e dificuldade em acompanhar o jovem ao longo de todo o seu percurso até à vida adulta. Estes fatores exigem uma reflexão crítica sobre a eficácia do sistema e sobre possíveis estratégias de melhoria, nomeadamente no reforço de programas de transição, acompanhamento pós-acolhimento e articulação com serviços de saúde e educação.

Além disso, a literatura aponta para a necessidade de promover a participação ativa dos jovens nas decisões que afetam a sua vida, reconhecendo-os como sujeitos de direitos plenos e não apenas como destinatários de proteção. A integração desta perspetiva na prática profissional implica desenvolver competências de escuta ativa, mediação e planeamento participativo, contribuindo para a construção de percursos de vida mais autónomos e resilientes. A promoção da autonomia não deve ser entendida apenas como a capacitação para a vida adulta formal, mas também como a construção de uma rede de suporte social, emocional e institucional que permita ao jovem enfrentar transições críticas de forma segura e sustentada.

A teoria da vinculação de Bowlby (1969, citado por Abreu, 2005) sugere que as crianças formam referências de comportamento com base em relações de proximidade afetiva. A ausência de uma figura materna pode configurar privação materna, cujos efeitos variam conforme a sua extensão: a privação parcial pode gerar angústia e necessidade de afeto, enquanto a privação total impacta o desenvolvimento da personalidade e a capacidade de estabelecer relações afetivas futuras (Bowlby, 1973, citado por Abreu, 2005). Crianças e jovens acolhidos frequentemente experienciam privação do meio familiar, resultando em rupturas nos vínculos pessoais e sociais (Carvalho, 2013). O acolhimento residencial é uma medida transitória, orientada para a autonomia futura e reintegração social e familiar, podendo ocorrer em diferentes tipos de unidades, como Unidades de Emergência, Casas de Acolhimento de Emergência, Centros de Acolhimento Temporário, Lares de Infância e Juventude, Apartamentos de Autonomização e Centros de Apoio à Vida (Carvalho, 2013).

A Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, estabelece que o acolhimento institucional deve garantir cuidados adequados às necessidades da criança ou jovem, promovendo seu desenvolvimento integral (Diário da República, 1999, p. 123). Existem três modalidades de acolhimento institucional: curta duração (até 6 meses), prolongado (mais de 6 meses) e unidades específicas

como Unidades de Emergência, Centros de Acolhimento Temporário e Lares de Infância e Juventude, sendo estes últimos destinados a períodos superiores a 6 meses, com objetivos de alojamento, satisfação das necessidades básicas e desenvolvimento pessoal, social e profissional em cooperação com a família e comunidade (Fernandes & Silva, 1996, cit. por Pires, 2011).

Segundo o relatório CASA 2022 (ISSIP, 2023), em 1 de novembro de 2022, das 8.597 crianças e jovens caracterizados em Portugal, 6.347 viviam em acolhimento institucional, representando cerca de 84% do total das medidas de colocação. Entre estes, 52% são do sexo masculino e 48% do sexo feminino, sendo 70% adolescentes ou jovens com mais de 12 anos e 14% com 5 anos ou menos. Entre os projetos de vida definidos (93,7% do total), a maioria visa a reintegração na família nuclear (40%) ou a autonomia (34%) (ISSIP, 2023).

4. Transição para a vida adulta e promoção da autonomia

Jovens com trajetórias de vida marcadas por maus-tratos, traumas e negligência devem iniciar a transição para a autonomia entre os 18 e os 25 anos, podendo decidir deixar o acolhimento aos 18 anos. Em Portugal, a média de saída da casa dos pais em 2022 era de 29,7 anos (Eurostat), contrastando com a situação dos jovens acolhidos, que carecem de redes de suporte ao deixarem as instituições (Melo, 2022). A Plataforma de Apoio a Jovens Ex-Acolhidos (PAJE) tem assumido um papel relevante no acompanhamento pós-acolhimento, destacando-se o seu contributo para a reflexão e influência no plano legislativo. Entre os avanços associados à sua intervenção, salienta-se a possibilidade legal de, em situações devidamente fundamentadas, os jovens maiores de 18 anos poderem regressar ao contexto de acolhimento residencial, nomeadamente em casos de arrependimento ou de necessidade de reforço do suporte institucional.

O acesso a recursos financeiros e de saúde após a saída do acolhimento é limitado. O Rendimento Social de Inserção (RSI) não cobre integralmente despesas de habitação, alimentação e medicação.

O Programa de Bases para a Qualificação do Sistema de Acolhimento de Crianças e Jovens, lançado em junho de 2023, estabelece metas até 2030, incluindo aumento de respostas em meio natural de vida, integração de 90% das crianças até 12 anos em famílias de acolhimento, garantia de autonomia para 90% dos jovens com medida de promoção e proteção e qualificação integral das casas de acolhimento, com desinstitucionalização de 80% das crianças e jovens (Segurança Social, 2023).

Apesar da existência de famílias alargadas que acolhem crianças, em Portugal, o acolhimento

familiar formal refere-se apenas a famílias selecionadas e acompanhadas pelo Estado, com apoio técnico e monetário. O acolhimento junto de familiares próximos é considerado uma medida em “meio natural de vida” e não recebe necessariamente os mesmos apoios, levando frequentemente à opção por acolhimento residencial como medida protetiva, devido à escassez de acompanhamento técnico e suporte financeiro.

4.1 Autonomia formal vs autonomia real

A autonomia formal refere-se à capacidade legal e administrativa de tomar decisões sobre a própria vida, incluindo habitação, educação e trabalho. Já a autonomia real engloba a capacidade efetiva do jovem de gerir a vida quotidiana de forma independente, sustentada por competências socioemocionais, financeiras e práticas. A transição para a vida adulta é um período de mudanças significativas na vida de um ser humano, marcado pela passagem da adolescência para a idade adulta. As experiências deste período variam de cultura para cultura, bem como de indivíduo para indivíduo, e podem incluir a formação académica, a independência financeira, a mudança para uma habitação própria, a entrada e/ou desenvolvimento da carreira, o desenvolvimento pessoal bem como o exercício de responsabilidades legais. Estas transições não são estanques, podendo ocorrer em momentos diferentes para cada jovem, sendo a cultura e o contexto sociais fatores predominantes na forma como são experienciadas.

José Machado Pais (2005, 2009) observa uma “crescente reversibilidade das trajetórias para a vida adulta” (Pais, 2009, p. 373), propondo o conceito de *yoyogeniezação* da condição juvenil para descrever percursos dissonantes enfrentados pelos jovens, seja no contexto laboral “empregado ou desempregado”, seja no contexto pessoal “casado ou divorciado” ou ainda em relação à escola e à família de origem. Pais (2009) caracteriza a condição juvenil atual como uma situação de “impasse”, em que muitos jovens experienciam incertezas em relação ao seu futuro, não conseguindo estabilizar a vida económica e, por consequência, a sua independência. A saída de uma casa de acolhimento constitui um momento de ruptura, podendo reativar memórias e traumas do percurso de vida anterior, gerando impasses no desenvolvimento (Carvalho, Lopes & Cruz, 2015). Estes autores destacam que jovens acolhidos frequentemente não possuem referências positivas na infância, o que dificulta a conceção de modelos de adultos com características seguras e estruturadas. Matos e Costa (1996) assinalam que as experiências afetivas vividas na infância são fundamentais para o desenvolvimento do sujeito, particularmente para a construção de um sentido interno de segurança pessoal, sendo importante considerar os diferentes contextos de vinculação percorridos ao longo da vida e o

impacto destes na formação de modelos acerca de si próprio e do mundo (p. 51).

A transição para a vida adulta e para a autonomia é, portanto, mais complexa para jovens acolhidos do que para a população não acolhida, sendo evidentes os efeitos a curto e a longo prazo da permanência em instituições de acolhimento (Berzin, Rhodes & Curtis, 2011). A vulnerabilidade destes jovens aumenta a probabilidade de dependerem de apoios sociais após a saída das casas de acolhimento. Nesse sentido, programas de treino de competências são essenciais, pois podem potencializar uma autonomização mais segura e reduzir a dependência contínua de serviços de apoio social.

A prática profissional evidencia que a integração de apoio psicológico no processo de transição é determinante para o sucesso da autonomia real. Intervenções como acompanhamento individualizado, grupos de suporte permitem desenvolver competências de regulação emocional, resiliência e tomada de decisão. É, portanto, essencial para garantir que os jovens não apenas sobrevivam à transição, mas consigam desenvolver autonomia de forma sustentável.

É necessário respeitar a voz do jovem, promovendo participação ativa na definição do seu percurso, mas sempre com avaliação de riscos e suporte adequado. Este equilíbrio entre autonomia e proteção constitui um dos principais desafios na prática profissional, exigindo formação contínua, supervisão e articulação interinstitucional.

Diversas estratégias têm demonstrado eficácia na promoção da autonomia de jovens acolhidos:

1. **Planos de transição individualizados:** adaptação às necessidades, competências e objetivos de cada jovem.
2. **Acompanhamento pós-acolhimento:** continuidade de apoio em áreas de habitação, emprego, educação e saúde.
3. **Desenvolvimento de competências socioemocionais:** construção de resiliência, autoestima e capacidade de regulação emocional.
4. **Articulação interinstitucional:** colaboração entre Ministério Público, CPCJ, instituições de acolhimento, serviços de saúde, educação e emprego.
5. **Participação ativa dos jovens:** envolvimento nas decisões que afetam o seu projeto de vida, reforçando a noção de sujeito de direitos.

Estas estratégias permitem reduzir lacunas do sistema, fortalecer trajetórias de vida e mitigar riscos sociais e emocionais. A integração interdisciplinar é essencial para uma intervenção holística, que considere simultaneamente proteção, desenvolvimento de competências e promoção de autonomia.

Considerações finais

O presente capítulo evidenciou que a transição para a vida adulta de jovens acolhidos em Portugal constitui um momento crítico, marcado por desafios estruturais, sociais e emocionais que exigem respostas integradas e multidimensionais. A análise teórico-crítica revelou que, apesar do sistema de promoção e proteção oferecer mecanismos legais e institucionais para salvaguardar os direitos da criança e do jovem, persistem lacunas significativas que afetam a promoção de autonomia e o desenvolvimento integral.

A reflexão sobre infância e risco social demonstrou que a vulnerabilidade não é uma característica intrínseca do jovem, mas sim um fenómeno emergente da interação entre indivíduo e contexto social e institucional. Fatores como pobreza, instabilidade familiar, exclusão social e interrupção de redes de suporte tornam-se determinantes na trajetória de vida dos jovens acolhidos. A análise crítica evidenciou limitações estruturais e institucionais, tais como sobrecarga das equipas, rotatividade de profissionais, articulação interinstitucional insuficiente e lacunas na continuidade do acompanhamento pós-acolhimento. Estas limitações impactam diretamente a capacidade do sistema em garantir a autonomia real dos jovens e a consolidação de trajetórias de vida sustentáveis.

O trabalho das equipas da área social é intenso, mas a escassez de respostas para acompanhar jovens ex-acolhidos contribui para a sua instabilidade na autonomia de vida. Esta situação decorre de um problema estrutural que combina falta de recursos, ausência de políticas públicas adequadas, sobrecarga dos profissionais e uma transição abrupta para a vida adulta, sem continuidade de apoio que promova a construção de autonomia.

As casas de acolhimento, embora concebidas como resposta de proteção, são consideradas um “mal menor” e não garantem, por si só, eficácia na promoção do desenvolvimento das crianças e jovens, dependendo fortemente da atuação dos profissionais. Estes profissionais, muitas vezes mal remunerados e sobrecarregados, enfrentam desgaste e elevada rotatividade, o que impacta negativamente a estabilidade emocional e afetiva das crianças e jovens acolhidos. A experiência e competências exigidas para trabalhar em acolhimento, resiliência emocional, conhecimento legal, formação educativa não se substituem por experiência parental, e a falta de supervisão e monitorização adequada pode ter consequências graves.

Diante deste contexto, torna-se urgente fomentar o acolhimento familiar de qualidade, garantindo financiamento, acompanhamento técnico e apoio multidisciplinar, de modo a reduzir o impacto de experiências traumáticas e déficits educativos.

A transição para a vida adulta emerge como o momento de maior vulnerabilidade, onde a diferença entre autonomia formal e autonomia real se torna evidente. A saída do acolhimento

residencial sem acompanhamento estruturado aumenta o risco de exclusão social, instabilidade habitacional, desemprego e fragilidade emocional. A promoção da autonomia exige estratégias integradas que combinem capacitação prática, desenvolvimento socioemocional, construção de redes de suporte e participação ativa dos jovens na definição de seus projetos de vida. Entre as estratégias identificadas como eficazes, destacam-se:

- Planos de transição individualizados, ajustados às necessidades e competências do jovem;
- Acompanhamento pós-acolhimento contínuo, que assegure suporte em habitação, educação, emprego e saúde;
- Desenvolvimento de competências socioemocionais, fortalecendo resiliência e autoestima;
- Articulação interinstitucional eficaz, promovendo redes de suporte integradas;
- Participação ativa do jovem nas decisões sobre seu percurso de vida, reforçando a condição de sujeito de direitos.

Em termos de implicações para políticas públicas, o capítulo evidencia a necessidade de reforço do sistema de acompanhamento pós-acolhimento, aumento de recursos humanos e materiais para instituições de acolhimento, e criação de programas que articulem educação, emprego, habitação e saúde mental. Por fim, este capítulo sugere que futuras investigações e práticas profissionais devem centrar-se na construção de modelos de transição sustentáveis, baseados em evidências, participativos e adaptados às necessidades individuais dos jovens. A reflexão teórico-crítica aqui apresentada contribui para o debate sobre boas práticas em proteção de crianças e jovens, destacando a importância de uma abordagem que articule direitos, proteção, desenvolvimento integral e promoção de autonomia, numa perspectiva interdisciplinar e centrada no jovem.

Como referem Gaspar e Guerra (2024), “O que se passa na infância, não fica na infância”.

Referências Bibliográficas

- Ariès, P. (1978). *História social da criança e da família*. Zahar.
- Barbosa, P., Neumann, A., Alves, C., Teixeira, M. A., & Wagner, A. (2017). Autonomia, responsividade/exigência e legitimidade da autoridade parental: Perspetiva de pais e adolescentes. *Psico-USF*, 22(1), 23–34.
- Becker, H. S. (2008). *Outsiders: Estudos de sociologia do desvio*. Companhia das Letras.

Berzin, S. C., Rhodes, A., & Curtis, M. A. (2011). Housing experiences of former foster youth: How do they fare in comparison to other youth? *Children and Youth Services Review*, 33, 2119–2126.

Bourdieu, P. (1980). *De igual a igual: El desafío del Estado ante los nuevos problemas sociales*.

Bourdieu, P. (1983). A juventude é apenas uma palavra. In *Questões de sociologia*. Marco Zero.

Burawoy, M. (2009). *The extended case method: Four countries, four decades, four great transformations, and one theoretical tradition*. University of California Press.

Calheiros, M., Garrido, M., & Rodrigues, L. (2005–2009). *Projeto de investigação: Programa de residência e apoio à integração de adolescentes (RAIA) – Autonomização de jovens institucionalizados: Problemas e respostas*. ISCTE – Lisbon University Institute.

Carvalho, M. J. L. (2013a). *Infância e juventude: Políticas e práticas*. Edições Sílabo.

Carvalho, M. J. L. (2013b). *Sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens*. Fundação Calouste Gulbenkian.

Carvalho, M. J. L., & Cruz, H. (2015). Promoção da autonomia em crianças e jovens em acolhimento em instituição. In *Autonomia: Desafios e práticas no acolhimento de jovens em instituição* (pp. 4–15).

Coleman, J. (1961). *The adolescent society: The social life of the teenager and its impacts on education*. Free Press of Glencoe.

Delimbeuf, K. (2017). Nunca mais é hora de ser crescido. *Jornal Expresso*.

Feixa, C. (1996). Antropología de las edades. In *Ensayos de antropología cultural: Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat* (pp. 319–335).

Gaspar, J. P. (2014). *Os desafios da autonomização: Estudo compreensivo dos processos de transição para diferentes contextos de vida, na perspetiva de adultos e jovens adultos ex-institucionalizados* [Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra].

Gilligan, R. (2019). Resilience, transitions, and youth leaving care. In V. R. Mann-Feder & M. Goyette (Eds.), *Leaving care and the transition to adulthood: International contributions to theory, research, and practice* (pp. 51–68). Oxford University Press.

Green, B., & Bigum, C. (1993). Aliens in the classroom. *Australian Journal of Education*, 37(2), 119–141.

Green, B., & Bigum, C. (1998). Discussing the new role played by youth in school. *Journal of Education*, 178(2), 27–40.

Instituto da Segurança Social, I. P. (2023). *CASA 2022 – Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens*.

- James, A., Jenks, C., & Prout, A. (1998). *Theorizing childhood*. Polity Press.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (1996). *Vinculação e processos desenvolvimentais nos jovens e adultos*. Edições Universidade de Coimbra.
- Melo, M. (2022). Há uma resposta inovadora, mas continua a ser desafiante a vida de quem viveu numa casa de acolhimento. *Coimbra Coletiva*.
- Monteiro, S. F. D. (2024). *Transição para a vida adulta e ritos de impasse: Expectativas e realidades de jovens acolhidas*(Dissertação de mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa).
- Pais, J. M. (2003). The multiple faces of the future in the labyrinth of life. *Journal of Youth Studies*, 6(2), 115–126.
- Pais, J. M. (2005). *Jovens e cidadania*. Edições ASA.
- Pais, J. M. (2009). A juventude como fase de vida. *Saúde e Sociedade*, 18, 371–381.
- Parsons, T. (1942). Age and sex in the social structure of the United States. *American Sociological Review*, 7(4), 565–577.
- Raymond, M. T. (1999). Considerações acerca das perturbações do pensamento dos adolescentes. *Infância e Juventude*, 1, 9–112.
- Zucchetti, D. T., & Bergamaschi, M. A. (2007). Construções sociais da infância e da juventude. *Cadernos de Educação*, 28.

Outras fontes (APA)

- Eurostat. (2024). *Eurostat*. <https://ec.europa.eu/eurostat>
- Instituto da Segurança Social. (2022). *Relatório CASA*. <https://www.seg-social.pt>
- Instituto da Segurança Social. (2023). *Bases para a qualificação do sistema de acolhimento de crianças e jovens*. <https://www.seg-social.pt>

Documentos legislativos (APA)

- Lei n.º 147/99, de 1 de setembro. (1999). *Diário da República*, Série I. <https://diariodarepublica.pt>
- Lei n.º 23/2023, de 25 de maio. (2023). *Diário da República*, Série I. <https://diariodarepublica.pt>
- Portaria n.º 95/2024. (2024). *Diário da República*, Série I. <https://diariodarepublica.pt>

Portaria n.º 450/2023. (2023). *Diário da República*, Série I. <https://diariodarepublica.pt>

A IMPORTÂNCIA DA VINCULAÇÃO NO SUCESSO DO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL E DA AUTONOMIA DE ADOLESCENTES E JOVENS EM RISCO

The importance of bonding in the success of residential care and the autonomy of at-risk adolescents and young people.

Mestre Filipe João Lopes Mouzinho Serrote*

PhD Maria José D. Martins**

*CARE - Centro de Investigação em Saúde e Ciências Sociais, Instituto Politécnico de Portalegre

** Escola Superior de Educação e Ciência Sociais, Instituto Politécnico de Portalegre, Portugal

Resumo

O acolhimento residencial (AR) constitui uma medida de proteção à infância e juventude muito utilizada em Portugal. Esta dissertação procura esclarecer como o AR, enquanto medida de proteção, pode contribuir para o desenvolvimento e autonomia dos jovens, bem como compreender o papel da vinculação aos cuidadores do AR nesse processo. Para o efeito foram construídos 2 questionários, o primeiro foi aplicado a 16 jovens em AR, que visava compreender quem eram as figuras de referência para os jovens antes, durante e após o AR; o segundo foi aplicado a 9 jovens, que tinham terminado a medida de AR algum tempo antes de responderem ao questionário, e pretendia esclarecer qual a importância do AR na vida dos jovens, identificar as suas figuras de referência e as dificuldades que sentiram no processo de autonomia.

Os resultados demonstram que existe uma maior dificuldade de vinculação aos cuidadores das casas de acolhimento, quando o acolhimento é efetuado já em plena adolescência, sendo menor o seu grau de satisfação com o AR tendo em conta o acumular de experiências adversas na sua vida. Foram ainda encontradas evidências sobre a importância das casas de acolhimento na vida e no futuro de todos estes jovens, e identificadas várias dificuldades na transição para a vida ativa/processo de autonomia.

Palavras-chave: AR, casas de acolhimento, vinculação, autonomia de vida, figuras de referência, adolescência, juventude, jovens em risco.

Abstract

Residential care (RS) is a widely used child and youth protection measure in Portugal. This dissertation seeks to clarify how residential care, as a protective measure, can contribute to the development and autonomy of young people, as well as to understand the role of bonding with caregivers in this process. To this end, two questionnaires were developed. The first was administered to 16 young people in residential care, aiming to understand who their role models were before, during, and after their placement. The second was administered to 9 young people, who had completed their residential care some time before responding to the questionnaire. It aimed to clarify the importance of residential care in the lives of these young people, identify their role models, and the difficulties they experienced in the process of becoming independent.

The results demonstrate that there is greater difficulty in bonding with caregivers in residential care when the placement is already in adolescence, and their level of satisfaction with residential care is lower, given the accumulation of adverse experiences during their lives. Evidence was also found regarding the importance of foster homes in the lives and future of all these young people, and several difficulties were identified in the transition to active life/the process of becoming independent.

Keywords: residential care, care homes, attachment, independent living, significant adults, adolescence, youth, at-risk youth.

1. Introdução

Neste trabalho iremos analisar a problemática do AR (AR) de adolescentes e jovens, identificar quem são as suas figuras de vinculação ou referência, bem como compreender qual o papel que estes desempenham na adaptação psicossocial destes jovens e, por consequência, no sucesso quer do AR, quer da autonomia de vida, quando os jovens saem das CA.

A problemática das crianças e jovens em AR é uma das áreas mais difíceis e complexas dos

nossos tempos. Crianças e jovens maltratadas, negligenciadas, abandonadas e não compreendidas na sua infância e adolescência, são sem sombra de dúvida, uma equação difícil de resolver nas CA. Estas crianças e jovens quando chegam a uma CA, trazem consigo todos os traumas, desilusões, frustrações, sentimentos, educação, hábitos e cultura. Como sabemos, “o que se passa na infância, não fica na infância” (Gaspar & Guerra, 2024).

Quem são as figuras de referência para estes jovens antes do AR?

Mas será a vinculação um processo fundamental para o sucesso dos jovens no pós-acolhimento? Serão os cuidadores das CA - as figuras de referência destes jovens - capazes de dar o suporte necessário no processo de autonomização dos jovens e tornarem-se, efetivamente nas figuras de vinculação secundária? E poderão os pares constituir-se enquanto figuras de vinculação secundária destes jovens?

O objetivo deste capítulo é compreender o processo de vinculação nos jovens em AR na fase da adolescência, bem como a definição de estratégias de intervenção de forma a prepará-los para a vida adulta.

Assim os objetivos específicos do trabalho são os seguintes:

- a) Identificar as figuras de referência dos jovens, antes, durante e após o acolhimento, ou seja, identificar as pessoas com quem estabeleceram vínculos em determinadas fases da sua vida;
- b) Aferir a importância da existência de figuras de referência ao longo da vida;
- c) Percecionar o relevo dado pelos jovens aos vínculos estabelecidos com os cuidadores, durante o período do acolhimento e no pós-acolhimento;

Estes objetivos pretendem clarificar a perceção dos jovens sobre as suas figuras de referência ao longo da vida, a vinculação (ou não) aos cuidadores das CA e a importância das figuras de referência nas várias idades e o seu impacto na vida destes jovens, de forma a podermos compreender que quanto mais tarde os jovens forem acolhidos nas CA, mais difícil e complexo vai ser o período de acolhimento e autonomia.

O AR é uma realidade para muitas crianças e jovens em Portugal. Dados do relatório CASA

2024 (Instituto de Segurança Social, 2025) referem que, em Portugal, existem cerca de 5988 crianças e jovens em AR e em autonomia 310.

O sistema de AR em Portugal integra ainda cerca de 347 CA e 88 AA, que apresentam diversidade nos serviços que proporcionam (Rodrigues e Barbosa-Ducharne, 2017, citado em Gaspar & Santos, 2017).

As CA têm como missão a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens, as que se encontram em perigo ou risco de exclusão, de forma a assegurar o seu desenvolvimento integral, através de educação, formação e inserção social, familiar e profissional.

No relatório da UNICEF (2011), mas também na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo de Portugal, destaca-se que, em situações onde a família biológica não pode garantir a segurança e o bem-estar da criança ou do jovem, o AR pode ser a melhor alternativa para evitar situações de abuso, negligência ou abandono, embora o ideal seja a integração familiar, o acolhimento pode proporcionar um ambiente mais seguro e estruturado, essencial para o desenvolvimento saudável.

Del Valle e Bravo (2013), no seu estudo oferece uma análise internacional sobre os cuidados fora do lar, destacando que o AR, embora menos familiar do que a reintegração numa família é crucial para muitos jovens. O estudo aponta que, para aqueles que não podem ser reintegrados nas suas famílias de origem ou adotados, o AR oferece uma rede de suporte estável.

O relatório da National Scientific Council on the Developing Child (2012) reforça que, enquanto o acolhimento familiar é geralmente preferido, a qualidade do cuidado é o fator mais crítico. Um AR de alta qualidade, que oferece um ambiente seguro, apoio emocional e estrutura, pode compensar a falta de um ambiente familiar, ajudando a mitigar os efeitos do trauma e do abandono, frequentemente associados às famílias biológicas negligentes ou abusivas.

No contexto do AR de crianças e jovens, é fundamental compreender as representações e os modelos de vinculação que estão subjacentes aos seus comportamentos, para que a intervenção permita o desenvolvimento de relações saudáveis.

A passagem pelo AR “não representa forçosamente uma transição negativa, pois os laços afetivos mantidos após a autonomização são responsáveis por muitos ex-acolhidos apontarem o período de acolhimento como o melhor das suas vidas, por ter potenciado tais relacionamentos.” (Gaspar,

2014, p. 112).

Parece evidente que as relações positivas entre jovens e cuidadores e entre os jovens e os seus pares, permitem criar uma rede de entajuda durante o acolhimento que se poderá perpetuar para além deste. Na teoria da vinculação (Bowlby, 1988) é referido que as pessoas que nos estão mais próximas permitem-nos criar alguns referenciais humanos de comportamento, transmitindo-nos as perceções do bem e do mal, do correto e do incorreto, bem como as várias noções comportamentais. Esta teoria baseia-se na relação emocional entre duas ou mais pessoas, caracterizada pelo afeto mútuo e pelo desejo de se manter uma proximidade entre essas pessoas. Bowlby introduz a ideia inovadora de que a vinculação tem origem num conjunto de comportamentos inatos do ser humano, garantindo a proximidade física, a proteção e a sobrevivência da criança a outro elemento cuidador.

A teoria da vinculação e desenvolvimento infantil sustentada por Bowlby (1988), descreve como as crianças formam laços emocionais com os seus cuidadores principais. A sua obra destaca a importância de uma vinculação segura na infância para o desenvolvimento emocional e psicológico saudável.

Ainsworth, et al. (2015) propôs vários tipos de vinculação segura, insegura de tipo ambivalente, evitante e desorganizado. A autora expandiu a Teoria da Vinculação com a sua pesquisa sobre padrões de vinculação, mostrando como diferentes tipos de vinculação se formam e como eles influenciam o desenvolvimento subsequente. A sua pesquisa fornece uma base para entender a formação de vínculos em adolescentes acolhidos.

A literatura evidencia que as relações entre os jovens e outros adultos cuidadores que se podem considerar as figuras de referência, são vistas como um prolongamento das relações parentais (Davis, 2003), sendo essa relação mais acentuada no AR, tendo em consideração que as figuras de referência se tornam figuras ativas e fundamentais no processo de regulação emocional e de integração psicossocial, promovendo as competências das crianças e dos jovens. Sabemos que a relação com as figuras que os rodeiam é crucial, sendo a relação com o professor, com o treinador e, principalmente, com o cuidador mais próximo, exemplos disso, pois os jovens passam muito do seu tempo na escola, algum nos treinos e muito mais na CA. A desmistificação de preconceitos criados em torno destes jovens passa muitas vezes pelo trabalho que este adulto de referência realiza. Sempre que esta figura tem disponibilidade e capacidade de escuta, os jovens sentem-se mais seguros e recetivos a uma ligação futura mais vinculativa, apelando aos sentimentos do jovem numa atitude empática, realizando “um trabalho de ensino por dentro e por fora” (Amado, et al,

2003).

De forma particular, a relação criada com os cuidadores das CA desempenha um papel central na vida destas crianças e destes jovens, tendo em conta que esses adultos assumem verdadeiros papéis orientadores, protegendo-os e acarinhando-os, sendo muitas vezes os seus modelos identificatórios. A qualidade do AR tem vindo a ultrapassar algumas falsas crenças e tem assumido a sua verdadeira função: criar um ambiente o mais aproximado possível do ambiente familiar saudável, não o substituindo, mas potenciando uma intervenção personalizada.

As crianças e jovens que chegam às CA transportam consigo uma história de vida na maioria das vezes marcada por roturas familiares, descontinuidades e desestruturação emocional. O dia do acolhimento é um dia, inevitavelmente, marcante. Do dia do acolhimento, estes jovens recordam quem os recebeu, a forma como foram recebidos pelos cuidadores e pelos pares, o que vestiam, entre muitas recordações que, em muitos casos, teimam em não desaparecer e, piorando o estado emocional, relacional e comportamental dos jovens, convivem negativamente com eles diariamente e num *continuum*.

A história de vida destes jovens deve ser respeitada por toda a equipa que intervém dentro da casa de acolhimento, pois só assim será possível aplicar intencionalidade reparadora. Neste processo existem vários fatores que podem decidir o sucesso do acolhimento, falamos desde logo e como fator deveras importante e determinante, a idade com que são acolhidos, nomeadamente quando são adolescentes, tendo em conta a complexidade deste estágio de desenvolvimento. Outro fator determinante é a deslocalização, isto é, os jovens que são acolhidos fora do seu distrito de residência habitual.

2. Método

O estudo efetuado baseou-se na análise documental de vários relatórios CASA do Instituto de Segurança Social e nos dados obtidos a partir de 2 questionários a jovens acolhidos e ex-acolhidos em CA.

2.1 Participantes

Participaram neste estudo 16 adolescentes, 12 estavam em AR numa cidade do Alto Alentejo e 4 tinham saído recentemente para autonomia de vida (8 do sexo masculino e 8 do sexo feminino) com idades entre os 14 e os 21 anos de idade, a frequentar vários níveis de escolaridade situados entre o 7.º ano do Ensino Básico e 12.º ano do Ensino Secundário. Participaram ainda 9 jovens com idades compreendidas entre os 17 e os 24 anos que já haviam saído da instituição de AR (7 do sexo masculino e 2 do sexo feminino).

2.2 Instrumentos e procedimentos

Foram elaborados dois questionários, propositadamente para a presente investigação.

Um questionário com uma questão aberta e oito fechadas (organizadas em três grandes grupos que refletem os períodos antes, durante e após o acolhimento, com a respectiva perceção em cada fase sobre as figuras de referência destes jovens).

O outro questionário tinha 6 questões abertas e 3 fechadas sobre do processo de autonomia de vida. Estas questões visavam perceber quais as dificuldades que os jovens enfrentaram após a saída da CA para compreender que estratégias de treino de competências de autonomia de vida devem ser implementadas pelas equipas durante o AR e o que fazer na transição para a vida profissional. Os questionários foram respondidos pelos adolescentes em suporte papel, foi obtido o consentimento informado, garantida a confidencialidade dos dados e cumpridas as orientações do código de ética do Instituto Politécnico de Portalegre.

3. Apresentação de resultados

3.1. A visão dos relatórios de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento (CASA)

Os relatórios CASA sobre Crianças e Jovens em Risco de 2020, 2021, 2022 e 2023 (publicados pelo Instituto de Segurança Social, em 2021, 2022, 2023 e 2024) em Portugal apresentam uma visão abrangente e detalhada das crianças e jovens, em AR, bem como das intervenções e medidas de proteção adotadas. Apresenta-se de seguida um resumo das principais informações de cada um desses anos.

O relatório CASA de 2020 foi elaborado durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19, o que trouxe desafios significativos à sinalização e proteção de crianças e jovens em risco. O referido relatório resume que:

- Durante o período da pandemia, houve uma redução no número de sinalizações devido às restrições de mobilidade e ao encerramento das escolas, dificultando a identificação de casos de risco, (Instituto da Segurança Social, Instituto Público, 2020, p. 142);
- A negligência continuava a ser a principal causa de sinalização, seguida por maus-tratos físicos e emocionais (ISS, I.P. 2020, p. 71);
- Houve um aumento das intervenções de apoio à família e redução do AR, com adaptações devido às restrições impostas pela pandemia, (ISS, I.P. 2020, p.137).

No segundo ano da pandemia, o relatório 2021 manteve muitos dos desafios observados em 2020, mas houve uma adaptação gradual dos serviços de proteção social. Assim:

- Confirmou-se a predominância dos adolescentes entre os 15 e 17 anos como a faixa etária com maior presença no acolhimento-(ISS, IP, 2021, p. 17).-
- A negligência continuava a ser a principal causa de sinalização, com especial ênfase para a falta de supervisão e acompanhamento familiar
- Foram adotadas novas estratégias de acolhimento, incluindo o uso de tecnologia para acompanhamento de casos e apoio a famílias em risco.

No ano de 2022, o relatório CASA reflete um período de transição, com o retorno à normalidade após a pandemia e uma nova fase de ajustes e fortalecimento das políticas de proteção. Destacam-se nesse relatório:

- A ocorrência de problemas graves de comportamento sobretudo na faixa etária dos 15 aos 17 anos (ISS, IP, 2022, p. 15).
- Constatou-se que 2 em cada 3 crianças e jovens tinham mais de 12 anos-(ISS, IP, 2022, p.82).
- O AR de crianças e jovens estrangeiros tem vindo a intensificar-se, ano após ano, envolvendo cerca de 3% do total de jovens acolhidos (ISS, IP, 2022, p.73).

No ano de 2023, o relatório CASA reflete o retorno à normalidade após a pandemia com novas perspectivas sobre o acolhimento, as suas sensibilidades e necessidades, nomeadamente com a alteração da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo pela Lei n.º 23/2023, de 25 de maio.

- Constatou-se um aumento exponencial relativamente a jovens acolhidos com problemáticas de saúde mental, o que vem reforçar a necessidade de respostas nesta área (ISS, IP, 2023, p.12).
- Mais de 50% dos jovens em AR tinham mais de 12 anos de idade (ISS, IP, 2023, p.14).
- Em termos de saúde mental, destacam-se os problemas de comportamento, que surgem com cerca de 25% das características particulares identificadas nos acolhidos, seguindo-se a deficiência mental com 9,2%, e a doença mental com cerca de (ISS, IP, 2023, p.17).

Em todos os relatórios, torna-se clara a importância de melhorar a articulação entre diferentes serviços e a necessidade de investimentos contínuos em recursos humanos e formação especializada para lidar com as complexidades das situações de risco e perigo.

De acordo com relatórios CASA (ISS, I.P., 2020, 2021, 2022 e 2023) sobre Crianças e Jovens em Risco, a questão da vinculação das crianças acolhidas com os profissionais do AR é abordada como um elemento crítico para o bem-estar e desenvolvimento das crianças em contextos de acolhimento. De seguida apresenta-se um resumo das conclusões desses relatórios sobre esse tema:

Os relatórios sublinham que a vinculação afetiva entre as crianças e os profissionais de acolhimento é fundamental para o desenvolvimento emocional e psicológico das crianças, que precisam de cuidado, de proteção, de segurança e de escuta atenta, conforme é referido no relatório CASA 2020 (ISS, I.P. 2021, p.145). Essa relação pode proporcionar um sentido de segurança e estabilidade, especialmente para crianças que já sofreram ruturas familiares significativas.

Os relatórios CASA 2021 (p. 9) e CASA 2023 (p. 56), referem a importância da formação contínua dos profissionais de acolhimento em técnicas de vinculação e apoio emocional, destacando a necessidade de preparar esses profissionais para lidar com traumas e promover a

resiliência dos jovens.

Em suma, os relatórios CASA sublinham que a vinculação das crianças acolhidas com os profissionais de AR é essencial para o seu bem-estar, mas enfrentam desafios significativos, que precisam ser abordados através de políticas que garantam uma maior estabilidade, capacitação contínua dos profissionais e um ambiente de acolhimento mais seguro, afetuoso e estável.

O impacto da idade das crianças e jovens ao chegarem ao acolhimento é um fator crucial no processo de vinculação emocional com a casa de acolhimento e os profissionais que lá trabalham. Nos relatórios CASA, este aspeto é abordado em diferentes contextos, com algumas reflexões importantes:

- Os relatórios anuais CASA, que analisam a situação das crianças e jovens em risco, fornecem dados sobre a eficácia das medidas de AR. Mostram inclusive que, em muitos casos, o AR tem sido a única solução viável para proteger crianças e jovens de situações prejudiciais e garantir que os seus direitos sejam respeitados;
- Embora o relatório de Browne (2009) critique as condições de algumas instituições, também reconhece que, em certos contextos, o AR é necessário e pode ser melhorado para garantir que as crianças e os jovens recebam os cuidados e a proteção necessários.

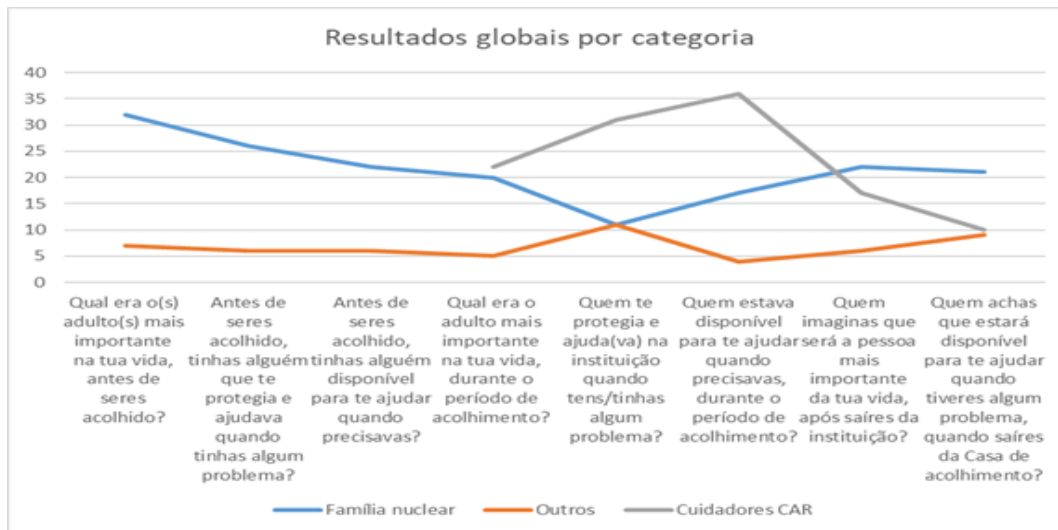
O AR, embora não seja o ambiente ideal para as crianças e os jovens poderem crescer de forma harmoniosa em comparação com uma família estruturada ou mesmo em relação ao acolhimento familiar, pode ser a melhor e mais segura opção para muitas crianças e jovens, que não podem permanecer com as suas famílias de origem, nem têm o acolhimento familiar como opção. A literatura e os dados disponíveis sustentam que, quando o AR é bem estruturado e implementado com qualidade, CA mais pequenas permitem “maior proximidade entre cuidadores e adolescentes, facilitando o estabelecimento de vínculos afetivos mais estáveis e de relações percebidas como mais seguras” (Anglin, 2004; Holden et al., Shealy, 1996, cit. Rodrigues, 2018), o AR pode oferecer um ambiente seguro e protetor, essencial para o desenvolvimento saudável e para a construção de um futuro melhor para essas crianças e jovens. Iniciar o processo de vinculação dos cuidadores com as crianças e jovens em AR é uma tarefa delicada que exige sensibilidade, paciência e estratégias bem definidas. A criação de laços afetivos é fundamental para o bem-estar emocional e psicológico das crianças e jovens, especialmente daquelas que já passaram por situações de perigo ou trauma.

Outra questão relevante se pode levantar: Quando as crianças e jovens chegam ao AR aos 14, 15, 16 e 17 anos, o processo de vinculação é mais difícil e complexo. O sistema de promoção e proteção deve alterar procedimentos para inverter esta tendência? Sim, o sistema de promoção e proteção pode e deve considerar a adaptação de procedimentos específicos para lidar com as dificuldades e complexidades do processo de vinculação de adolescentes que chegam ao AR entre os 14 e 17 anos.

Para inverter a tendência de dificuldades no processo de vinculação entre adolescentes e o ambiente de AR, o sistema de promoção e proteção precisa ser adaptado para atender às necessidades específicas desta faixa etária. Isso envolve a criação de ambientes mais adequados, a capacitação dos profissionais, a flexibilização dos procedimentos e o fortalecimento do apoio pós-acolhimento. Com essas alterações, é possível melhorar significativamente a experiência dos jovens no AR, facilitando uma vinculação mais saudável e duradoura.

3.2 Análise das respostas dos adolescentes acolhidos e dos jovens ex-acolhidos aos questionários

Apresentam-se em seguida alguns dados sobre duas CA situadas no Alto Alentejo, nomeadamente aquelas onde estavam ou estiveram acolhidos os jovens que responderam aos questionários. O gráfico em baixo reflete os resultados globais por categoria, isto é, nas várias questões colocadas sobre o período antes, durante e após o acolhimento, os jovens responderam de acordo com a sua perspetiva, sobre a importância que teriam a família, os cuidadores da casa de acolhimento ou outras figuras de referência. De realçar a importância continuada da família e a emergência da importância dos cuidadores a partir do momento da entrada na casa e durante o acolhimento.



O gráfico em cima reflete os resultados globais por categoria, isto é, nas várias questões colocadas sobre o período antes, durante e após o acolhimento, os jovens responderam de acordo com a sua perspetiva, sobre a importância que teriam a família, os cuidadores da casa de acolhimento ou outras figuras de referência. De realçar a importância continuada da família e a emergência da importância dos cuidadores a partir do momento da entrada na casa e durante o acolhimento.

Do estudo efetuado e após análise do tratamento dos dados, é de realçar a importância dada aos progenitores por parte dos jovens inquiridos, (tal como nos estudos de Parente et al, 2014) desde o período antes do acolhimento, com alguma diminuição dessa referência durante o acolhimento, com os cuidadores a serem referidos com um pouco mais significado neste período. Após o acolhimento, os jovens inquiridos voltam a colocar os progenitores no topo das suas referências como pessoas importantes nas suas vidas. Podemos concluir que a relação afetiva quando existe e é promovida ao longo do tempo mantém-se significativa a rede de apoio. Por outro lado, há que referir também que os jovens reconhecem o trabalho e a dedicação de alguns cuidadores (aqueles que demonstraram ter tempo útil e lhes dedicaram atenção efetiva).

Relativamente aos jovens que saíram, estes relataram dificuldades na gestão de vida doméstica, solidão e relação social e algumas dificuldades de habitação. Todos reconheceram a importância do AR nas suas vidas. Deixamos alguns testemunhos de jovens ex-acolhidos:

“Obviamente que existem sempre aspetos a melhorar, mas na altura em que estava institucionalizado penso que fizeram tudo para que saísse preparado para poder vingar lá

fora.”

“Na minha ótica, durante o meu período de acolhimento poderiam ter sido desenvolvidas mais dinâmicas e atividades relacionadas com a gestão doméstica da casa e com a gestão orçamental, bem como competências sociais, treinar o IRS, cartão de cidadão.”

“Mais um pouco de espaço na minha privacidade”

“A casa de acolhimento foi um processo importante para a minha vida. Foi na casa de acolhimento que eu aprendi tudo sobre o que é família. Foi na casa de acolhimento que cresci com saúde e não me faltou nada. Foi sem dúvida uma casa importante.”

Discussão e conclusões

Perante os resultados obtidos, parece evidente que para os participantes neste estudo, as figuras de referência e de vinculação vão alterando em função da fase em que os adolescentes e jovens se encontram. Antes do acolhimento as figuras de referência e de vinculação são naturalmente os familiares, como os pais, irmãos, tios, entre outros. No entanto, durante o acolhimento os jovens já referem como figuras relevantes de referência vários cuidadores das CA, o que é demonstrativo que são importantes na vida destes jovens adolescentes. Ainda nesta fase, a família, apesar de perder alguma preponderância nas escolhas como figuras de referência, continuam a ser referidas como muito importantes/relevantes para a sua vida. Quanto à fase após acolhimento, os participantes voltam a referir a família como a mais relevante na sua vida e no seu futuro, no entanto também aparecem os cuidadores que criaram vínculos afetivos com os jovens como figuras relevantes para o futuro, mostrando que a passagem pelo AR foi importante para as suas vidas.

Quanto aos resultados obtidos relativamente à questão do processo de autonomia de vida, parece importante realçar que os jovens valorizam o trabalho realizado na casa de acolhimento, nomeadamente os projetos de treino de competências para a autonomia e valorizam as relações de vínculo criadas durante o período de acolhimento. É de salientar algumas sugestões dos jovens, nomeadamente sobre a experiência no apartamento de autonomia de forma a poderem treinar em contexto real. Os apartamentos de autonomização são muito importantes para uma transição tranquila para o exterior, podendo conviver ainda com outros jovens também nessa fase de vida. Tendo em consideração a referência de vários

jovens à solidão que sentiram ao sair da casa de acolhimento, parece-me pertinente sugerir que os apartamentos de autonomização possam incluir entre 5 e 7 jovens, à semelhança de muitas famílias.

Referências

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.

Amado, J., Ribeiro, F., Limão, I., & Pacheco, V. (2003). *A escola e os alunos institucionalizados*. Departamento da Educação Básica.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.

Browne, K. D. (2009). The risk of harm to young children in institutional care. Save the Children UK. <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/1474.pdf>

Cerdeira, J. (2021). Comportamentos de fuga de crianças e jovens em AR: Ajudá-los a escolher ficar. In C. Peixoto & M. Oliveira (Orgs.), *Acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo: Conceitos, prática e intervenção*. Pactor.

Davis, H. A. (2003). Conceptualizing the role and influence of student–teacher relationships on children’s social and cognitive development. *Educational Psychologist*, 38(4), 207–234. https://doi.org/10.1207/S15326985EP3804_2

Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out-of-home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 251–257. <https://doi.org/10.5093/in2013a28>

Gaspar, J. (2014). *Os desafios da autonomização: Estudo compreensivo dos processos de transição para diferentes contextos de vida, na perspetiva de adultos e jovens adultos ex-institucionalizados* (Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra). <https://hdl.handle.net/10316/25245>

Gaspar, J., & Santos, E. (Coords.). (2017). *Acolhimento juvenil no mundo: Respostas sociais e estratégias terapêuticas fundadas na cultura*. Edições Exlibris.

Gaspar, J. P., & Guerra, P. (Coords.). (2024). *O que se passa na infância não fica na infância*. D'Ideias.

Gonçalves, S. P., Gonçalves, J. P., & Marques, C. G. (Coord.). (s.d.). *Manual de investigação qualitativa: Conceção, análise e aplicações*. Pactor.

Guerra, P. (2024). *Lei de proteção de crianças e jovens em perigo: Anotada (6.^a ed., rev., aum. e atual.)*. Edições Almedina.

Instituto da Segurança Social, I. P. (2013–2024). *Relatórios de caracterização anual da situação do acolhimento das crianças e jovens*. <https://www.seg-social.pt/publicacoes>

Lei n.º 147/1999, de 1 de setembro (com alterações posteriores). *Diário da República*. https://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=545&tabela=leis

National Scientific Council on the Developing Child. (2012). *The science of neglect: The persistent absence of responsive care disrupts the developing brain*. Harvard University.

Rodrigues, S. (2018). *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados (Tese de doutoramento, Universidade do Porto)*. https://sigarra.up.pt/reitoria/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=335745

Strecht, P. (2017). *B'Teen – É a vida dos adolescentes de hoje!* Verso da Kapa.

UNICEF. (2011). *The state of the world's children 2011: Adolescence – An age of opportunity*. <https://data.unicef.org/resources/the-state-of-the-worlds-children-2011-adolescents-an-age-of-opportunity/>

**TRAJETÓRIAS PSICOSSOCIAIS DE JOVENS QUE SAÍRAM DO ACOLHIMENTO
RESIDENCIAL: DESENHO DE UM ESTUDO LONGITUDINAL**

Psychosocial Trajectories of Care Leavers: A Longitudinal Study Design

Ana Félix, PAJE e FPCE_UC

anafelix85@hotmail.com

João Pedro Gaspar, PAJE e CEIS20_UC

gasparjp@gmail.com

Laura Santos, FPCE_UC e CINEICC

lurasantos@fpce.uc.pt

Luiza Nobre-Lima, FPCE_UC e CINEICC

luizabelima@fpce.uc.pt

Resumo

As experiências adversas na infância acarretam consequências desenvolvimentais que podem comprometer o bem-estar e funcionamento do indivíduo durante a sua vida, sendo esta uma realidade para muitos jovens que se encontram em Acolhimento Residencial (AR). A investigação internacional revela que após o acolhimento, muitos jovens experimentam dificuldades adicionais na transição para a vida adulta, sendo, no entanto, escasso o conhecimento sobre trajetórias de vida e inserção social dos jovens que saem do AR em Portugal. Para colmatar esta lacuna, este projeto de investigação pretende conhecer o perfil psicológico de jovens antes da saída do AR e analisar o seu impacto nas trajetórias sociais dos jovens após cessarem esta medida de proteção.

Os resultados deste projeto poderão contribuir para o desenvolvimento de programas de apoio a jovens em acolhimento e ex-acolhidos e influenciar políticas governamentais que favoreçam a inclusão social destes indivíduos.

Palavras-chave: Jovens ex-acolhidos, maus-tratos, acolhimento residencial, autonomização, trajetórias psicossociais

Abstract

Adverse childhood experiences have developmental consequences that may compromise individuals' well-being and functioning across the life span, a reality for many young people placed in Residential Care (RC). International research shows that, after leaving care, many

young people experience additional difficulties in the transition to adulthood; however, knowledge about the life trajectories and social integration of care leavers in Portugal remains limited. To address this gap, this study aims to examine the psychological profile of young people before leaving RC and to analyze its impact on their social trajectories after leaving the care system. Findings may contribute to the development of support programs for young people in care and care leavers, as well as to informing public policies that promote their social inclusion.

Keywords: Care leavers, maltreatment, residential care, autonomy, psychosocial trajectories

INTRODUÇÃO

A medida de Acolhimento Residencial (AR) traduz-se na colocação da criança ou do jovem aos cuidados de um organismo que disponha de instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, suficientes e tecnicamente qualificados, que lhes garantam os cuidados adequados (Lei n.º 147/99, 1999). O AR tem como propósito contribuir para assegurar condições que permitam responder de forma adequada às necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais das crianças e jovens e o efetivo exercício dos seus direitos, promovendo a inserção em contexto sociofamiliar seguro, assegurando simultaneamente a educação, o bem-estar e o desenvolvimento pleno (Lei n.º 147/99, 1999).

Devido a experiências adversas potencialmente traumáticas que motivaram o acolhimento, os jovens em AR tendem a apresentar problemas de vinculação, problemas interpessoais e de saúde mental (Sims-Schouten & Hayden, 2017), tanto internalizantes, como externalizantes, bem como aditivos (Fernandez et al., 2017) que podem constituir um fator de risco ao seu bem-estar e comprometer o seu funcionamento académico, profissional e social, durante e após o acolhimento (Colbridge et al., 2017; Rau et al., 2020). Paralelamente, como efeito do trauma, estes jovens podem apresentar, ainda, compromissos ao nível das funções executivas que se traduzem em dificuldade em inibir o comportamento, problemas de atenção, déficit na capacidade de memória de trabalho, falta de flexibilidade cognitiva e problemas de regulação emocional que podem prejudicar a transição para a vida adulta (Mendes & Chaffey, 2023).

A saída do AR constitui um momento crucial e de grande impacto emocional (Gaspar et al., 2021). Quando comparados com pares da população geral, os jovens em AR tendem a fazer uma transição precoce para a vida adulta, mais acelerada e sem apoio para a independência, assumindo muitas vezes sozinhos os desafios e responsabilidades da vida adulta (Adley & Jupp Kina, 2017; Parry & Weatherhead, 2014). Estudos internacionais (Cameron et al., 2018; Kaariala & Hiilamo, 2017; Glynn, 2020; Greeno et al., 2018; Seker et al., 2025) revelam que

após o acolhimento, estes jovens tendem a manifestar instabilidade na manutenção da habitação e do emprego, mau desempenho escolar, aumentando o risco de criminalidade, suicídio, solidão e falta de apoio prático e emocional. De forma mais detalhada, a investigação indica que estes jovens tendem a apresentar 25 vezes mais probabilidade de se tornarem pessoas em situação de sem abrigo, 40 vezes mais probabilidade de entrar no sistema de justiça criminal, sete vezes mais probabilidade de morrer antes dos 25 anos e 25 vezes mais probabilidade de se tornarem profissionais do sexo (Baptista et al., 2018). Verifica-se, ainda, que adultos com historial de AR apresentam, de forma consistente, desfechos menos favoráveis

no que respeita a indicadores sociodemográficos, comportamentos antissociais, na saúde física e psicológica, bem como nos comportamentos relacionados com a saúde (Sacker et al., 2021). Em Portugal, a PAJE - Plataforma de Apoio a Jovens (Ex)acolhidos tem-se dedicado a promover a inclusão social e laboral de adultos emergentes que saíram do AR, na tentativa de ajudar a encontrar soluções que mitiguem as dificuldades que estes indivíduos apresentam e promover projetos de intervenção para melhorar o seu perfil à saída do acolhimento (Plataforma PAJE, 2023). Têm sido identificadas pela PAJE situações de mendicidade, sem-abrigo, comportamentos aditivos, entre outros, vividas por jovens que se autonomizaram do AR (Plataforma PAJE, 2024). Não obstante, em Portugal, não existe, ainda, nenhum estudo empírico que caracterize as trajetórias de pós-acolhimento, relativamente a questões de empregabilidade, problemas com a justiça, educação, adições e alojamento.

Das convergências encontradas entre os dados da PAJE e a investigação internacional, surgiu a necessidade de colmatar a escassez de estudos científicos no panorama nacional que esclareçam sobre as trajetórias psicossociais no pós-acolhimento dos jovens que cessaram a medida de AR e se encontram a viver em autonomia.

OBJETIVOS

O presente projeto de investigação possui objetivos específicos que se concretizarão em 3 estudos distintos:

1 - Investigar as condições de vida (e.g., habitação, consumos, emprego, saúde mental e física) de uma amostra de jovens que saíram do acolhimento residencial em 2019 e em 2022 [Estudo transversal 1];

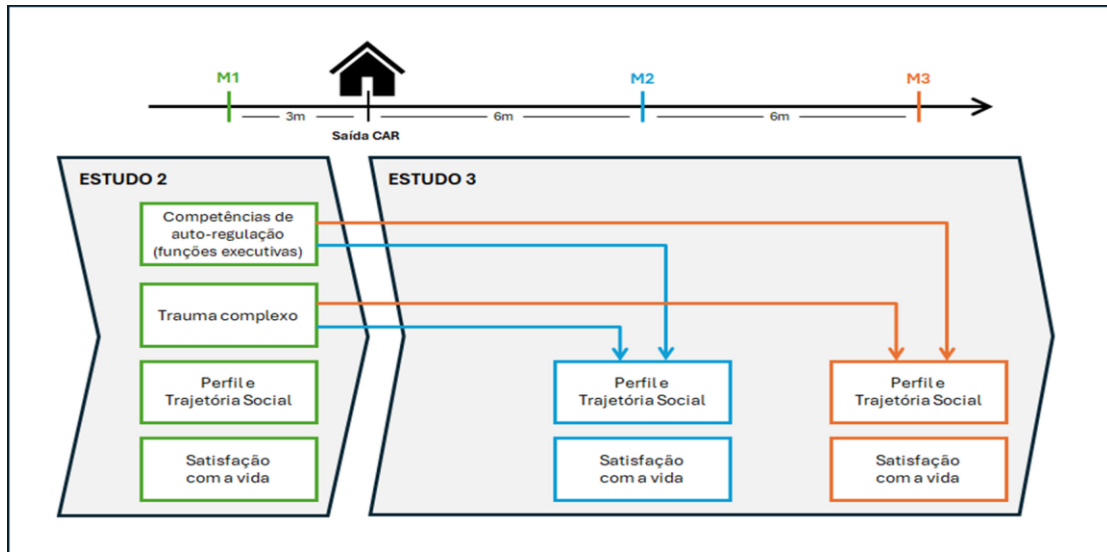
2 - Avaliar as competências de autorregulação, nomeadamente funções executivas, a existência de trauma complexo, o perfil social e a satisfação com a vida dos jovens em AR, nos três meses que antecedem a cessação da sua medida de acolhimento [Estudo transversal 2];

3 - Compreender a influência do perfil psicológico dos jovens nas suas trajetórias

sociais, seis meses e um ano após a cessação da medida de acolhimento residencial [Estudo longitudinal 3].

Figura 1

Desenho metodológico dos estudos 2 e 3



DESCRIÇÃO DETALHADA DO DESENHO DE INVESTIGAÇÃO

Os procedimentos dos estudos incluídos neste projeto encontram-se em conformidade com a Declaração de Helsínquia (World Medical Association [WMA], 2013), o Código de Ética da Associação Americana de Psicologia (American Psychological Association [APA], 2017) e o Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2024), tendo obtido parecer positivo de Comissão de Ética e Deontologia da Investigação da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (CEDI; Código: CEDI/FPCEUC: 99/R_6).

Amostra

Para a realização dos estudos incluídos neste projeto será recolhida uma amostra de conveniência, com base nos seguintes critérios de elegibilidade: (1) jovens sem compromissos cognitivos que impeçam a compreensão dos instrumentos de autorrelato; (2) com idade igual ou superior a 16 anos; (3) cuja medida de promoção e proteção de AR se preveja cessar em 2025/2026.

Para o cálculo da dimensão da amostra foi realizada uma análise do poder estatístico através

do software GPower v3.1, que demonstrou serem necessários 86 participantes para detetar efeitos médios. Considerando que os estudos longitudinais conduzidos na área do AR apontam para uma mortalidade experimental na ordem dos 20 a 30% ((Gustavson et al., 2012; Twisk, 2013)), pretende-se recolher uma amostra de 150 jovens em acolhimento, elegíveis para o estudo.

Instrumentos

Inventário de Avaliação Comportamental de Funções Executivas para Adultos (BRIEF-A; versão original de Roth et al., 2005, versão portuguesa de Albuquerque et al., 2023) - [Material cedido pela Editora Hogrefe, Lda.]

Este inventário, composto por 75 itens, dos quais 70 itens compõem 9 escalas clínicas, permite avaliar diferentes dimensões do funcionamento executivo, nomeadamente a inibição, flexibilidade, controlo emocional, automonitorização, iniciativa, memória de trabalho, planificação/organização, monitorização de tarefas e organização de materiais. Apresenta uma escala de resposta de 3 pontos (0 = Nunca e 2 = Muitas vezes). Na versão original, o instrumento demonstrou excelente consistência interna, com valores de α de Cronbach entre .93 e .96 para os índices principais e para o compósito global (Roth et al., 2005). A versão portuguesa apresenta igualmente elevada consistência interna, com valores de $\alpha \geq .90$ para os índices principais e para o compósito global, tanto na forma de autorrelato como na de informante. As escalas específicas possuem valores de consistência interna maioritariamente bons a muito bons (α entre .70 e .90).

International Trauma Questionnaire (ITQ; versão original de Cloitre et al., 2018, versão portuguesa de Rocha et al., 2019)

Este questionário, composto por 18 itens, permite analisar a presença de sintomas de trauma, através da avaliação da sintomatologia de Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) e de PTSD Complexo (CPTSD). Apresenta uma escala de resposta de 5 pontos (0 = Nunca e 4 = Extremamente). No estudo original, a escala apresentou uma consistência interna de .96 para a subescala de TEPT e .97 para a subescala de DSO, bem como estimativas de Composite Reliability - CR variando de .86 a .96 para os seis agrupamentos de sintomas. No estudo português, o alfa de Cronbach variou entre .84 e .88, e os resultados da análise fatorial exploratória foram consistentes com o conceito de TEPT-C, com cinco componentes explicando 61.58% da variância da escala.

Questionário Trajetórias Pós-Acolhimento (PAJE; Gaspar & Alarcão, 2023, adaptado para este estudo por Félix et al., 2025)

Este questionário, composto por 78 itens, tem como objetivo avaliar as trajetórias psicossociais de jovens após a saída do acolhimento residencial, acompanhando os seus percursos de transição para a vida adulta, incluindo dados relativos ao acolhimento e à saída do acolhimento, situação atual de habitação e emprego, envolvimento com a justiça, consumos, experiências de violência, favores sexuais, gravidez precoce, estado de saúde mental e física de jovens que estiveram em AR.

O questionário original foi adaptado para fins deste projeto para captar variáveis psicossociais dos três momentos de avaliação deste projeto.

Escala de Satisfação com a Vida (SWLS versão original de Diener et al., 1985, versão portuguesa de Simões, 1992)

Este questionário composto por 5 itens avalia a perceção global de satisfação com a vida. Apresenta uma escala de resposta de 5 pontos (1 = Discordo Totalmente, 5 = Concordo Totalmente). No estudo original, a escala apresentou um alfa de Cronbach de .87, evidenciando uma boa consistência interna. Na adaptação para a população portuguesa a escala revelou igualmente uma boa consistência interna, com um valor alfa de Cronbach de .78.

Procedimentos de recolha de dados

Serão enviados pedidos de colaboração a diversas CAR de Portugal Continental com a descrição da natureza, objetivos e procedimentos dos estudos. Nas CAR que aceitem colaborar, as equipas técnicas serão responsáveis por indicar os sujeitos elegíveis para o estudo. Serão fornecidos documentos de consentimento informado, não só para os jovens, como para o seu representante legal (em casos de menor idade), a fim de ser tomada uma decisão informada relativamente à participação no estudo. O mesmo será conduzido com sujeitos que aceitem colaborar voluntariamente e que poderão desistir em qualquer fase, sem que isso lhes cause prejuízo.

No primeiro momento, a amostra será recolhida presencialmente pela investigadora junto dos jovens nas CAR, através da aplicação de instrumentos standardizados de autorresposta aplicados em formato de entrevista individual. Serão recolhidos dados biográficos (e.g., idade, género, sexo, nacionalidade, estado civil, escolaridade), dados sobre a medida de AR, necessários para a caracterização da amostra do estudo, bem como dados pessoais associados às trajetórias pós-acolhimento (e.g., habitação, emprego, rendimentos, adições). No momento

desta avaliação, pretende-se recolher o(s) contacto(s) dos jovens e das respetivas redes de suporte, para assegurar uma ligação que permita a recolha de dados após a cessação da medida de AR.

Os dados serão utilizados estritamente para fins de investigação, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade dos mesmos; será criado um código pessoal que permita emparelhar os dados dos diferentes momentos de recolha e não serão guardados dados que possibilitem a identificação dos sujeitos.

Procedimentos de análise de dados

Os dados serão analisados com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Numa primeira fase, serão realizadas análises descritivas, incluindo o cálculo de médias, desvios-padrão, frequências absolutas e relativas, com o objetivo de caracterizar a amostra e as principais variáveis em estudo. Posteriormente, serão aplicados testes de inferência estatística, nomeadamente o teste do Qui-Quadrado, para analisar associações entre variáveis categóricas, e o teste *t* de Student para amostras emparelhadas, com vista à comparação de médias entre diferentes momentos de avaliação. Por fim, serão utilizados modelos de regressão para identificar preditores das variáveis dependentes e analisar o contributo relativo das variáveis independentes consideradas no estudo.

Plano de contingência

Caso se verifiquem dificuldades no recrutamento de participantes, poderá ser ampliada a área geográfica de recolha de dados, sendo contactadas outras CAR. Paralelamente, poderá ser necessário estender o período de recrutamento e solicitar a colaboração da Segurança Social para facilitar a articulação com as CAR. A PAJE poderá facilitar o contacto com os jovens ex-acolhidos.

ALCANCE DA INVESTIGAÇÃO

A presente investigação permitirá caracterizar no panorama nacional as circunstâncias de vida de jovens ex-acolhidos sob a medida de proteção do AR. Os estudos a realizar contribuirão para traçar o perfil de saída dos jovens em AR que se encontram a fazer a transição para a vida autónoma e analisar a persistência ou diminuição das dificuldades e problemas vivenciados por estes jovens nos pós-acolhimento. Os resultados terão, assim, o potencial de (a) informar as Casas de Acolhimento Residencial, sobre as competências a desenvolver com vista à

autonomização dos jovens, bem como sobre as medidas de suporte mais ajustadas às necessidades/dificuldades que eles enfrentam ao tentar a sua inserção na comunidade; (b) influenciar programas e políticas governamentais e não governamentais que favoreçam a inclusão social de jovens ex-acolhidos.

REFERÊNCIAS

Adley, N., & Jupp Kina, V. (2017). Getting behind the closed door of care leavers: Understanding the role of emotional support for young people leaving care. *Child & Family Social Work*, 22(1), 97–105. <https://doi.org/10.1111/cfs.12203>

Albuquerque, C. P., Moura, O., Vilar, M., Seabra-Santos, M. J., Pereira, M., Major, S., Moreira, A., Lopes, A. F., Gaudêncio, A., & Simões, M. R. (2023). BRIEF-A: Factor structure and measurement invariance across self-report and informant forms. *Applied Neuropsychology: Adult*, 1–11. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/23279095.2023.2283080>

American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <https://www.apa.org/ethics/code/ethicscode-2017.pdf>

Baptista, J., Silva, J. R., Marques, S., Martins, C., & Soares, I. (2018). Early maltreatment and current quality of relational care predict socioemotional problems among institutionalized infants and toddlers. *Infant Mental Health Journal*, 39(6), 718–729. <https://doi.org/10.1002/imhj.21741>

Cameron, C., Hollingworth, K., Schoon, I., van Santen, E., Schröer, W., Ristikari, T., Heino, T., & Pekkarinen, E. (2018). Care leavers in early adulthood: How do they fare in Britain, Finland and Germany? *Children and Youth Services Review*, 87, 163–172. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.02.031>

Cloitre, M., Hyland, P., Bisson, J. I., Brewin, C. R., Roberts, N. P., Karatzias, T., & Shevlin, M. (2019). ICD-11 posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in the United States: A population-based study. *Journal of Traumatic Stress*, 32(6), 833–842. <https://doi.org/10.1002/jts.22454>

Colbridge, A. K., Hassett, A., & Sisley, E. (2017). “Who am I?” How female care leavers construct and make sense of their identity. *SAGE Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/2158244016684913>

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13

Félix, A., Nobre-Lima, L., Santos, S., & Gaspar, J. P. (2025). Questionário de trajetórias prévias à saída do acolhimento residencial (M1) [Material não publicado].

Félix, A., Nobre-Lima, L., Santos, S., & Gaspar, J. P. (2025). Questionário de trajetórias 6 meses após o acolhimento residencial (M2) [Material não publicado].

Félix, A., Nobre-Lima, L., Santos, S., & Gaspar, J. P. (2025). Questionário de trajetórias 1 ano após a saída do acolhimento residencial (M3) [Material não publicado].

Fernandez, E., Lee, J.-S., Foote, W., Blunden, H., McNamara, P., Kovacs, S., & Cornefert, P.-A. (2017). “There’s more to be done; ‘sorry’ is just a word”: Legacies of out-of-home care in the 20th century. *Children Australia*, 42(3), 176–197. <https://doi.org/10.1017/cha.2017.29>

Gaspar, J. P., & Alarcão, M. (2023). Questionário trajetórias pós-acolhimento (PAJE) [Material não publicado].

Gaspar, J. P., Alcoforado, J., Pereira, D., & Santos, E. (2021). O papel dos cuidadores de crianças e jovens em risco, em contexto escolar. *Revista Conhecimento On Line*, 13(1), 112–126. <https://doi.org/10.25112/rco.v1i0.2389>

Glynn, N. (2020). Understanding care leavers as youth in society: A theoretical framework for studying the transition out of care. *Children and Youth Services Review*, 121, 105829. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105829>

Greeno, E. J., Fedina, L., Lee, B. R., Farrell, J., & Harburger, D. (2018). Psychological well-being, risk, and resilience of youth in out-of-home care and former foster youth. *Journal of Child & Adolescent Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-018-0204-1>

Gustavson, K., von Soest, T., Karevold, E., & Røysamb, E. (2012). Attrition and generalizability in longitudinal studies: Findings from a 15-year population-based study and a Monte Carlo simulation study. *BMC Public Health*, 12, Article 918. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-918>

Kaarijala, A., & Hiilamo, H. (2017). Children in out-of-home care as young adults: A systematic review of outcomes in the Nordic countries. *Children and Youth Services Review*, 79, 107–114. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.05.030>

Mendes, P., & Chaffey, E. (2023). Examining the mental health care needs and outcomes of young people transitioning from out-of-home care in Australia. *Institutionalised Children: Explorations and Beyond*, 11(1), 103–124. <https://doi.org/10.1177/23493003231182474>

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2024, agosto 14). Código deontológico. *Diário da República*, 2.^a série, 157, 898/2024.

Parry, S., & Weatherhead, S. (2014). A critical review of qualitative research into the experiences of young adults leaving foster care services. *Journal of Children's Services*, 9(4), 263–279. <https://doi.org/10.1108/jcs-04-2014-0022>

Plataforma PAJE. (2023). Relatório de atividades. <https://www.paje.pt>

Plataforma PAJE. (2024). Relatório de atividades. <https://www.paje.pt>

Rau, T., Mayer, S., Kiesel, V., Ohlert, J., Fegert, J. M., & Keller, F. (2020). Are there indicators for children and adolescents who prematurely end their stays in residential care? *Children and Youth Services Review*, 118, 105450. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105450>

República Portuguesa. (1999). Lei n.º 147/99, de 1 de setembro. *Diário da República*.

Rocha, J., Rodrigues, V., Santos, E., Azevedo, I., Machado, S., Almeida, V., Silva, C., Almeida, J., & Cloitre, M. (2022). Primeiro instrumento para avaliação de TEPT complexo: Propriedades psicométricas do International Trauma Questionnaire da CID-11. *Debates em Psiquiatria*, 12, 1–14. <https://doi.org/10.25118/27639037.2022.v12.465>

Roth, R. M., Isquith, P. K., & Gioia, G. A. (2005). Behavior rating inventory of executive function—Adult version. *Psychological Assessment Resources*.

Sacker, A., Murray, E., Lacey, R., & Maughan, B. (2021). The lifelong health and wellbeing trajectories of people who have been in care: Findings from the LACGro project. ResearchGate.

Seker, S., Hossein, G., Bäckman, O., Brännström Almquist, Y., & Brännström, L. (2025). Offending and psychiatric disorders from age 20 to 63 among individuals with and without past experience of out-of-home care in Sweden: A prospective multi-trajectory cohort study. *Development and Psychopathology*, 1–15. <https://doi.org/10.1017/S095457942510062X>

Simões, A. (1992). Ulterior validação de uma escala de satisfação com a vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 3, 503–515.

Sims-Schouten, W., & Hayden, C. (2017). Mental health and wellbeing of care leavers: Making sense of their perspectives. *Child & Family Social Work*, 22(4), 1480–1487. <https://doi.org/10.1111/cfs.12370>

Twisk, J. W. R. (2013). *Applied longitudinal data analysis for epidemiology: A practical guide*. Cambridge University Press.

World Medical Association. (2013). *Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects*.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

NEGLIGÊNCIA : O VÍNCULO VAZIO

Rute Almeida, Psicóloga Clínica

Afiliação: Presidente da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo de Sátão

E-mail: cpcj.satao@cnpdpcj.pt

Resumo

Os maus tratos infantis, são um fenómeno completo e multidimensional, que se estende a nível mundial, representando um problema social e de saúde pública significativo. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2012; 2020) definiu o mau trato infantil como qualquer forma de tratamento das crianças, que pode ser refletida em comportamentos não acidentais de violência física, psicológica e/ou sexual, assim como pela ausência de cuidados fundamentais na satisfação das necessidades básicas expressas pela criança ou jovem, sendo potencial para a saúde, dignidade, segurança, desenvolvimento biopsicossocial e afetivo, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

Quase 300 milhões de crianças em todo mundo (3 em 4 crianças) dos 2 aos 4 anos já sofreram violência infantil por parte dos seus cuidadores. A negligência é, atualmente, a forma mais comum de maus tratos a crianças e jovens e constitui um risco para o seu desenvolvimento, ao qual está associado uma vinculação insegura e desorganizada (OMS, 2020).

Em Portugal, temos verificado uma evolução relevante em matéria de promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens nos últimos 50 anos, instruída por uma série de diretivas e recomendações nacionais e internacionais, bem como a implementação da Convenção dos Direitos das Crianças (CDC), contudo é necessário o desenvolvimento de práticas orientadas para uma melhor atuação multidisciplinar e coordenada, conscientes de que a prioridade reside na prevenção, deteção, proteção e promoção do superior interesse da criança e do futuro adulto (UNICEF, 2019).

Palavras chave: maus tratos infantis, negligência, promoção e proteção das crianças

Abstract

Child maltreatment is a complex and multidimensional phenomenon that extends worldwide,

representing a significant social and public health problem. The World Health Organization (WHO, 2020; 2023) defined child maltreatment as any form of treatment of children that can be reflected in non-accidental behaviors of physical, psychological and/or sexual violence, as well as the absence of fundamental care in meeting the basic needs expressed by the child or young person, potentially affecting their health, dignity, safety, biopsychosocial and affective development, within the context of a relationship of responsibility, trust or power.

Nearly 300 million children worldwide (3 out of 4 children) aged 2 to 4 have already suffered child abuse at the hands of their caregivers. Neglect is currently the most common form of child and youth abuse and constitutes a risk to their development, to which insecure and disorganized attachment is associated (WHO, 2020).

In Portugal, we have witnessed significant progress in promoting the rights and protection of children and young people over the last 50 years, guided by a series of national and international directives and recommendations, as well as the implementation of the Convention on the Rights of the Child (CRC). However, it is necessary to develop practices geared towards better multidisciplinary and coordinated action, aware that the priority lies in the prevention, detection, protection, and promotion of the best interests of the child and the future adult (UNICEF, 2019).

Keywords: child abuse, neglect, promotion and protection of children

“Não existe revelação mais nitida da alma da sociedade do que a forma como esta trata as suas crianças” Nelson Mandela

Introdução

A promoção dos Direitos da Criança e a proteção contra todas as formas de mau trato infantil têm assumido um papel preponderante na definição de políticas e estratégias de intervenção nacionais para a infância e juventude, enaltecendo o superior interesse da criança como princípio orientador das mesmas. A Convenção sobre os Direitos da Criança, foi adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, por unanimidade, a 20 de novembro de 1989 (resolução n.º 44/25, de 20 de novembro de 1989) e ratificada por Portugal em 1990, é um instrumento que promove a criança como titular de direitos e liberdades fundamentais e como ser humano que necessita de proteção especial que assegure o desenvolvimento harmonioso. Os direitos expressos na CDC são fundamentais como a integridade física e emocional das crianças, a participação e a audição em tudo o que lhes diga respeito e o direito à sua inclusão numa família que lhes proporcione afetos, segurança e cuidados adequados, são, hoje,

amplamente reconhecidos pela sociedade (Coutinho et al., 2012; UNICEF, 2019, CNPDPCJ, 2025).

A criança é única, especial e vulnerável, e precisa de um espaço - CASA, que seja colo e abraço, que seja identidade, que seja refúgio, que seja protetor, em que haja amor incondicional. A criança é um ser dependente, que não é capaz de satisfazer todas as suas necessidades, assegurando a própria sobrevivência. É da responsabilidade parental assegurar, de acordo com as suas competências e capacidades parentais, as condições de vida necessárias para o desenvolvimento da criança. A família é a responsável pelas necessidades afetivas e de socialização, são o exemplo, a figura de referência e de suporte que possibilita um crescimento integral e seguro das crianças (Almeida et al., 1999; Morgado et al., 2013).

É durante os primeiros 1000 dias de vida, que o cérebro da criança desenvolve-se a uma velocidade única, as conexões neuronais que estabelecem formam as bases de saúde física e psicológica do desenvolvimento cognitivo e socioemocional ao longo da vida (OPP, 2025). É fundamental que a criança seja estimulada num ambiente acolhedor, com cuidado, afeto e interações frequentes com o meio em que está inserida.

A teoria da vinculação, desenvolvida pelo psicanalista, John Bowlby tem sido amplamente estudada no âmbito da parentalidade, sobre o potencial impacto no desenvolvimento infantil. Sabemos que a criança necessita de sentir que cresce num lugar de desejo, de amor e de reconhecimento daqueles que cuidam dela. Quando não existe apego, disponibilidade emocional, vínculo, cheiro, tacto, afeto, uma criança pode não resistir e efetivamente “morrer” interiormente e desenvolver padrões inseguros de vinculação e vinculações desorganizadas a longo prazo (Almeida et al., 1999; Barroso & Machado, 2010; Cardoso et al., 2015).

As experiências adversas na infância, o contexto familiar, o vínculo vazio, a história que não se conta, a vulnerabilidade e a responsabilidade que se correlacionam, numa ação que toda a sociedade tem o dever de proteger, assegurando uma sinalização precoce e ainda a referenciação de cuidados adequados (Quartilho, 2012; Novais et al,2021).

A Negligência em Portugal

Na literatura presente e da experiência profissional, sabe-se que a criança pode ser maltratada em diferentes instituições e lugares, públicos ou privados, mas é dentro de casa, no seio familiar, que os maus tratos são mais frequentes, com consequências prejudiciais, crónicas e recorrentes que prolonga-se por toda a infância, especialmente nos primeiros 6 anos (Xarepe et al., 2017; OMS, 2022; Balush, 2023).

A Direção Geral de Saúde, define os maus tratos contra crianças e jovens como qualquer ação ou omissão não acidental perpetrada pelos progenitores, cuidadores ou outros, que ameace a segurança, a dignidade, e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo. Qualquer tipo de mau trato infantil (mau trato físico ou emocional, violência sexual, negligência ou exploração infantil) não cumpre os direitos e necessidades fundamentais das crianças, não garantindo assim o crescimento, o desenvolvimento pleno e integral de todas as suas competências físicas, cognitivas, sociais e emocionais, independentemente da faixa etária (Menezes & Prazeres, 2011).

Como referido pela Organização Mundial de Saúde, *“os maus tratos constituem um fenómeno complexo e multifacetado que se desenrola de forma dramática ou insidiosa, em particular nas crianças e nos jovens, mas sempre com repercussões negativas no crescimento, desenvolvimento, saúde, bem-estar, segurança, autonomia e dignidade dos indivíduos. Pode causar sequelas físicas (neurológicas e outras), cognitivas, afectivas e sociais, irreversíveis, a médio e longo prazo ou, mesmo, provocar a morte”* (OMS, 2020; 2022).

A negligência em Portugal é, atualmente, a forma mais comum de maus tratos a crianças e jovens e constitui um risco para o seu desenvolvimento, ao qual está associado uma desconexão da família de origem (Barroso & Neto, 2020). Este tipo de mau trato é, continuado no tempo e consiste na incapacidade de proporcionar à criança ou ao jovem a satisfação das necessidades de cuidados básicos ao nível físico, emocional, médico e/ou educativo. Fazem parte a falta de cuidados de higiene ou alimentação, abandono temporário ou permanente, omissão escolar, falta na prestação dos cuidados de saúde pré e pós natais, mendicidade, a carência psicoafetiva (Almeida et al., 2017; Xarepe et al., 2017). É importante referir que esta situação de perigo pressupõe-se que o cuidador tem capacidade, conhecimento e o acesso aos serviços, mas falha nesta prestação e proteção (Anica et al., 2017 & Trombetta et al., 2021).

De acordo com o relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (CASA) de 2024, a negligência foi o principal motivo de acolhimento no sistema de promoção e proteção, representando cerca de 70% das situações de perigo.

As situações de negligência assumem diversas tipologias, sendo as mais frequentes a falta de supervisão e de acompanhamento familiar (31,4%), seguidas da exposição a modelos parentais desviantes (17,4%), fraca valorização a nível da educação (16,5%) e da saúde (16,1%)”, refere o CASA 2025.

Segundo os dados do Relatório Anual de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), relativo ao ano de 2024, as CPCJ receberam 58 436 comunicações de situações de perigo, a Negligência foi a categoria mais comunicada, com 19

107 casos, representando 30,4% do total. Dentro da Negligência, a falta de supervisão e acompanhamento familiar foi a subcategoria mais prevalente, representando 28%, seguida da negligência ao nível da saúde e ao nível educativo da negligência ao nível psicoafectivo. A negligência grave foi verificada em 446 casos, representando 9% do total, sendo que esta categoria constitui crime, pelo que é de comunicação obrigatória ao MP. Foi possível aferir que a negligência possui uma incidência inversamente proporcional à idade, sendo mais elevada entre crianças mais novas e diminui à medida que os grupos etários aumentam (CNPDP CJ, 2024).

É no contexto familiar, que a criança começa a explorar o novo meio ambiente, testando reações e comportamentos, para perceber quem é, quem são aqueles que o rodeiam e o que precisa de fazer para sobreviver. É importante compreender a criança como um ser singular, diferente de todos os outros, sendo o primeiro passo para estabelecer uma ligação e para criar um elo indestrutível. É da natureza humana a necessidade de se vincular a alguém que tenha a capacidade para amar e cuidar como a criança precisa (Morgado et al., 2013; Almeida et al., 2017).

No entanto, há cuidadores que não conseguem dar sentido às necessidades da criança e do jovem comprometem o seu desenvolvimento psicossocial, na qualidade dos cuidados, nas relações intrapessoais e interpessoais e dos vínculos que estabelecem nos primeiros anos de vida (Morgado et al., 2013 Cardoso et al., 2013).

Na atual estrutura do Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens, está expressa a corresponsabilização de todos os agentes do sistema, através do princípio da subsidiaridade e enaltecendo o provérbio do povo de Igbo, na Nigéria, “*É preciso toda uma aldeia para cuidar das suas crianças*”. Criar uma criança é um ato coletivo, que exige presença, cuidado e responsabilidade partilhada.

A aldeia não é apenas um espaço físico ou social, é a consciência coletiva de que nenhuma criança cresce isolada e que o cuidado e o afeto, constroem a verdadeira família e o verdadeiro potencial.

A literatura reforça a urgência que as intervenções/prevenções primárias, secundárias e terciárias estejam envolvidas e capacitadas para assegurar o Superior Interesse da Criança. Os cuidados de saúde, apoios sociais, educativos e familiares adequados constituem-se como fatores de prevenção, na protecção e promoção dos direitos da criança, contribuindo, simultaneamente, para fortalecer as capacidades e potencialidades dessas famílias disfuncionais (CNPDP CJ, 2025).

Negligência: Vínculo Vazio

A família é considerada como o primeiro agente de socialização e corresponde às raízes essenciais para a construção, estabilidade para crescer e se desenvolver. É essencial olhar a criança, como um ser que necessita de crescer num ambiente familiar, repleto de amor, de permanência, de segurança, de felicidade, de construção da afetividade, dos valores e das referências, assegurando, assim, o desenvolvimento da sua personalidade. (Morgado et al., 2013; Gonçalves et al., 2019).

Assim, no contexto da parentalidade, as relações interpessoais e, principalmente, as relações familiares, exigem tempo, dedicação e presença, é um processo contínuo, dinâmico e bidirecional. A qualidade das relações constroem-se quando existe um processo de escuta, de afeto com palavras e atitudes, de expressões, de reações, de emoções. As construção emocional das crianças depende de uma boa relação de quem é mais próximo, de uma sensação de pertença (Calheiros et al, 2000; Morgado et al., 2013 & Cardoso, et al., 2015).

A primeira relação que o bebé constitui com o principal cuidador, designa-se por vinculação. É uma relação emocional próxima caracterizada pelo afeto mútuo e pelo desejo de manter proximidade. A segurança das relações de vinculação está associada a uma parentalidade responsiva, sensível, cooperativa e de acessibilidade. A representação do apego, das figuras de vinculação, corresponde em estarem disponíveis para a interação e suscetíveis de interpretar os sinais da criança e bem-estar, nomeadamente comportamentos de sinalização, como o sorrir e vocalizar, comportamentos aversivos, como o chorar e comportamentos ativos da criança, para requerer atenção (Cardoso et al., 2015).

A qualidade das primeiras relações criança-figura de vinculação tem uma forte influência no desenvolvimento da criança, na organização do seu sistema de vinculação e ao nível da sua capacidade de estabelecer laços afetivos na atualidade e ao longo da vida (Cardoso & Veríssimo, 2013).

Durante as primeiras experiências relacionais entre a criança e a figura de vinculação vão organizar um padrão de vinculação e definir a sua perceção, sentimentos, pensamentos e comportamentos, especialmente em situações de frustração e angústia. Estas experiências vão permitir o desenvolvimento de modelos internos de funcionamento, isto, representação cognitiva de si mesma, do outro e do meio (Cardoso & Veríssimo, 2013).

Proporcionar uma base segura à criança, sendo uma das primeiras tarefas dos cuidadores e aquela que permanece ao longo do desenvolvimento da criança. Contudo, os cuidadores têm outras tarefas à medida que a criança cresce e se torna mais autónoma. Oferecem estimulação, orientação, limites, regras, suporte para resolução de problemas, suporte para desenvolver

contactos sociais fora do meio familiar (Coutinho et al., 2012).

A literatura indica que as relações saudáveis, seguras e enriquecedoras, bem como o cuidado sensível dos adultos para com os seus filhos, podem modelar e até neutralizar a resposta ao stress. As experiências adversas de vinculação são a causa principal de problemas neurodesenvolventes (Vásquez, 2024).

A vinculação ocorre em todas as circunstâncias, independentemente dos comportamentos do cuidador, podendo esta vinculação ser segura ou insegura. Níveis mais altos de vinculação entre os cuidadores e a criança apresentam uma maior capacidade de resposta e sensibilidade, o que promove o desenvolvimento de uma vinculação segura (Benavente, et al., 2009 & Morgado et al., 2013).

Estudos revelam que níveis elevados de inibição comportamental, vinculação insegura, controlo parental e práticas educativas ansiosas estavam associados a níveis elevados de sintomas ansiosos. As crianças com relações de vinculação insegura ambivalente, o cuidador responde de forma inconsistente ou imprevisível. Na vinculação insegura evitante, existe uma rejeição parental relativamente aos comportamentos da criança. Numa vinculação insegura desorganizada, o cuidador demonstra uma série de comportamentos desajustados, atípicos e distorcidos, tal como ignorar a angústia ou o choro da criança e/ou quando a criança pede um abraço, existe um padrão desorganizado ao nível das emoções (Cardoso & Veríssimo, 2013).

Quando os cuidadores são ausentes e adotam comportamentos desadequados, sob a forma de negligência, os comportamentos e as representações da vinculação das crianças são afetados. Diversos estudos têm concluído que as crianças sujeitas a este tipo de experiências desenvolvem padrões inseguros de vinculação, constroem modelos distorcidos do *Self* e percebem os outros como indisponíveis e rejeitantes (Benavente, et al., 2009).

A privação e a ausência de proteção e cuidados parentais consistentes, desencadeia adaptações disfuncionais ao nível dos padrões de comportamento da criança e que podem persistir na idade adulta, designadamente, o comprometimento cognitivo e ao desenvolvimento de comportamentos disruptivos para a saúde, prejudicando a saúde psicológica e física (Quartilho, 2012).

As evidências manifestam-se através de comportamentos de isolamento social, dificuldades em confiar nos outros e em respeitar limites; hipersensibilidade no contacto físico; problemas na comunicação das necessidades e regulação emocional. Apresentam comportamentos impulsivos, agressivos e de oposição; perturbações alimentares e do sono. Diversos estudos

têm demonstrado que as crianças vítimas de negligência estão mais predispostas a desenvolver depressões e de uma auto estima baixa, falta de consistência e previsibilidade na construção da identidade (Sethi et al., 2013; IAC, 2022).

A vitimização tem enormes consequências para as crianças, podendo causar danos físicos, mentais, emocionais significativos, com efeitos que podem perdurar até e durante a idade adulta. Os problemas de saúde mental tem uma consequência mais direta, impondo-se uma intervenção imediata e específica (Anica et al, 2017; Barroso & Neto, 2020).

Os fatores de risco e de proteção são variáveis individuais (psicológicas e físicas), familiares, sociais e culturais, que podem ser fatores inibidores ou facilitadores ao do adequado desenvolvimento da criança.

No que respeita aos fatores de risco ou potenciadores de maus tratos, a DGS (2011), considera que estes dizem respeito a qualquer tipo de influência(s) que aumente a probabilidade de ocorrência de situações de maus tratos. Os fatores de risco dizem respeito à criança/jovem e/ou cuidadores e aos contextos de vida.

De entre os vários fatores de risco associados a práticas parentais negligentes, destacam-se o consumo de substâncias, nomeadamente de alcoolismo e/ou dependências por parte dos cuidadores; presença de psicopatologia nos pais; pouco conhecimento sobre o desenvolvimento infantil; baixo controlo e fraca tolerância à frustração e elevada vulnerabilidade ao stress, histórico de maus tratos e/ou negligência, entre outros. Relativamente às características da criança, destaca-se a prematuridade, com baixo peso e temperamento difícil; características físicas (sexo, saúde, traços fisionómicos); perturbação mental ou física; dificuldades de aprendizagem; perturbações graves de vinculação e outras perturbações emocionais (IAC, 2022 & CNPDPCJ, 2025).

No contexto microssistema, os fatores estão relacionados com a própria estrutura e composição familiar, nomeadamente, famílias multidesafiadas (relações conjugais disfuncionais, violência doméstica, mudança frequente de residência e de companheiro); quando os papéis e funções dos seus membros não estão delimitados, nem definidos; gravidez não desejada; isolamento social, dá origem a que a família careça de fontes de apoio e pontos de referência na área afectiva, económica e de informação; família monoparental ou reconstituída; situação profissional instável; a comunicação pais/cuidadores-criança caracterizada pela baixa frequência de ações positivas em relação à criança, bem como estilos parentais mais agressivos a nível verbal e/ou comportamental.

O contexto meso/exossistema e macrossistema, tem um papel importante no funcionamento familiar e podem converter-se numa fonte de perturbação, designadamente, a reduzida rede

social formal e informal; a fraca integração social; o contacto com grupos marginais e precariedade económica e social (CNPDPJCJ, 2025).

Os fatores protetores são aqueles que atuam como inibidores das situações de risco ou de perigo, são variáveis biopsicossociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento social e individual. Neste sentido, destaca-se as características do contexto social e cultural, como essenciais para remover ou minimizar o impacto das situações de perigo, nomeadamente, a disponibilidade de uma rede social extensa e variada em situações de crise/conflito e a existência de recursos para uma boa integração (CNPDPJCJ, 2025).

Salienta-se a importância de prevenir/intervir junto das famílias potencialmente vulneráveis, as quais representam um contexto facilitador para a ocorrência de maus tratos e/ou negligência, através da promoção e construção de resiliência suscetíveis de alterar os contextos de vida.

Vulnerabilidade e Superior Interesse das Crianças

De acordo com o artigo 12º, nº 1, da LPCJP, Lei nº 147/99, de 01 de setembro, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. A intervenção da CPCJ, tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo (artigo 13º, nº1, da LPCJP).

Cada criança que passa pela CPCJ, não vem só, traz consigo uma mochila, por vezes demasiada pesada, que não tem com quem partilhar. Nessa mochila, transporta tantas inseguranças, tantas fragilidades, uma identidade camuflada, com experiências potencialmente traumáticas, de silêncios que ecoam por onde passam, de vozes invisíveis, que leva uma alma desgastada, a necessitar de presença, de acolhimento, de um olhar protetor que não existe.

Um ambiente familiar “normal”, é vivido por dinâmicas disfuncionais que vão adoecendo a relação com os filhos e com o mundo. Quando o/a progenitor/a permanece emocionalmente estagnado/a na própria infância, cresce através de comportamentos desproporcionais, de padrões emocionais, cognitivos e comportamentais que interiorizou e que cristalizou quando era criança. Quando permanecem “presos” nos próprios medos, carências, feridas emocionais, o desenvolvimento natural do cuidado e da presença fica comprometido. A criança depende

totalmente do olhar do outro, do toque, um acolhimento, uma sensação de pertença e, quando isso falta, as crianças aprendem a sobreviver, mas não aprendem a viver plenamente.

A criança ao longo do tempo, aprende a decifrar silêncios que não devia, a tentar gerir tensões que não compreende, organiza a “casa emocional” de forma desconectada, amadurece antes do tempo, em constante hipervigilância e sem espaço para desfrutar da infância. A infância exige responsabilidade, não porque as crianças sejam exigentes ou queiram desafiar, mas porque estão continuamente a aprender e a processar emoções para as quais ainda não tem recursos. Precisam de figuras de referência, de adultos responsáveis, para cuidar e transformar medos, frustrações ou ansiedade em aprendizagem e crescimento.

Nos dias de hoje, é importante reconhecer que os adultos também precisam de afeto e isso não os diminui, mas humaniza-nos. Estarem disponíveis para o afeto é um ato de maior vulnerabilidade. Há quem, por ter vivido um afeto condicionado, viva ansioso nele, há quem desconfie, hesite, oscile entre se aproximar e se afaste.

Os estilos de vinculação são dinâmicos, transformam-se com os novos relacionamentos, com a promoção de literacia e desenvolvimento de competências parentais. Além da Convenção sobre os Direitos da Crianças, numerosas orientações políticas dão importância à prevenção da violência infantil. Ao intervir em situações de risco estaremos a melhorar a qualidade do desenvolvimento das crianças e da sua família, permitindo reduzir os custos para a sociedade inerentes às consequências do mau-trato infantil. É necessário a implementação de programas de parentalidade baseados em evidência empírica que promovam abordagens positivas, no sentido de promover e proteger os direitos das crianças.

Bibliografia

Almeida, A., André, I., & Almeida, H. (1999). Sombras e marcas: Os maus tratos às crianças na família. *Análise Social*, 34(150), 91–121. <https://doi.org/10.31447/AS00032573.1999150.04>

Almeida, A., Ramos, V., Almeida, H., Escobar, C., & Garcia, C. (2017). Analysis of contextual variables in the evaluation of child abuse in the pediatric emergency setting. *Jornal de Pediatria*. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.09.005>

Anica, A., & Raposo, S. (2017). Crianças em risco: Um olhar multifacetado. Soroptimist Internacional Clube de Tavira/Universidade do Algarve.

Benavente, R., Justo, J., & Veríssimo, M. (2009). Os efeitos dos maus tratos e da negligência sobre as representações da vinculação em crianças de idade pré-escolar. *Análise Psicológica*, 27(1), 21–31.

Barroso, R., & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologia*, 52(1), 211–229.

Barroso, R., & Neto, D. (2020). A prática profissional da psicologia na justiça. *Ordem dos Psicólogos Portugueses*.

Balushi, S. (2023). Did child neglect cause severe injuries in nine children? *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 23, 245–250. <https://doi.org/10.18295/squmj.3.2022.026>

Calheiros, M., & Monteiro, M. (2000). Mau trato e negligência parental: Contributos para a definição social dos conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 34, 145–176.

Cardoso, J., & Veríssimo, M. (2013). Estilos parentais e relações de vinculação. *Análise Psicológica*, 31(4), 393–406. <https://doi.org/10.14417/ap.807>

Cardoso, A., Silva, A., & Marín, H. (2015). Competências parentais: Construção de um instrumento de avaliação. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(4). <https://doi.org/10.12707/RIV14012>

CASA. (2025). Relatório de caracterização anual da situação de acolhimento das crianças e jovens.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2025). Portal institucional. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2024). Relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/>

Coutinho, I., Santos, M., & Gaspar, M. (2012). Educação parental com famílias maltratantes: Que potencialidades? *Análise Psicológica*, 30(4), 405–420.

Gonçalves, C., Carmo, A., Nedyalkova, E., & Cavaco, R. (2019). A ausência familiar: Uma realidade do mundo atual. *Revista Multidisciplinar*, 1(2). <https://doi.org/10.23882/MJ1919>

Instituto de Apoio à Criança. (2022). Vinculação e parentalidade.

Menezes, B., & Prazeres, V. (2011). Maus tratos em crianças e jovens: Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção. Direção-Geral da Saúde. https://www.spp.pt/UserFiles/file/Noticias/Guia_Maus_tratos.pdf

Morgado, A., Dias, M., & Paixão, M. (2013). O desenvolvimento da socialização e o papel da família. *Análise Psicológica*, 31(2), 129–144. <https://doi.org/10.14417/ap.751>

Novais, M., Henriques, T., Alves, M., & Magalhães, T. (2021). When problems only get bigger: The impact of adverse childhood experiences on adult health. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.693420>

Organização Mundial da Saúde. (2020). Child maltreatment. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Organização Mundial da Saúde. (2022). Responding to child maltreatment: A clinical handbook for health professionals. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/87944065-4f4f-45d2-9bd8-abab73320e4f/content>

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2025). Portal de recursos. <https://recursos.ordemdospsicologos.pt/>

Quartilho, M. (2012). A infância dura toda a vida: Sobre a importância e o impacto das experiências de adversidade precoce. *Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação*, 22(2).

Portugal. (1999). Lei n.º 147/99, de 1 de setembro. *Diário da República*.

Sethi, D., Bellis, M., Hughes, K., Gilbert, R., Mitis, F., & Galea, G. (2013). European report on preventing child maltreatment. World Health Organization.

Trombetta, T., Giordano, M., Santoniccolo, F., Vismara, L., Vedova, A., & Rollè, L. (2021). Prenatal attachment and parent-to-infant attachment: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620942>

UNICEF. (2019). *Convenção sobre os direitos da criança e protocolos facultativos*. Comité Português para a UNICEF.

Vásquez, A. (2024). Experiencias adversas en la infancia (EAI): ¿La base del iceberg del sufrimiento emocional de la población infantil y adolescente? *Anales de Pediatría*, 101, 299–302. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.10.001>

Xarepe, F., Costa, I., & Morgado, M. (2017). O risco e o perigo na criança e na família. *Pactor*.

UM ATENDIMENTO INOVADOR COM CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RISCO

Junia de Vilhena¹³

Joana V. Novaes¹⁴

Resumo

O trabalho tem como objetivo discutir o atendimento psicanalítico a crianças anteriormente em situação de risco. Realizado junto a uma "família social", o projeto foi criado há cerca de vinte anos na cidade do Rio de Janeiro, tendo reinserido mais de 1800 jovens. Tomando como referência a teoria winnicottiana, discutimos o lugar da família na constituição do sujeito e suas implicações no desenvolvimento de comportamentos violentos ou antissociais. Apresentamos os impasses e as peculiaridades de atendimentos realizados fora do tradicional setting do consultório e as possibilidades de crianças que encontram recursos para prosseguir e ressignificar suas vidas.

Palavras-chave: Clínica psicanalítica; Instituição; Delinquência; Família; Resiliência.

Abstract

The work aims to discuss the psychoanalytic treatment of children previously at risk. Living with a "social family", the project was set up around twenty years ago in Rio de Janeiro city, having already reinstated more than 1,800 young people. Taking as reference Winnicott's theory we discuss the family role in the constitution of the subject and its implications in the development of violent or anti-social behavior. We present some peculiarities of consultations conducted outside the traditional setting of the "private" office, and how some of the children somehow find resources to continue and find new meanings for their lives.

Keywords: Psychoanalytic clinic; Institution; Delinquency; Family; Resilience.

¹³ Psicanalista. Profa aposentada da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Coordenadora do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social-LIPIS

¹⁴ Doutora em Psicologia Clínica. Profa do Programa de Pós Graduação em Psicologia e Saúde da Univ. Veiga de Almeida

1. Descrevendo o projeto

Existe uma famosa e mal compreendida frase de Geertz (1983, p. 87) em que ele afirma: "[...] os antropólogos não estudam as aldeias [...] eles estudam nas aldeias". O que Geertz não diz de forma alguma é que seja possível estudar na aldeia, sem que se tente conhecer, minimamente, o que seja uma aldeia ou, ao menos, a aldeia onde decorre o estudo.

Vamos então começar pelo espaço onde o trabalho em questão foi sendo desenvolvido por 23 anos. Tratava-se de uma família social, chamada Santa Clara, em cujo ambiente um casal criava seus três filhos biológicos com mais de sessenta crianças, em uma grande casa em Vargem Grande, bairro do Rio de Janeiro.

O projeto, que começou por volta de 1986, atendeu mais de 1500 jovens e crianças, que viviam em situação de risco. Sem faixa etária definida, pois acolhia desde bebês de 3 meses até todos estarem "prontos para a vida", a família Santa Clara não estava completamente alinhada ao Estatuto da Criança e do Adolescente,. Considerada por lei um abrigo, mas sendo na verdade uma família, insistia que pais e irmãos convivessem todo o tempo juntos. Também não mandava o adolescente embora ao completar 18 anos. E, diferente das instituições comuns para abrigar crianças, a liberdade prevalecia: as portas eram abertas e só ficava quem queria. Contudo, o que se vê é que ninguém quer ir e que as portas abertas não representam um problema de segurança. O que será que mantinha os meninos e meninas ali, quando sabemos que mesmo os muros de três metros de certas instituições totais, confinadas, (Goffman, 1974) não são obstáculos para que eles saiam?

A reinserção na família de origem era o objetivo buscado sempre que possível, mas jamais quando havia prejuízo para a criança, como nos casos de abusos, maus tratos, drogas etc.

Os idealizadores acreditavam que a transformação social desses jovens, bem como sua reestruturação emocional e participação cidadã, dar-se-ia não somente pelo atendimento e assistência às suas necessidades básicas como alimentação, vestuário, saúde e educação formal de qualidade, mas, sobretudo, pela criação de laços fortes de afeto que possibilitassem a criação e a instauração de um ambiente familiar alegre e saudável.

2. Quem são as crianças invisíveis?

Uma das maiores perplexidades quando do início do atendimento (ainda na PUC em 1995) era tentar responder como essas crianças abusadas sexualmente desde os 4 anos,

prostituídas desde os 8 anos, viciadas em cola, cocaína ou crack, abandonadas pelas ruas desde os 3 anos, crianças que viram mães e pais serem degolados, queimados, irmãos mortos pelo narcotráfico ou pela polícia - - resistiam a isso tudo? Como não eram todas psicóticas? Como conseguiam ter esperança? Que destino psíquico lhes estaria reservado?

A ser verdade, como afirma Goffman (1974), que a instituição é o lugar do desejo excluído, como trazer à tona a singularidade que tanto buscamos? Mais ainda, como fazê-lo quando, em nosso imaginário, no horizonte dessas crianças a esperança não tem lugar? Como atender às demandas urgentíssimas de atendimentos, resguardando o tempo de ação? Como seria se o trabalho estivesse a serviço de "adaptar" algumas crianças rebeldes? Que sentido cada criança dá à sua permanência na instituição?

Mas desde o primeiro contato já começa a lição e o aprendizado. Espertas, malandras, sedutoras e criativas (não há escola como a rua!) essas crianças sabem também como resistir aos embates e buscam, de diferentes formas, conseguir o que desejam. Se o pequeno Marcelo é o preferido porque é o caçula, nada como recrutá-lo para pedir o pedaço de bolo extra ou o bombom a mais. Se quero ser atendido logo, por que não dizer que Maria não vem porque está gripada ou tem prova na escola?

Nem sempre, entretanto, as estratégias são tão inocentes ou mesmo engraçadas como as descritas. Não podemos nos esquecer de onde vêm essas crianças e de tudo por que passaram - é preciso estar atento ao fato de que a rua e o abandono também ensinam que vale tudo para negar o desamparo e que, muitas vezes, a vingança contra o mundo é o único paliativo. Assim, nem sempre as mentiras são tão ingênuas ou inconsequentes. Roubos, falsas acusações de abuso sexual são, por vezes, recursos usados para dar ao mundo o troco pelo que receberam.

Segundo Stanislas Tomkiewicz (2001), durante muito tempo teria prevalecido a ideia de que a partir de um determinado nível de agressão sofrida pela criança, o indivíduo se tornaria forçosamente um delinquente, um psicótico ou, no mínimo, um inadaptado socialmente. Hoje, sem negar em qualquer momento os danos provocados, pensamos que não há como nos submetermos a tamanho determinismo.

Os pensadores da teoria da resiliência, contudo, afirmam de forma enfática que resiliência não significa ausência de sofrimento ou, mais precisamente, de sofrimento psíquico, sobretudo porque acreditam que resiliência aparece também em determinados contextos como sinônimo de adaptação social. Mas para eles seria necessário distinguir entre a readaptação social e a sobrevivência psíquica do sujeito propriamente dito. Resiliência como aqui compreendemos é a capacidade "de sair-se bem, de viver e de desenvolver-se

positivamente, de maneira socialmente aceitável, apesar do estresse ou de uma adversidade que está normalmente embutida no grave risco de um desfecho negativo" (Vanistendael *apud* Cyrulnik, 1999, p. 10, tradução nossa).

Como aponta Mannoni (1983), o lugar da psicanálise na instituição não deverá circunscrever-se ao atendimento às crianças, mas ampliar-se para a escuta dos educadores, uma vez que serão os adultos os suportes das angústias vivenciadas pelas crianças.

3. Em conflito com a lei?

A terminologia politicamente correta empregada para designar os jovens que cometeram algum delito é "adolescente em conflito com a lei". A expressão por si só nos provoca várias reflexões. A primeira já parte da indagação -, quem de nós não está em conflito com a Lei, Quem, nos tempos contemporâneos de "eus" obesos e narcísicos, está disposto a regular o seu prazer em prol de uma consciência da dívida, do dever com as gerações passadas ou com o outro? E nesse sentido, a adolescência é modelo paradigmático para adultos que gozam com a eterna juventude.

É no reconhecimento da alteridade que podemos estabelecer os laços sociais e a solidariedade. Diferença e singularidade são pressupostos para a existência do laço social cujo traço identitário não seja o narcisismo... Neste sentido, poderemos observar como as subjetividades em nossa cultura são frequentemente relançadas ao polo narcísico, obscurecendo o polo autoritário.

Por outro lado é importante notar que a expressão adolescente em conflito com a lei já propõe um engajamento do social frente a um Eu em revolução. A maioria desses jovens, responsabilizados pela Justiça por suas infrações, não possui referências estáveis (estamos, deliberadamente, evitando o termo famílias desestruturadas), vive em estado de pobreza e miséria e são virtualmente invisíveis familiar e socialmente.

Freud (1916) nos dizia que o Eu só advém na alteridade e que o outro é o primeiro inimigo do eu. Mas, e quando não há esse outro ou esse é ausente? Uma forma de mantê-lo vivo é atacá-lo, daí a importância do posicionamento do adulto em face do jovem - do contrário este será lançado no desamparo.

[...] a violência surge aí onde se experimenta o insuportável indizível: onde o pensamento e as palavras faltam para dizer o sofrimento, ou simbolizá-lo. Aí aonde a ameaça fantasmática do sucumbir narcísico força a que se faça mal ao mundo exterior. Não há violência que não se origine de um terrível sofrimento, quando saem de cena as forças de ligação em benefício da pulsão de morte. (Vilhena 2007)

Como já apontamos, são nefastas as consequências da invisibilidade - ser é ser visto, reconhecido pelo outro que lhe confere uma identidade. A existência, o sentir-se existindo impõe-se ao sujeito.

Existir é, antes de tudo, apresentar a própria imagem para o Outro. Quando não se vê algo, esse algo não existe -, "ser é ser percebido". Mas ser é, antes de tudo, ser para alguém. Ver e ser visto são duas faces da mesma moeda nos encontros humanos (Vilhena; Santos, 2000). Um homem acontece decisivamente a partir do olhar de outro homem. Somente assim é que ele pode, realmente, assumir sua própria existência.

Em *Privação e delinquência*, Winnicott (1987, p. 256-257) afirma a importância do lar na constituição do sujeito. Para Winnicott (1983), a agressividade pode tomar vários caminhos, e esses caminhos estarão em estreita relação com a resposta ambiental: o desenvolvimento normal da capacidade de inquietude; a não capacidade para a inquietude e a formação do falso-self, ligado à questão da tendência antissocial, sendo as duas últimas alternativas patológicas.

Quando a criança perde a confiança no seu meio, ou seja, no seu lar, ela perde a liberdade por perder os limites que a conteriam. Diferente do que a maioria das pessoas pensa, diz Winnicott (1967, p. 257) que a criança não é livre quando perde seus limites ou a estrutura de seu lar, muito pelo contrário, ela vai em busca desses limites esticando cada vez mais seus braços para ver se encontra a sua mãe, aquela que um dia a conteve e não a contém mais, "sem a qual enlouquecerá".

Winnicott (1967, p. 256) prioriza como função materna primária a função especular e nos pergunta: "O que o bebê vê ao olhar o rosto da mãe?" E nos responde: "Sugiro que, normalmente, o que o bebê vê é a si próprio. A mãe olha para o bebê e aquilo que ela parece, relaciona-se com aquilo que ela vê." Ele também enfatiza que "a fim de olhar criativamente e ver o mundo, o indivíduo, antes de tudo, deve ter internalizado a experiência de ter sido olhado". Para Winnicott, "o precursor do espelho é o rosto da mãe".

A comunicação ruidosa da agressividade é denominada por Winnicott de tendência antissocial. A tendência antissocial é um sinal de SOS (portanto de esperança) ao meio que se encontra em débito com a criança. Ela não é um diagnóstico, podendo ser encontrada tanto em indivíduos normais quanto em neuróticos ou psicóticos. Na tendência antissocial há uma necessidade que se exprime em uma externalidade, a culpa é do ambiente. Caracteriza-se por um elemento que compele o ambiente a tornar-se importante.

4. Redescrições da clínica

Em um congresso realizado em Budapeste, ao tratar das questões relacionadas ao futuro da Psicanálise, Freud (1910-1996, p. 210-211) aponta, como um caminho possível, o estabelecimento da clínica psicanalítica em ambientes institucionais.

O autor parece acenar para o fato de que, independentemente das possíveis exigências de mudanças na técnica e nos elementos que compõem o campo clínico, algo que é da essência da Psicanálise permanece. Quais são esses fundamentos que legitimam o trabalho como psicanalítico? Propomos que são os que se relacionam à escuta, à linguagem, à palavra, à subjetividade, ao desejo, ao sofrimento psíquico de pobres ou ricos, em consultórios particulares ou em instituições.

Winnicott (2000) postula que, se não podemos fazer análise standard, somos analistas fazendo outra coisa. Sobre a especificidade do atendimento que realizamos, devemos refletir sobre o que seja "fazer outra coisa", nos mantendo analistas e, para assim o fazer, devemos, antes de tudo, tentar construir um pano de fundo não somente sobre o setting analítico, mas, e principalmente, sobre a existência humana.

Vemos, então, que a partir da inclusão da realidade social e do ambiente, tanto no processo de constituição do sujeito quanto no cenário da análise, o estudo dos processos psíquicos (nos campos teórico e clínico) vai adquirindo, cada vez mais, maior complexidade. Desde Freud até os autores pós-freudianos modernos e contemporâneos, essa questão se coloca permanentemente com maior ou menor ênfase.

Como apontam Vilhena (2006b) e Vilhena e Santos (2000), se a metapsicologia psicanalítica segue fundamentando a prática analítica com seus pressupostos básicos - aquilo que é inerente ao campo teórico: a tópica, a dinâmica e a economia do funcionamento psíquico -, essa mesma prática, paradoxalmente, frequentemente transcende a teoria e promove novas reflexões.

5. O setting

O cenário da análise ganhou nova concepção a partir de Winnicott. Para ele, o trabalho analítico acontece na sobreposição de duas áreas do brincar: a do analista e a do analisando. Seguindo a concepção winnicottiana, diríamos que o conceito de uma área intermediária da experiência do sujeito, o espaço potencial, situa bem o lugar em que o trabalho clínico acontece.

Sem sombra de dúvida, não há como pensar em um setting tradicional quando atendemos em uma casa onde todos os espaços são habitados por crianças, jovens, por toda a família.

Essa foi, sem dúvida, nossa tarefa mais árdua ao iniciar o atendimento na própria casa. O setting, na verdade, éramos nós. Em nossa garantia de presença e constância nos dias marcados, observando os horários - duramente combinados em função dos distintos horários escolares das crianças e adolescentes - fomos gradativamente construindo um "espaço terapêutico" que quase transcendia o espaço físico. A garantia do sigilo e da possibilidade de escuta em um lugar tão ruidoso mostrou-nos que os pacientes estavam nessa empreitada conosco. Certamente existem as peculiaridades. Não é difícil imaginar todos os ruídos de uma casa que abriga cerca de 70 crianças e jovens - mas em torno de nossos improvisados consultórios havia não apenas barulho, mas sim ruídos recheados de grandes indagações e curiosidades, sobretudo por parte das crianças mais novas, que, em sua maioria, entendiam a terapia como uma atividade extracurricular, portanto, um prêmio.

Eram constantes as interrupções durante a sessão. As batidas na porta sinalizavam as reivindicações daqueles que não haviam sido escolhidos e que gritavam a plenos pulmões do lado de fora do setting, pelos corredores ou agarrados em nossas pernas enquanto caminhávamos em direção ao carro anunciando nossa despedida: "tia, também quero brincar". Após viver longos períodos em situação de risco, encontrar um espaço para falar e criar é, certamente, uma condição saudada com alegria e satisfação por aquelas que a violência havia silenciado.

Com o intuito de amenizar um pouco esse sentimento de rejeição recorrente e tão familiar, permitíamos que essas crianças brincassem em nossos carros. Dessa forma, conseguíamos, minimamente, contornar o sentimento de exclusão entre as crianças que não eram atendidas, posto que não compreendiam a falta de um encontro particular com os psicólogos como um sinal de saúde. Ao contrário, enxergavam nos escolhidos alvo de predileção e investimento afetivo dos terapeutas.

6. O atendimento

Se, no texto freudiano, as entrevistas preliminares possuem um caráter diagnóstico, em nosso trabalho as crianças já nos são encaminhadas por apresentarem algum tipo de problema. Isso se torna, particularmente especial, quando há a solicitação de um laudo para o Ministério Público. Quando isso ocorre, há um trabalho feito com o jovem que, via de regra, sabe que está "em apuros" com a Justiça ou que a mesma está buscando protegê-lo.

Partimos do pressuposto de que não há como negar a existência da instituição e de que a mesma, assim como o jovem, também está sujeita às exigências da Justiça. Assim, trabalhamos o motivo da demanda de um laudo, que pode ser em virtude de um delito

cometido, de uma devolução de adoção, de abusos cometidos ou de outras razões diversas.

As avaliações são feitas com pleno conhecimento das crianças e dos adolescentes de que há uma solicitação do Ministério Público. Acompanhamos o processo e, quando necessário, participamos da audiência.

O importante no trabalho é que no processo de julgamento é dada a voz ao jovem, permitindo-lhe fazer um relato de sua vida, de sua relação com a vítima, refletir sobre a passagem ao ato, interrogar-se a si próprio, viver a culpa, responsabilizar-se e, talvez assim, deixar de ser vítima, submetido a um Outro insuportável. A importância da palavra de um sujeito que sofre e pede reconhecimento mesmo que seja para pagar a sua culpa.

partir daí buscamos abrir possibilidades de uma demanda de atendimento para a construção conjunta entre paciente e analista, de forma a permitir que os sintomas apresentados deixassem de se referir exclusivamente aos "problemas" em questão, sem, contudo, deixar de lado a possibilidade de que, muitas vezes, a concretude dos mesmos pode levá-los aos porões das instituições socioeducativas do Estado.

Com relação ao temor de voltar para os abrigos, esse é um sentimento que serve, constantemente, de instrumento para o terapeuta mostrar ao paciente a importância do cumprimento de certas normas instituídas pela família social - condição fundamental para a permanência no local. Ao contrário do que ocorre nas chamadas instituições socioeducativas, onde impera a lei do cão, na instituição em questão, buscamos mostrar que as regras possuem coerência. A lei e as normas impostas, bem com os direitos e deveres instituídos para cada membro da casa, visam a organizar, proteger e, sobretudo, a garantir a integridade dos mesmos.

Outro aspecto relevante e que merece destaque refere-se à relutância de jovens e crianças em lidar com o fato de algumas famílias biológicas não manterem contato ou não procurarem a casa para verem seus filhos. Nesses casos, notou-se um tipo comum de defesa erigida com o intuito de minimizar psicologicamente mais esse trauma: diante da frustração de ver seus companheiros recebendo a visita de pais, parentes ou cuidadores pregressos, aqueles que não eram procurados culpabilizavam seus pais adotivos, ou seja, os responsáveis pela família social em questão, pelo impedimento dessa aproximação.

A racionalização sobre o desaparecimento das famílias nos era contada por meio de histórias que não se sustentavam quando investigadas, pois o conteúdo das mesmas abordava desde ligações telefônicas proibidas até cartas das famílias de origem para o paciente, que não puderam ser resgatadas ou teriam sido omitidas - sem qualquer motivo aparente.

Vale dizer que os responsáveis pela instituição estimulam e viabilizam qualquer intenção de

contato dos membros da casa com seus parentes. Quando tal não ocorre, é resultado de tentativas infrutíferas de aproximação, ou seja, as próprias famílias não demonstram interesse em responder aos chamados das crianças e jovens. De qualquer forma, qualquer que seja a situação, tudo é conversado e explicado entre os moradores da casa.

Esbarramos com um paradoxo intrigante: se tudo lhes é dito, por que então os pacientes insistem em repetir que estão impedidos de reencontrar seus entes queridos? Por que parecem não registrar a versão oficial dos fatos? Talvez pelo fato de a situação ser muito dura de encarar? Uma das características dessa instituição, conforme mencionado anteriormente, é o fato de não possuir obstáculos que impeçam qualquer um de ir e vir à hora que desejar.

Sendo assim, por que, embora se sentissem instigados a procurar seus parentes biológicos, não saíam na busca do que acreditavam ser uma verdade escondida ou, quem sabe, de regras menos rígidas? Por que optavam por ficar? A resposta era percebida por meio de um escuta sensível e atenta de nossos pacientes, pois quando indagados, notávamos que, em vez de portas escancaradas, buscavam acolhimento, suporte, continente e enquadramento. Quem sabe, pela primeira vez na vida, para quem até então era despossuído de um lar, experienciar ser parte integrante de uma família suscitasse a fantasia de uma disputa imaginária entre duas famílias desejando assumi-lo?

Uma vez detectada a verdadeira origem das queixas, tentávamos, ao longo das sessões, desconstruir essa crença, a fim de minorar a angústia e muitas vezes o desespero dos pacientes que não entendiam a razão de não conseguirem rever seus parentes. Da mesma forma, apesar de clamarem por limite e contenção da sua agressividade, sofriam, aventando a hipótese de serem rejeitados novamente.

A estratégia pela qual optamos foi a realização de sessões conjuntas entre a criança/jovem e os pais da família social. O encontro era promovido de forma que lhes fosse assegurado o amor parental (dos pais atuais); servia também para mostrar-lhes sua capacidade de construir e intensificar novos vínculos afetivos.

Uma ponderação não menos importante consistia em transmitir-lhes a ideia de que, em muitos casos, entregar o próprio filho aos cuidados de outra pessoa pode ser compreendido como um ato de preocupação com o bem-estar da criança. Portanto, não significa, necessariamente, um abandono. Ao contrário, pode estar associado ao desamparo e à precariedade dos próprios pais.

Desfeita a ideia de haver um impedimento na reaproximação com as famílias de origem tinha início uma das tarefas mais árduas do processo analítico - como lidar com a dor e com o

inexorável luto que deveria ser elaborado para que aquele sujeito conseguisse sentir-se integrado e comprometido com outra família?

Posto de outra forma, o que nossos pacientes não suportavam era a ideia de terem sido abandonados, indagando-se, constantemente, o que haviam feito de errado para terem sido alvo do desinvestimento do amor e dos cuidados parentais. O que parece, segundo apontam os estudos com órfãos, ser uma questão subjetiva recorrente.

Entendemos a fabulação criada como uma defesa erigida, inconscientemente, para não reviver mais uma vez o sentimento de abandono. De forma análoga, deslocar para os pais adotivos sentimentos como desamor e incapacidade para criar os filhos, foi compreendido como uma forma de autopreservação, na medida em que estariam negando, ou ainda, protegendo-se de reviver uma experiência bastante dolorosa e angustiante - a rejeição e o consequente sentimento de desamparo primordial.

Em suma, trabalhamos com todo o universo que contempla a educação e a readaptação de meninos e meninas que, anteriormente, viviam em situação de risco na rua, em abrigos ou em instituições e que não estavam condicionados às normas de uma família comum.

Para trabalhar, nesse contexto, a referência a Winnicott se tornou interessante e adequada, principalmente porque o autor parte da dialética sujeito/ambiente como fundamental no desenvolvimento emocional do ser humano.

7. Considerações finais

Freud, em 1912, escreveu Totem e tabu. Segundo ele, os quatro ensaios dessa obra representam uma primeira tentativa de aplicar o ponto de vista das descobertas psicanalíticas ao campo da Psicologia Social. Para além dessa proposta, Freud enfatiza a importância da pesquisa multidisciplinar, criando interfaces da Psicanálise com outros campos de conhecimento. Trata-se de um estudo sobre a vida mental e os processos psíquicos que a norteiam, realizado a partir de um ponto de vista contextualizador. Neste ensaio, Freud reafirma, mais uma vez, a importância de se pensar o homem historicamente, no cerne de seu meio ambiente cultural, atravessado pelas vicissitudes do tempo e do espaço que constituem sua realidade psíquica.

Em um trabalho anterior (Vilhena 2007) nos indagamos: o que se propõe a fazer, na prática, um terapeuta de crianças, senão instituir espaços e limites, estimular e conter, mas, sobretudo, proporcionar uma relação de confiança capaz de promover a integração e a organização dos afetos e do pensamento?

Os desafios que alguns casos apresentam, por exigirem especial criatividade no manejo das situações, levaram-nos a buscar, nas ideias de Winnicott, o referencial capaz de organizar nosso pensamento, bem como sustentar e promover, no atendimento, um holding/continente para nossas ansiedades.

Analogamente, buscou-se, em bibliografia pertinente, subsídios que nos permitissem demarcar que a questão da clínica psicológica institucional deve estar voltada para o campo clínico e, simultaneamente, promover uma redescrição do cenário analítico, ante a multiplicidade de contextos no interior dos quais a Psicanálise se desenvolve na atualidade.

A clínica não pode ser esvaziada de sua dimensão política, uma vez que um verdadeiro processo de apartação clínica pode ser observado a partir da noção de população carente e/ou desfavorecida. Tal posicionamento parece importante ser ressaltado visto que, primeiramente, afasta a possibilidade de, no âmbito do trabalho institucional, ignorar-se a presença da instituição e os reflexos que essa impõe ao desenvolvimento do processo analítico.

Em segundo lugar, inscreve o trabalho psicanalítico em uma vertente ética, uma vez que sugere que a analisabilidade deve ser definida a partir de cada caso em particular e não em termos apriorísticos, quer seja esse baseado em referenciais linguísticos ou em classes sociais.

Nos fundamentalismos cotidianos inventa-se e recria-se o perigo e o inimigo - bandido, favelado, traficante, pivetes -, para que se possa oferecer segurança e defesa e ilusão de ordem.

Nunca é demais lembrar que os discursos sobre esses jovens frequentemente clamam por encarceramento e morte. De fato, "menores", criminosos, loucos e habitantes do mundo da rua são menos valorizados que os restos que despejamos diariamente em nossas lixeiras, já que deles não se espera reaproveitamento, ou seja, nem sequer são recicláveis. São o "refúgio humano", os que não produzem nem consomem e pouco lugar têm merecido no universo da polis, que deveria ser o de todos nós.

Em nossa cultura ou reconhecemos no Outro um semelhante e, nesse caso, conferimos a ele os mesmos atributos de humanidade que encontramos em nós, ou vemos no diferente o sujeito portador de características desabonadoras, menos "humano" do que nós e, portanto, passível de violências e atos que justificam sua discriminação.

Convém lembrar que o sujeito só abdica de determinados lugares porque a cultura lhe oferece algo em troca -, um lugar no mundo dos homens. Uma possibilidade de criar projetos de vida, o direito de pertencer a um grupo, de ter condições dignas de sobrevivência e o direito de ser visto. Se o acordo que estaria implícito para o ingresso do homem na cultura falha, ou se torna insuficiente, corre-se o risco, dentre outras coisas, da reinstauração da Lei

de Talião -, olho por olho, dente por dente -, das apatias, do fanatismo religioso ou do sofrimento doentio que exacerba aquilo que é próprio da dor de existir. A identidade só existe no espelho e este espelho é o olhar dos outros, é o reconhecimento dos outros. É a generosidade do olhar do outro que nos devolve nossa própria imagem unguida de valor, envolvida pela aura da significação humana, da qual a única prova é o reconhecimento alheio. (Vilhena, 2007).

Nosso compromisso é, então, buscar afirmar a vida em momentos de não vida, de parafrasear Brecht quando nos diz "que nada é impossível" e daí extrair subsídios para uma prática clínica transformadora cujo compromisso político se faz em ampliar seus campos de atuação.

Referências

Cyrulnik, B. (1999). Souffrir mais se construire. Érès.

Freud, S. (1996). Linhas de progresso na terapia psicanalítica (Obra original publicada em 1910). In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 17). Imago.

Freud, S. (1996). Criminosos em consequência de um sentimento de culpa (Obra original publicada em 1916). In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 14). Imago.

Freud, S. (1996). Novas conferências introdutórias: Explicações, aplicações e orientações (Obra original publicada em 1932). In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 22). Imago.

Geertz, C. (1983). A interpretação das culturas. Zahar.

Goffman, E. (1974). Manicômios, prisões e conventos. Perspectiva.

Mannoni, M. (1983). A criança, sua "doença" e os outros. Zahar.

Tomkiewicz, S. (2001). Du bon usage de la résilience. In M. Manciaux (Ed.), La résilience:

Résister et se construire (pp. 229–237). Éditions scientifiques et médicales Elsevier.

Vilhena, J. (2000). Clínica psicanalítica com comunidades: Um desafio contemporâneo. *Cadernos do Tempo Psicanalítico*, 32, 9–35.

Vilhena, J. (2006a). A violência da cor: Sobre racismo, alteridade e intolerância. *Revista Psicologia Política*, 6(12), 391–413.

Vilhena, J. (2006b). Clínica psicológica com populações de baixa renda: Dispositivos clínicos e agenciamentos subjetivos. *Revista Polêmica*, (16).
http://www.polemica.uerj.br/pol16/oficinas/lipis_4.htm

Vilhena, J. (2007). Palavras silenciadas... atos desesperados. In *Anais do 1º Congresso Sul-Americano: Violência, culpa e ato: Causas e efeitos subjetivos*. UNIFOR.
http://br.geocities.com/entelques/junia_2.htm

Vilhena, J., & Santos, A. (2000). Clínica psicanalítica com comunidades: Um desafio contemporâneo. *Cadernos do Tempo Psicanalítico*, 32, 9–35.

Winnicott, D. W. (1967). A delinquência como sinal de esperança. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (pp. 81–91). Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago.

Winnicott, D. W. (1983a). *O ambiente e os processos de maturação*. Artmed.

Winnicott, D. W. (1983b). *Psicoterapia dos distúrbios de caráter*. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação* (pp. 184–195). Artmed.

Winnicott, D. W. (1987). *Privação e delinquência*. Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (2000). *A tendência antissocial*. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 406–416). Imago.

DO SILÊNCIO À TRANSPARÊNCIA: A EVOLUÇÃO DO DIREITO AO CONHECIMENTO DAS ORIGENS E A PROMOÇÃO DA JUSTIÇA INTERGERACIONAL NA ADOÇÃO

Rosalba M. S. Mirci
rosalba.mirci@hotmail.it

Resumo

O presente contributo analisa a evolução do direito da pessoa adotada ao conhecimento das suas origens, reconstruindo a transição de um modelo assimilacionista, assente no silêncio e na eliminação do passado, para um paradigma centrado na identidade, na transparência e na mediação institucional. Partindo do contexto italiano — marcado pela Lei n.º 431/1967 e pelas posteriores decisões do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem e do Tribunal Constitucional - o estudo examina dados recentes relativos aos processos de acesso às origens, as iniciativas da Comissão para as Adoções Internacionais e algumas experiências territoriais de acompanhamento no período pós-adoção. A análise estende-se, em seguida, ao contexto europeu, com referência aos modelos francês, espanhol e português, bem como às principais evidências científicas emergidas entre 2015 e 2025 sobre o impacto do acesso às origens no bem-estar psicológico e identitário das pessoas adotadas. Do ponto de vista metodológico, o trabalho valoriza o contributo da investigação qualitativa na compreensão das dinâmicas relacionais e biográficas inerentes à pesquisa das origens. Numa perspetiva interdisciplinar que integra o direito comparado, a psicologia e as narrativas das pessoas adotadas, o direito ao conhecimento das origens é interpretado como expressão de uma forma de justiça intergeracional, assente no equilíbrio entre o direito à verdade e o direito ao esquecimento, no respeito pela dignidade de todas as partes envolvidas.

Palavras-chave: adoção internacional; direito ao conhecimento das origens; justiça intergeracional; transparência; pós-adoção.

1. Introdução – Infâncias vulneráveis, direitos e verdade

O tema das infâncias vulneráveis interpela as sociedades contemporâneas não apenas no plano da proteção, mas também no da escuta. Proteger sem escutar significa,

frequentemente, continuar a decidir *em lugar de* e não *em conjunto com* quem é titular de direito.

É neste quadro que se inscreve a reflexão aqui proposta, desenvolvida no âmbito das adoções internacionais e da tutela dos direitos da infância, a partir de uma formação jurídica e de uma experiência de colaboração com instituições, famílias e profissionais de diferentes países. Tal percurso evidenciou de que modo o direito, a psicologia e a cultura se entrelaçam profundamente na vida das pessoas adotadas.

A Itália contribuiu de forma significativa para a definição do quadro internacional das adoções, participando ativamente na redação da Convenção da Haia de 1993, que colocou no centro o princípio do superior interesse da criança. Apesar da evolução normativa, persiste contudo, na prática, uma marcada matriz adultocêntrica, que se reflete também na linguagem jurídica e social. Expressões como *mãe natural*, *mãe verdadeira* ou *filho adotivo*, quando desnecessárias, continuam a sugerir uma hierarquia implícita entre vínculos, retardando a mudança cultural.

No discurso público, os desejos dos adultos tendem assim a ser percebidos como direitos, enquanto o direito da criança a ter uma família corre o risco de ser subordinado. A linguagem, enquanto expressão dos nossos esquemas mentais, revela ainda uma visão da parentalidade construída em torno do desejo adulto, mais do que do direito da criança a ser reconhecida, escutada e acompanhada.

O presente contributo centra-se, por isso, no reconhecimento do pleno direito da pessoa adotada ao conhecimento das suas origens, considerado um dos principais domínios de evolução do direito contemporâneo. A análise situa-se no espaço de interseção entre o direito e a psicologia, adotando uma abordagem interdisciplinar que visa restituir a complexidade do tema e interpretar o acesso às origens como elemento essencial da construção identitária.

2. Do silêncio: a herança do segredo

Durante muitas décadas, a adoção esteve envolta num silêncio concebido como forma de proteção da criança, da mãe biológica e da família adotiva, mas que, ao longo do tempo, se transformou numa negação da identidade. Tal abordagem assentava num modelo assimilacionista, segundo o qual, para pertencer, era necessário esquecer: a criança deveria “tornar-se filha” mediante a eliminação do seu passado, como se a sua história pudesse ser reescrita a partir de uma página em branco.

Este modelo, protetor nas intenções mas excludente nos efeitos, refletia uma perspetiva adultocêntrica da adoção, centrada na necessidade do adulto de se sentir resguardado face a uma verdade percebida como potencialmente desestabilizadora. A criança tornava-se, assim,

destinatária de um projeto construído *para* ela, mas raramente *com* ela, passando de criança abandonada a filha sem passado, numa descontinuidade biográfica que, com o tempo, se revelou ilusória. Para muitas pessoas adotadas, o silêncio produziu uma perda identitária, transformando a proteção na eliminação das origens e dos vínculos.

Um exemplo paradigmático desta cultura do segredo é representado pelo sistema francês do parto anónimo (*naissance sous X*), introduzido em 1941. A jornalista e escritora Michèle Fitoussi denunciou reiteradamente o paradoxo de uma legislação criada para proteger as mães, mas capaz de gerar uma ferida identitária permanente nos filhos. Como a própria observa, a vida pode começar com um segredo que não pertence ao sujeito, mas que o define: não por curiosidade, mas pela necessidade de saber de onde se vem para poder saber quem se é.

3. A evolução do quadro italiano: do modelo assimilacionista ao reconhecimento identitário

Também em Itália, a reflexão sobre o direito ao conhecimento das origens marcou a transição de um modelo assimilacionista para um modelo de reconhecimento identitário. Durante longo tempo prevaleceu o enquadramento introduzido pela Lei de 5 de junho de 1967, n.º 431, que instituiu a adoção legitimante, apagando a identidade originária da criança e impondo um regime de segredo absoluto quanto às origens.

Nos termos dessa legislação, a adoção produzia os efeitos da filiação legítima, implicando a cessação de qualquer vínculo jurídico com a família de origem, a assunção do apelido dos adotantes e a elaboração de um novo assento de nascimento, permanecendo o assento originário acessível apenas mediante ordem da autoridade judicial. É neste enquadramento que se radica o fundamento normativo do segredo, cuja interpretação restritiva acabou por excluir, na prática, a pessoa adotada do acesso às suas próprias origens.

Só décadas mais tarde, com a decisão *Godelli c. Itália* (TEDH, 2012), o Tribunal Europeu dos Direitos do Homem condenou o Estado italiano pela inexistência de qualquer possibilidade de acesso às informações relativas ao nascimento. Essa decisão abriu caminho à intervenção do Tribunal Constitucional que, através do Acórdão n.º 278/2013, introduziu a possibilidade de interpelação reservada da mãe biológica, iniciando um processo de ponderação entre o direito ao anonimato e o direito da pessoa adotada ao conhecimento de si própria. Na mesma linha se inscreve a jurisprudência das Secções Unidas do Tribunal de Cassação (2017), que afastou a recusa automática do acesso na ausência de uma verificação prévia da vontade da mãe.

Do silêncio à transparência, a tutela das crianças orienta-se hoje para o reconhecimento

do direito ao conhecimento das origens como um direito humano, não redutível a uma dimensão meramente privada ou psicológica, mas intrinsecamente ligado a dimensões jurídicas, afetivas e éticas. Neste processo, o direito é chamado a assumir uma responsabilidade coletiva: equilibrar o direito à verdade e o direito ao esquecimento, ambos reconduzíveis à proteção da vida privada nos termos do artigo 8.º da CEDH.

A questão central passa, assim, por saber como garantir o direito da pessoa adotada a conhecer a sua própria história sem violar o direito do outro — a mãe, o progenitor biológico, a família de origem — a preservar o seu passado. Trata-se de uma tensão que exige equilíbrio, mediação e competência, assente nos princípios da proporcionalidade, do consentimento e do acompanhamento. A ausência de uma disciplina legislativa orgânica continua, contudo, a remeter para a jurisprudência a tarefa de suprir as lacunas normativas, quando um direito tão essencial exigiria um percurso consciente, partilhado e coletivo.

4. A situação italiana: dados, práticas e centralidade do pós-adoção

Nos últimos anos, em Itália, a questão do acesso às origens tem vindo a ultrapassar o círculo dos especialistas para entrar no debate público e nas agendas institucionais. Os dados do Ministério da Justiça (2019), relativos aos Tribunais de Menores, evidenciam um aumento significativo dos processos de acesso às origens e uma elevada taxa de deferimento (cerca de 68% dos pedidos), a par de um número ainda relevante de processos pendentes. Estes elementos revelam um sistema que, apesar de prazos prolongados, manifesta uma atenção crescente à dimensão identitária da pessoa adotada e uma procura social cada vez mais explícita de transparência e reconhecimento.

Neste contexto inserem-se as iniciativas recentes da Comissão para as Adoções Internacionais (CAI), autoridade central italiana, que lançou um grupo de trabalho técnico sobre o acesso às origens em colaboração com o *Istituto degli Innocenti*, com o objetivo de recolher boas práticas territoriais e propor orientações nacionais. O direito ao conhecimento das origens passa assim a ser progressivamente integrado nas políticas públicas de acompanhamento no período pós-adoção, entendendo-se a verdade não apenas como um resultado procedimental, mas como parte integrante de um processo de cuidado. A CAI reconhece formalmente esta matéria como parte das suas competências institucionais, esclarecendo que o acesso é regulado pelo artigo 28.º da Lei n.º 184/1983 e que a pessoa adotada pode requerer informações sobre a sua história a partir dos 25 anos. Paralelamente à função jurídica, a Comissão promove investigação, formação e sensibilização; as Linhas de Orientação para as Entidades Autorizadas (2023), embora sem referência expressa ao acesso às origens, incluem percursos

formativos dedicados à história pré-adotiva e à dimensão identitária, sinalizando uma crescente consciência institucional.

Apesar destes avanços, o Parlamento italiano ainda não aprovou uma lei orgânica sobre a pesquisa das origens, o que faz com que a verdade continue a surgir mais como uma concessão do que como um direito plenamente reconhecido. Torna-se, por isso, necessário um deslocamento de perspectiva: do percurso dos pais para o da pessoa adotada, da lógica do acolhimento para o direito de pertencer, do desejo de parentalidade para o direito à identidade. Nesta perspectiva, o período pós-adoção não pode ser entendido como uma fase conclusiva ou um mero cumprimento técnico, mas como uma dimensão estrutural do vínculo familiar, destinada a renovar-se ao longo de todo o ciclo de vida. O acesso às origens não deve ser imposto, mas tornado possível através de instrumentos, contextos e competências adequadas, para que o desejo de saber se possa transformar, quando emerge, num direito efetivo, protegido e acompanhado; também a escolha de não iniciar uma pesquisa integra o exercício de um direito e deve ser respeitada.

A nível territorial, experiências como o serviço Ser.I.O. do *Istituto degli Innocenti* (Toscana) e o projeto F.A.R.O. da Região do Piemonte confirmam a centralidade do acompanhamento no pós-adoção. Estes serviços demonstram que os pedidos não se limitam ao acesso aos documentos, mas envolvem necessidades de escuta, orientação e construção de sentido. As origens são assim abordadas não como um acontecimento isolado, mas como um processo identitário complexo, que exige um apoio continuado capaz de integrar as dimensões jurídica, psicológica e relacional.

5. O quadro europeu: desigualdades, boas práticas e modelos de referência

No contexto europeu, o direito ao conhecimento das origens permanece regulado de forma fragmentada, com marcadas desigualdades entre os ordenamentos jurídicos. Apesar de se registarem cerca de 30 000 adoções anuais nos Estados-Membros (Eurostat, 2021), inexistem um protocolo comum que assegure um acesso efetivo às informações sobre as origens. Dados da UNICEF (2022) revelam que, embora aproximadamente 70% das pessoas adotadas internacionalmente iniciem uma pesquisa ao longo da vida, apenas 30% obtêm resposta, evidenciando simultaneamente lacunas normativas e insuficiência de dispositivos de acompanhamento. Neste quadro, enquanto a Itália se encontra ainda numa fase de construção, alguns países europeus desenvolveram modelos mais estruturados, que não constituem esquemas a replicar, mas referências comparativas a adaptar às especificidades institucionais e culturais nacionais, numa lógica de aprendizagem mútua.

5.1 O modelo francês: a mediação como garantia

A França constitui um caso emblemático no panorama europeu. Após décadas marcadas por uma cultura do segredo, foi criado em 2002 o *Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles* (CNAOP), organismo público encarregado de mediar entre o direito da pessoa adotada ao conhecimento das suas origens e o direito da mãe biológica ao anonimato. Através do CNAOP, o acesso às origens assume a forma de um percurso regulado e acompanhado, no qual a identidade do progenitor de nascimento só pode ser comunicada com o seu consentimento ou, em determinados casos, após o seu falecimento. Em 2022, o CNAOP recebeu 612 pedidos de acesso; dos 457 processos concluídos, a identidade do progenitor biológico foi revelada em 336 situações, principalmente na sequência de consentimento expresso, do falecimento ou da inexistência de um pedido de segredo. Por acórdão de 30 de janeiro de 2024 (proc. n.º 18843/20), o Tribunal Europeu dos Direitos do Homem considerou este mecanismo conforme ao artigo 8.º da CEDH, reconhecendo o seu equilíbrio entre a proteção da vida privada e o direito à verdade.

Parte da doutrina qualificou, contudo, este modelo como expressão de um “direito mediado”, ainda parcialmente ancorado numa lógica de segredo, na medida em que o acesso à verdade permanece subordinado à decisão do progenitor biológico. É neste sentido que se insere o projeto *RACINE*, lançado em 2022 pelo *Service Social International France*, que associa ao percurso administrativo um acompanhamento social e psicológico personalizado. O acrónimo remete para as dimensões fundamentais do processo — *Recherche des origines, Accompagnement, Coopération, Identification dos parceiros, Narration e Écoute* — com o objetivo de transformar a pesquisa das origens num processo de crescimento identitário e não num mero acesso à informação.

5.2 O modelo espanhol: a verdade como direito fundamental

Diferente, mas complementar, é o modelo espanhol. Com a Lei n.º 54/2007, a Espanha reconhece expressamente o direito da pessoa adotada a conhecer as suas origens como um direito fundamental ligado à identidade pessoal, em consonância com os artigos 7.º e 8.º da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança. Este reconhecimento insere-se num percurso iniciado já com a decisão do Supremo Tribunal de 1999, que declarou inconstitucional o parto anónimo.

A legislação prevê um sistema orientado pela transparência e pelo acompanhamento: as autoridades públicas conservam os dados de natureza civil, familiar e médica relativos à

criança e tornam-nos acessíveis, mediante pedido, à pessoa adotada aquando da maioridade. As Comunidades Autónomas asseguram serviços públicos e gratuitos de mediação e apoio no período pós-adoção, assentes num modelo de intervenção centrado na pessoa adotada e na sua necessidade de continuidade biográfica.

Em algumas realidades territoriais, como a Andaluzia, foram criados, desde o início dos anos 2000, serviços públicos especificamente dedicados à pesquisa das origens, integrados por percursos de mediação familiar; a legislação regional tornou igualmente obrigatória a mediação nos conflitos relacionados com o acesso à informação. Neste contexto, a Cruz Vermelha Espanhola, enquanto membro do *International Social Service*, desempenha também um papel ativo de aconselhamento e apoio psicológico nas fases mais delicadas do percurso.

O modelo espanhol distingue-se pela conceção de uma “verdade protegida”, na qual a transparência não se dissocia da relação de cuidado. Trata-se de um exemplo de justiça identitária que coloca no centro a dignidade da pessoa adotada e a sua necessidade de sentido, evitando reduzir o acesso às origens a um simples ato informativo.

5.3 O modelo belga: um sistema integrado de acompanhamento psicológico e mediação pública

No panorama europeu, a Bélgica representa um dos modelos mais avançados no acompanhamento no período pós-adoção e na pesquisa das origens. Ao contrário de sistemas predominantemente administrativos ou judiciais, o modelo belga atribui um papel central à dimensão psicológica e relacional do processo. Na Flandres e na Valónia operam serviços públicos dedicados que oferecem percursos permanentes de apoio psicológico, aconselhamento social e mediação familiar, dirigidos às pessoas adotadas e às famílias adotivas e biológicas.

A característica distintiva do sistema belga reside na obrigatoriedade do acompanhamento: o acesso aos documentos relativos à história pré-adotiva é sempre integrado num percurso orientado por profissionais, destinado a preparar a pessoa adotada no plano emocional, a explorar expectativas e receios e a garantir uma mediação protegida em caso de contacto com a família de origem. A pesquisa das origens é, assim, concebida não como um ato meramente informativo, mas como um processo identitário complexo.

Um outro elemento qualificante é o papel ativo das associações de pessoas adotadas, que colaboram de forma estável com os serviços públicos na definição dos protocolos operacionais e na formação dos profissionais. Este diálogo contribuiu para o desenvolvimento de uma abordagem orientada para a “verdade protegida”, na qual a dimensão documental e a elaboração emocional são tratadas de forma integrada.

O modelo belga dedica ainda especial atenção às adoções internacionais, oferecendo percursos de contextualização cultural e histórica que ajudam a pessoa adotada a situar a sua experiência no âmbito dos processos sociais e institucionais que conduziram à adoção. A experiência da Bélgica demonstra como o direito ao conhecimento das origens pode ser exercido num quadro de forte proteção psicológica e de continuidade do apoio, transformando a pesquisa num processo de cuidado e de recomposição identitária.

5.4 O modelo português: entre a transparência normativa e o apoio psicológico

No contexto europeu, Portugal constitui um modelo relevante pelo equilíbrio entre a proteção da privacidade e o reconhecimento do direito da pessoa adotada à sua identidade. A reforma de 2015 (Lei n.º 143/2015) reforçou o direito de acesso às informações relativas às origens, prevendo a consulta dos dados respeitantes aos progenitores de nascimento mediante pedido fundamentado e no âmbito de um percurso de avaliação e apoio assegurado pelos serviços competentes.

O sistema português caracteriza-se por uma abordagem centrada na proteção psicológica: o acesso aos processos não é concebido como um ato meramente administrativo, mas como um procedimento mediado, destinado a salvaguardar tanto a pessoa adotada como a família de origem. Este acompanhamento é garantido pelas *Equipa de Adoção das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)*, que disponibilizam apoio psicológico e social antes, durante e após o acesso às informações.

Um elemento distintivo do modelo português é a atenção dedicada ao bem-estar emocional do adulto adotado e à preparação emocional para o percurso de conhecimento. Embora não exista um organismo central especificamente vocacionado para o acesso às origens, a rede das CPCJ assegura uma intervenção integrada que articula proteção, mediação e apoio psicológico, tornando Portugal uma referência relevante no panorama europeu.

5.5 Evidências recentes (2022–2025): a investigação sobre o impacto do acesso às origens

Nos últimos anos, a investigação científica tem analisado de forma mais sistemática os efeitos do acesso às origens, num campo ainda emergente e predominantemente sustentado por estudos qualitativos com amostras reduzidas, centrados nas dimensões psicológica, familiar e identitária do contacto com as famílias biológicas ou do conhecimento da história pré-adotiva. Apesar da diversidade metodológica, as pesquisas convergem em indicar que, quando a verdade é mediada e acompanhada por profissionais competentes, favorece uma maior integração identitária, melhor equilíbrio emocional e relações familiares mais autênticas; o objetivo não é

estabelecer nexos causais diretos, mas identificar tendências recorrentes observáveis na prática clínica e social. Estudos longitudinais e clínicos mostram que o contacto estável com a família de nascimento e uma comunicação aberta sobre as origens se associam a menor mal-estar emocional e a um reforço do sentido de filiação na idade adulta (Lo et al., 2023; Martín & Corral, 2021; Skandrani et al., 2021), enquanto outros contributos evidenciam o papel da transparência institucional e da documentação legal no sentido de pertença (Leinaweaver, 2019) e a importância do vínculo com o país de origem para a competência bicultural e a autoestima das crianças (Harf et al., 2015). Pesquisas mais recentes indicam ainda que a comunicação aberta consolida a segurança identitária, inclusive em contextos familiares não tradicionais (Messina, Farr & Tasker, 2024), ao passo que o recurso crescente a testes genéticos é interpretado como sinal de necessidades identitárias insuficientemente apoiadas por canais institucionais (Linehan, 2022); no contexto italiano, Cordella et al. (2023/2025) confirmam que a pesquisa das origens é percebida pelas mães adotivas como uma etapa natural, embora ainda pouco sustentada. Relatórios internacionais (ISS/IRC, 2018; *Child Identity Protection Impact Report 2024*; ISS/IRC – *Access to Origins*) corroboram que sistemas estruturados de mediação e apoio profissional estão associados a resultados mais favoráveis, enquanto a ausência de acompanhamento pode gerar experiências ambivalentes. Persistem, contudo, lacunas de estudos quantitativos de grande escala; a literatura, embora fragmentária, permanece valiosa ao iluminar processos subjetivos complexos — continuidade biográfica, impacto relacional e função do apoio profissional — apontando para uma responsabilidade coletiva: reforçar a cooperação entre universidades, serviços e instituições, pois quando acompanhada, a verdade não fere, mas recompõe.

6. Comparação europeia e perspetivas italianas

A comparação com as experiências europeias evidencia como França e Espanha conseguiram institucionalizar a mediação e o acompanhamento, superando uma abordagem exclusivamente judicial no acesso às origens. Em Itália, iniciativas como o serviço Ser.I.O. do *Istituto degli Innocenti* e o projeto F.A.R.O. da Região do Piemonte seguem a mesma orientação, mas permanecem fragmentadas na ausência de um enquadramento normativo unitário.

A construção de um modelo italiano poderia inspirar-se nestas boas práticas, integrando, por um lado, a garantia procedimental do modelo francês, assente numa coordenação pública da mediação, e, por outro, a visão espanhola, que reconhece o direito à identidade como componente essencial do bem-estar pessoal e relacional. As experiências europeias demonstram

que transparência e proteção não constituem polos opostos, mas elementos de um equilíbrio dinâmico. Nesta perspectiva, o desafio italiano consiste em transformar a procura individual de verdade numa política pública de reconhecimento e acompanhamento.

7. Justiça intergeracional, direito à verdade e direito ao esquecimento

Falar hoje de justiça intergeracional significa reconhecer que a forma como uma sociedade trata a memória e a identidade das crianças adotadas influencia diretamente a sua qualidade ética futura. As escolhas realizadas na linguagem, na legislação e nas práticas contribuem para a construção não apenas da identidade dos indivíduos envolvidos, mas também do tipo de comunidade que daí resulta.

Para compreender plenamente a transição do silêncio para a transparência, as normas jurídicas não são suficientes: são necessárias as vozes de quem viveu esse silêncio na primeira pessoa. As pessoas adotadas transformaram progressivamente uma experiência individual, muitas vezes marcada pela invisibilidade, numa presença coletiva capaz de dialogar com as instituições e com a sociedade civil.

8. Vozes coletivas e narrativas intergeracionais

Paralelamente à ação institucional, desenvolveu-se a nível europeu e internacional uma rede crescente de organizações de pessoas adotadas que tem contribuído de forma decisiva para alargar o debate sobre o acesso às origens, introduzindo uma perspectiva direta e geracional. Redes como a *Adoption Rights Alliance* (Irlanda), a *International Korean Adoptee Association* (IKAA) e plataformas como *Adoptee Voices* e *Adoptees Connect* desempenham um papel relevante de advocacia, investigação e apoio entre pares. Também em Itália emergem iniciativas semelhantes, como a *Rete Adottee Italiane* e o coletivo *Figli Adottivi Adulti* (FAA), que colaboram com entidades públicas e universidades para promover uma cultura da adoção mais transparente e consciente. Estas experiências tornam visível a dimensão coletiva da pesquisa das origens, transformando a memória privada em compromisso público e cívico e afirmando a necessidade de construir o projeto adotivo *com* as pessoas adotadas, e não apenas *para* elas.

Neste quadro inscrevem-se os testemunhos de Mary e Alina, que representam duas épocas distintas da adoção — uma anterior e outra posterior à Convenção da Haia de 1993 — e permitem apreender, de forma concreta, a transição do silêncio institucionalizado para uma tutela mais consciente, ainda que incompleta, do direito ao conhecimento das origens. Mary, mulher grega adotada na década de 1970, cresceu num contexto marcado pela ausência de

regras claras e por uma cultura do segredo; a impossibilidade de aceder às informações sobre os seus progenitores transformou o silêncio, inicialmente percebido como proteção, numa ferida profunda, levando-a a fundar o *Roots Research Center* e a definir o direito às origens como direito à identidade e à continuidade biográfica. Alina, adotada num quadro jurídico mais protetor, descreve as origens como “um fio amarelo que une as raízes ao presente”, reconhecendo, contudo, que mesmo nos dossiês mais completos persistem vazios e silêncios administrativos: procedimentos que protegem, mas nem sempre narram, reativando a mesma pergunta fundamental — quem era eu, antes de tudo mudar?

Apesar das diferenças temporais e normativas, as suas experiências convergem em mostrar que a justiça intergeracional não se esgota na produção de boas leis, mas exige a assunção da responsabilidade pelas consequências do silêncio. Transformar a proteção em acompanhamento, o segredo em relação e a distância em memória partilhada significa reconhecer que a verdade, quando acessível e mediada, não fere, mas restitui: às pessoas adotadas, a sua história; à sociedade, a capacidade de reparar. Uma sociedade que acolhe a verdade como parte viva de si realiza, assim, uma das formas mais elevadas de justiça intergeracional.

9. Conclusão – Cuidar da verdade, 151ilencio o 151ilencio

Os dados e os testemunhos revelam a dimensão concreta da pesquisa das origens: por detrás de cada pedido existem rostos, biografias e uma necessidade de verdade que atravessa gerações e encontra no léxico dos direitos a sua expressão mais plena. A passagem do segredo ao reconhecimento marca a evolução para uma justiça que não se limita a proclamar direitos, mas os acompanha e os torna efetivos, reconhecendo na verdade das origens uma forma essencial de dignidade humana. Este reconhecimento assenta num sólido quadro de direito internacional e supranacional — da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança à jurisprudência do Tribunal Europeu dos Direitos do Homem, passando pela Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia- no qual a identidade e o conhecimento das origens integram o interesse superior da criança e o direito à vida privada. Conhecer as próprias origens não é, assim, uma questão meramente privada ou emocional, mas um direito humano fundamental: uma sociedade que o reconhece dá um passo decisivo na sua maturidade jurídica e moral, assumindo o compromisso de permitir que cada pessoa cresça e atue com a consciência de possuir uma história, uma identidade e uma voz reconhecida — até poder afirmar, no pleno exercício dos seus direitos: «a minha história pertence-me».

Referências bibliográficas essenciais

Cordella, B., et al. (2023). The search for origins by adopted children: The perspective of adoptive mothers. *Adoption Quarterly*.

Grant, M. (2016). Is early experience destiny? Review of research on long-term outcomes of international adoption. *Developmental Psychology*, 52(11), 1903–1914.

Harf, A., et al. (2015). Cultural identity and internationally adopted children: Qualitative approach to parental representations. *PLOS ONE*, 10(3), e0119635.

International Social Service / ISS-IRC. (2018). Access to origins: A study of legal frameworks and practice.

Leinaweaver, J. (2019). Papering the origins: Place-making, privacy, and kinship in Spanish international adoption. *Genealogy*, 3(2), 26.

Linehan, D. (2021). Exploring adult adoptees' use of DNA testing as a method for search and contact (Dissertação, University College Cork).

Lo, A. Y. H., et al. (2023). Birth family contact from childhood to adulthood: Adjustment in adopted young adults. *Adoption Quarterly*, 26(1), 1–25.

Martín, E., & Corral, S. (2021). Search and communication about origins in internationally adopted young adults in Spain: A phenomenological perspective. *Children and Youth Services Review*, 120, 105710. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105710>

Messina, R., Farr, R. H., & Tasker, F. (2024). Communication about children's origins among same-gender adoptive parent families in Belgium, France, and Spain. *Family Relations*.

Neil, E. (2023). How do adopted adults see the significance of their origins? *Children and Youth Services Review*, 149, 106944.

Grigoropoulos, I. (2022). Adoption and social identity loss: Insights from adults adopted through Ireland's Mother and Baby Homes. *Child & Family Social Work*, 27(4), 753–763.

UNICEF. (2022). International adoption and access to origins.

Child Identity Protection. (2024). Child identity protection impact report 2024.

International Social Service / ISS-IRC. (2024). Access to origins: International developments.

Fontes normativas e jurisprudenciais:

Convenção sobre os Direitos da Criança. (1989). Nova Iorque.

Convenção Europeia dos Direitos do Homem. (1950). Roma.

Convenção da Haia relativa à Protecção das Crianças e à Cooperação em Matéria de Adoção Internacional. (1993).

Itália. (1967). Lei n.º 431/1967, de 5 de junho (Adoção de menores).

Itália. (1983). Lei n.º 184/1983, de 4 de maio (Direito da criança a uma família).

Tribunal Europeu dos Direitos do Homem. (2003). Odièvre c. França (Proc. n.º 42326/98).

Tribunal Europeu dos Direitos do Homem. (2012). Godelli c. Itália (Proc. n.º 33783/09).

Tribunal Constitucional italiano. (2013). Acórdão n.º 278/2013.

Tribunal Constitucional italiano. (2024). Acórdão n.º 102/2024.

Tribunal de Cassação italiano. (2017). Acórdão n.º 1946/2017 (Secções Unidas Cíveis).

Espanha. (2007). Ley 54/2007, de Adopción Internacional.

Portugal. (2015). Lei n.º 143/2015 (alteração ao Código Civil em matéria de adoção).

QUALIDADE NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL DE CRIANÇAS E JOVENS EM PERIGO

Ciência e Relação: Conexão que Transforma

Sónia Rodrigues

Resumo

O que é considerado qualidade em acolhimento residencial tem evoluído ao longo do tempo, em paralelo com a evolução do conceito de criança, dos direitos da criança, dos sistemas de proteção e da forma como o acolhimento residencial é encarado em cada período histórico. Existem também múltiplos fatores que, num mesmo momento temporal, afetam o modo como o acolhimento residencial é encarado, como acontece com questões económicas, educacionais, culturais, o paradigma científico prevalente e a legislação em vigor. Sublinhando que a evolução do acolhimento residencial no sentido da sua qualificação não pode acontecer independentemente do que acontece no restante sistema de proteção, salientam-se os pressupostos, os desafios e os aspetos positivos do nosso sistema de proteção, refletindo sobre os números oficiais. Aborda-se a evolução histórica do acolhimento residencial de um modelo institucional, para um modelo familiar ou especializado e destes para o modelo terapêutico, expondo as razões por que este se adequa melhor às necessidades e características das crianças e jovens atualmente em acolhimento residencial. São apresentados os resultados de um estudo nacional da qualidade do sistema português de acolhimento residencial no sentido de fundamentar as mudanças que é necessário realizar, tendo por objetivo a implementação do modelo terapêutico e a qualificação do acolhimento residencial.

Abstract

What is considered quality in residential care has evolved over time, in parallel with the evolution of the concept of childhood, children's rights, protection systems, and how residential care is viewed in each historical period. There are also multiple factors that, at the same time, affect how residential care is perceived, such as economic, educational, and cultural issues, the prevailing scientific paradigm, and current legislation. Emphasizing that the evolution of residential care towards its qualification cannot happen independently of what happens in the rest of the protection system, the assumptions, challenges, and positive

aspects of our protection system are highlighted, reflecting on official figures. The historical evolution of residential care from an institutional model to a family or specialized model, and from these to the therapeutic model, is addressed, explaining why the latter is better suited to the needs and characteristics of children and young people currently in residential care. The results of a national study on the quality of the Portuguese residential care system are presented in order to justify the changes that need to be made, with the aim of implementing the therapeutic model and improving the quality of residential care.

O conceito de criança, os direitos da criança, a maneira como os sistemas de proteção à infância se organizam e aquilo que é considerado um acolhimento residencial de qualidade variam ao longo do tempo. A evolução do construto “criança” conduziu à consolidação do direito das crianças a especial proteção mas, também, à gradual priorização do seu direito a crescer numa família e, mais recentemente, ao progressivo reconhecimento do direito à participação das crianças nos assuntos que lhes dizem respeito. À medida que a visão social do que é ser criança evolui e os seus direitos se consolidam, surgem e vão evoluindo os sistemas de proteção e com eles o acolhimento residencial. Só depois da criminalização do infanticídio, com o Imperador Romano Constantino, e atendendo a que o abandono de crianças permaneceu uma prática socialmente aceite ou tolerada, surgiu a necessidade de acolher crianças enjeitadas, durante muito tempo ainda não em estabelecimentos específicos para esse fim. Só muito mais tarde, numa perspectiva assistencialista, com o objetivo de tirar as crianças órfãs das ruas e de albergar aquelas que tinham sido expostas na Roda após o período em que eram acolhidas por amas pagas para esse fim, surgem os primeiros orfanatos geridos por Misericórdias e grandes instituições como a Casa Pia de Lisboa. Mesmo assim, foi preciso esperar pelo final do séc. XIX e pelo caso Mary Ellen para ver publicadas nos EUA as primeiras leis que permitiriam retirar um menor à família para sua própria proteção. Os sistemas nacionais de proteção vão-se organizando à medida que os direitos da criança vão sendo garantidos. A nível internacional, tem sido após graves conflitos armados que se têm estabelecido acordos e convenções que consagram os direitos das crianças, culminando com a Convenção Sobre os Direitos das Crianças (CDC, 1989), ratificada por Portugal em 1990. Sublinhe-se que a CDC obriga os países que a ela aderiram, pelo que a legislação referente à proteção infantil está subordinada ao seu respeito. Finalmente, evolução do que é considerado um acolhimento residencial de qualidade está intrinsecamente dependente da forma como se articula e complementa com as restantes medidas do sistema de proteção infantil. A alteração do funcionamento, proporcionalidade, eficácia ou abrangência de uma

medida de proteção afeta obrigatoriamente as restantes. Quando as medidas de prevenção ou de intervenção em meio natural de vida não funcionam adequadamente ou quando não existem suficientes famílias de acolhimento, podem aumentar as referências para acolhimento residencial ou esta situação pode levar ao acolhimento residencial de crianças para as quais esta opção não é comprovadamente a melhor resposta, como é o caso de bebês e crianças até aos 6 anos.

Por outro lado, num mesmo período histórico, o conceito de criança, os direitos da criança, a maneira como os sistemas de proteção à infância se organizam e aquilo que é considerado um acolhimento residencial de qualidade variam de acordo com fatores sociais, culturais, económicos, políticos, religiosos, com o modelo educativo/formativo de cada país, com o conhecimento científico e com a legislação em vigor (Rodrigues, 2018).

Assim sendo, importa reconhecer que à medida que o tempo avança e de uma sociedade para outra, estes conceitos necessitam de ser permanentemente atualizados ou adaptados, implicando que estratégias que há uns anos eram consideradas certas ou positivas ou que, em alguns casos, ainda são prática comum no nosso país, podem já não constituir o procedimento mais correto, atendendo à legislação atual ou de acordo com critérios científicos mais recentes.

Para ilustrar como existem comportamentos baseados em crenças sem validação científica, mesmo entre profissionais que trabalham nesta área, basta analisar um dos resultados do estudo do Instituto de Apoio à Criança -IAC “Será que uma palmada resolve?” (Salvaterra, Amaral, & Chora, 2022): quando questionados sobre o uso de castigos físicos como medidas educativas, 27% dos participantes que trabalham com crianças consideraram ser legítimo usar castigos corporais em crianças de todas as idades analisadas, incluindo bebês. Num estudo tão recente, mais de um quarto dos profissionais inquiridos admitir o uso de castigos físicos como medida educativa é altamente preocupante atendendo a que o seu uso é não só proibido por Lei, desde 2007, mas também, de acordo com a evidência científica, ineficaz e prejudicial, não contribuindo para alterar comportamentos indesejados a médio e longo prazo. Logo, esta atitude não tem efeitos ou, se os tem, estes são negativos (Holden, Williamson & Holland, 2014), podendo provocar situações de trauma que acabam por ter consequências adversas no desenvolvimento global da criança (Heilmann et al., 2021), estando a punição corporal associada ao aumento da agressividade, violência, desobediência e

a menor capacidade cognitiva, resultados escolares mais baixos e dificuldades de aprendizagem (Afifi, Fortier, Sareen, & Taillieu, 2019; Font & Cage, 2018; Grogan-Kaylor, Ma, & Graham-Bermann, 2018).

As crianças em Acolhimento Residencial, por estarem, pelo menos temporariamente, privadas de viver num contexto familiar, são aquelas que mais precisam que os profissionais que com elas lidam diariamente, os seus cuidadores, estejam cientes da importância de atualizarem os seus conhecimentos científicos, nomeadamente através da formação contínua em permanência. Aliás, o desempenho de uma função desta importância, com este nível de responsabilidade e exigência, obrigando a turnos e requerendo uma imensa disponibilidade emocional, deveria implicar que todos os cuidadores possuíssem formação específica de base. Contudo, se quisermos contar com educadores com estudos de nível superior em acolhimento residencial, sem que tal aumente o risco de *turnover*, teremos que rever o seu escalão salarial e, proporcionalmente, o vencimento dos membros das equipas técnicas.

Sublinha-se que, ainda que o próprio conceito de criança seja relativamente recente em termos históricos e sendo reconhecidamente as crianças os últimos sujeitos de direitos, a CDC (1989) tem já mais de 35 anos, pelo que não faz sentido continuarmos a ignorar os direitos das crianças, nomeadamente o mais básico: o direito a uma família.

De acordo com a CDC (1989), os princípios fundamentais da intervenção em proteção infantil devem ter em conta que todas as crianças devem crescer numa família, uma vez que é este o contexto que melhor promove o seu desenvolvimento harmonioso e lhe permite atingir todo o seu potencial. Assim, o principal objetivo de qualquer intervenção em proteção infantil deve ser permitir que a criança possa permanecer na sua própria casa, melhorando as condições familiares. Tal só se torna possível se investirmos cada vez mais na prevenção e na intervenção precoce em meio natural de vida. Quando, em função de uma circunstância grave, for considerada necessária a separação da criança da sua família (a retirada), o objetivo passa a ser a reunificação familiar no menor espaço de tempo possível, trabalhando com a criança e com a sua família. Nos casos em o regresso à família biológica não seja possível, a intervenção deve ter como prioridade conseguir para a criança uma situação familiar estável e definitiva, através da adoção ou de outro tipo de acolhimento familiar permanente.

O acolhimento residencial, quando necessário, não pode limitar-se, como no passado,

a uma institucionalização que dá resposta apenas às necessidades básicas, atuando numa perspetiva unicamente assistencialista e funcionando em edifícios que em nada se parecem com uma casa, de grande dimensão, fechados à comunidade, albergando um grande número de crianças e jovens, segregados em função do sexo biológico e agregados por idades, separando irmãos, com regras rígidas, rotinas fixas, disciplina autoritária e castigos impostos pelos adultos, limitando os horizontes de futuro das crianças em acolhimento. O modelo institucional em acolhimento residencial está completamente ultrapassado e deu origem ao modelo familiar e ao modelo especializado (Bravo & Del Valle, 2009, Del Valle 2009a).

O modelo familiar é caracterizado casas de acolhimento mais pequenas que pretendem reproduzir um ambiente familiar, integradas na comunidade e com preocupações com a normalização do quotidiano.

O modelo especializado representa uma resposta a necessidades concretas de adolescentes e jovens acolhidos, disponibilizando serviços e intervenções direcionadas a suprir ou minimizar necessidades específicas (apartamentos de autonomização, unidades para jovens com dependências, unidades para jovens com transtornos psicológicos graves ou com atrasos desenvolvimentais significativos, ...).

Mais recentemente, tendo em conta a alteração na população acolhida, a vivência prévia de situações traumáticas, surgiu um novo modelo que pretende responder adequadamente às necessidades daí decorrentes: o modelo de cariz terapêutico (*trauma-informed*). Este modelo baseia-se na relação cuidador-criança e na compreensão do efeito das experiências adversas precoces e do trauma complexo no comportamento das crianças e jovens em acolhimento residencial. Conjuga o modelo residencial e o modelo especializado, sendo universalmente reconhecido na atualidade como aquele que melhor se adequa à atual população em acolhimento, respeitando os seus direitos e possibilitando a minimização dos danos gerados pelos traumas vivenciados (Holden et al., 2014)

Como já referido, não é possível falar de qualidade em acolhimento residencial sem perceber como esta medida se articula com o resto do sistema de proteção. O desenho atual do sistema de proteção de crianças e jovens em perigo português está em vigor desde Janeiro de 2001 (com a publicação da Lei nº 147/99, de 1 de Setembro - LPCJP). Na globalidade, a LPCJ em vigor abarca os princípios da CDC apelando à participação ativa da comunidade,

numa nova relação de parceria com o Estado, concretizada no papel das Entidades com Responsabilidades em Matéria de Infância e Juventude e nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (adiante designadas CPCJ), com o objetivo de estimular as energias locais potenciadoras do estabelecimento de redes de desenvolvimento social. No entanto, ao longo destes quase 25 anos de vigência da LPCJ, com o objetivo de acomodar melhorias ao sistema, esta Lei já sofreu 8 alterações (Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto; Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro; Lei n.º 23/2017, de 23 de maio; Lei n.º 26/2018, de 5 de julho; Lei n.º 23/2023, de 25 de maio de 2023; Decreto Lei n.º 39/2025, de 25 de março; Lei n.º 37/2025, de 31 de março; e Lei n.º 39/2025, de 1 de abril), estando atualmente na sua 9ª versão.

Estas mudanças à LPCJP, ainda que sempre no melhor interesse das crianças e jovens, retirou-lhe alguma fluidez. Este facto, associado às mudanças sociais ocorridas nestas duas décadas, à necessidade de valorizar e alargar os mecanismos de prevenção e proteção precoce, de profissionalizar e especializar os elementos das equipas restritas das CPCJ garantindo as competências necessárias à tomada de decisão em proteção infantil, à importância de promover maior articulação e complementaridade entre os agentes envolvidos e mecanismos de controle e de avaliação da eficácia das intervenções realizadas, tem vindo a fazer muitos especialistas da área a sugerir que este é o momento de intensificar uma discussão pública que possa conduzir à revisão da LPCJP.

Atualmente, para além da qualificação do sistema de acolhimento residencial, os principais desafios do sistema de proteção passam, como já referido: pela formação dos profissionais (em articulação com as universidades que lecionam cursos da área social e da psicologia); pela generalização de ações de prevenção (literacia dos direitos das crianças e competências parentais, efeitos dos maus tratos, importância das relações de afeto, experiências adversas precoces, consequências do trauma no desenvolvimento infantil...) que deveriam começar ainda antes do nascimento do bebé (por exemplo, nas aulas de preparação para o parto); pela intensificação, maior articulação e avaliação da eficácia das intervenções em meio natural de vida com as famílias; pelo aumento significativo da proporção do acolhimento familiar *versus* acolhimento residencial; e pelo aumento de respostas de apoio a jovens e jovens adultos com história de acolhimento ou de acompanhamento no sistema.

Como aspeto positivo, salienta-se a existência de dados sistematizados que podem ser acedidos e permitem monitorizar a situação do sistema de proteção português em tempo útil.

O Relatório CASA (ISS.IP, 2025) e o Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ (CNPDP CJ, 2025) são disso exemplo. Os dados destes relatórios permitem, desde logo, constatar que a ideia de que uma grande proporção das referenciações conduz a uma retirada das crianças à sua família é totalmente errónea, com um grande número de denúncias a não darem sequer origem à abertura de processos de promoção e proteção, com 88,5% das medidas de promoção e proteção decretadas a serem medidas em meio natural de vida e em apenas 11,5% dos casos se optar por uma medida de colocação (ISS.IP, 2025). Em Portugal, relativamente ao que acontece noutros países, não são retiradas mais crianças às suas famílias, sendo a incidência média de crianças em cuidados alternativos de 0,26% face ao número total de crianças e jovens entre os zero e os 24 anos. No entanto, quando é aplicada uma medida de colocação, o peso relativo do acolhimento em instituição face ao acolhimento familiar (5,7%) continua a ser totalmente desproporcionado, com o acolhimento de cariz generalista a corresponder à maior fatia (81,1%). Portugal continua a ser

A evidência científica do impacto negativo do acolhimento residencial nas diferentes áreas do desenvolvimento das crianças é avassaladora (Belsky et al, 2017, 2020; Del Valle et al., 2012; Del Valle & Bravo, 2013; Doom, Georgieff & Gunnar, 2015; McCall, 2013; McCall & Groark, 2015; Woodhouse, Miah, & Rutter, 2018; Van IJzen doorn et al., 2011, 2020...). É incontestável que crescer num contexto familiar providencia um ambiente muito melhor para o desenvolvimento da criança, em especial das mais pequenas. A inadequação do acolhimento residencial para crianças mais novas revela-se através de efeitos negativos e, por vezes, permanentes para o seu desenvolvimento global, com o risco de atrasos desenvolvimentais a aumentar se as crianças viverem em múltiplas instituições nos primeiros anos de vida.

Estes efeitos negativos não são progressivos ao longo do tempo de institucionalização, antes aumentam bruscamente ao fim de um certo período, com fatores genéticos da criança e a má qualidade da casa de acolhimento a reduzir o tempo que esses danos demoram a acontecer. Assinale-se que, embora o acolhimento residencial não seja definitivamente o lugar ideal para um bebé ou criança mais nova viver, os efeitos nefastos do acolhimento residencial dependem das características da casa de acolhimento e dos cuidados proporcionados, mas acabam sempre por ocorrer. Não nos devemos esquecer que a LPCJP, desde 2015, no seu artigo 46º, privilegia a aplicação da medida de acolhimento familiar sobre a de acolhimento residencial, em especial relativamente a crianças até aos seis anos de idade.

Tendo por referente o conhecimento científico atual e a LPCJ, as casas de acolhimento que acolhem bebés não deveriam existir no nosso país e podem ser muito adequadamente definidas como contextos de maltrato.

Aumentar o número de famílias de acolhimento para que, pelo menos, os bebés e crianças até aos 6 anos possam ser colocados numa família de acolhimento é, pois, condição para que o acolhimento residencial em Portugal deixe de integrar casas de acolhimento que condicionam a qualidade do sistema como um todo e para que o nosso país deixe de ser considerado pelos especialistas internacionais “um caso de anomalia na proteção infantil na Europa”.

Sendo verdade que o acolhimento residencial não substitui uma família, continuam, no entanto, a existir situações em que não existem alternativas (Courtney & Iwaniec, 2009) e o acolhimento em instituição pode, pois, ser necessário e até positivo para uma criança ou jovem que dele necessite em determinado período da sua vida, se for transitório, reparador e terapêutico, se a casa de acolhimento tiver a qualidade necessária e se estiver aberta à avaliação, à supervisão e ao acompanhamento efetivo, quer da criança acolhida, quer da sua família (Gomes, 2010). O mais importante é que todas as crianças cresçam em ambientes com qualidade, seja acolhimento familiar ou acolhimento residencial (Engle et al, 2011; McCall & Groark, 2015). A qualidade dos cuidados de acolhimento fornecidos é, na maioria das vezes, mais importante que o tipo de acolhimento (McCall, 2013), pelo que as prioridades devem ser criar alternativas ao acolhimento residencial, melhorar a qualidade das casas de acolhimento e monitorizar tanto a qualidade do acolhimento residencial como do acolhimento familiar (McCall & Groark, 2015).

A qualidade em acolhimento residencial deve ser vista como um conceito dinâmico, multidimensional e complexo que pretende aferir a adequação dos recursos e serviços fornecidos pela casa de acolhimento às necessidades e características das crianças e jovens aí acolhidos. A sua avaliação exige o recurso a múltiplas fontes de informação, diversos tipos de informação, múltiplas perspetivas e o uso de métodos mistos. Em diversos países e também a nível internacional são estabelecidos padrões mínimos ou *standards* de qualidade para o acolhimento residencial que permitem definir critérios de avaliação e a verificação do seu cumprimento pela casa de acolhimento em dimensões estruturais. Em Portugal, não existem *standards* de qualidade para o acolhimento residencial atualizados à legislação e

regulamentação em vigor, sendo esta uma prioridade que assumimos como essencial.

No estudo nacional “A Qualidade do Acolhimento Residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados” (Rodrigues, 2018), foram avaliadas, recorrendo ao Arqua-P- Sistema de Avaliação Compreensiva da Qualidade do Acolhimento Residencial Português, 74 casas de acolhimento, em 14 Distritos (incluindo Açores e Madeira) e sob a tutela de cinco entidades tutelares, com uma lotação/número de vagas entre sete e 117 crianças (M=23.61; SD=1.92), a frequência/número de crianças na casa variando entre uma e 57 crianças (M=17.91; SD=11.25) e sendo 50% segregadas em função do sexo.

Participaram neste estudo 841 crianças e jovens dos zero aos 31 anos (M=10.82; SD=4.73), com um tempo médio em acolhimento na casa de 34.99 meses (SD=38.45) e tempo médio em acolhimentos anteriores de 8.87 meses (SD=22.88) e tempo total em acolhimento em média de 43.28 meses (SD=43.88). Destas, 753 foram entrevistadas, dos 6 aos 31 anos (M=14.51; SD=3.34), sendo 435 raparigas (51.7%). Foram também entrevistados 510 cuidadores, com idades compreendidas entre os 20 e os 62 anos (M=40.32; SD=9.78), sendo 435 do sexo feminino (82.4%); 75 Diretores Técnicos, dos 25 aos 80 anos (M=43.20; SD=10.43), sendo 62 do sexo feminino (86.1%); e 73 Técnicos de Acompanhamento na Entidade Tutelar, entre os 33 e os 62 anos (M=46.66; SD=7.76), sendo 64 são do sexo feminino (87.7%).

São apresentados de forma muito resumida, alguns dos resultados desta investigação. Na avaliação da qualidade da casa de acolhimento onde vivem realizada pelas crianças e jovens estes avaliam positivamente (3,91, numa escala de 1 a 5) a qualidade total e todas as dimensões da qualidade, o que está de acordo com os resultados de estudos anteriores realizados em diversos países, onde as crianças relatam satisfação global com o acolhimento residencial (Del Valle & Casas, 2002; Delfabbro, Barber, & Bentham, 2002; McKenzie, 1999). A dimensão pior avaliada foi a “participação” (3,54). Nas casas de acolhimento o direito à participação é frequentemente preterido face à necessidade de proteção e quando é menor a satisfação das crianças com o acolhimento residencial os níveis de participação são ainda mais baixos (Cascardi, Brown, Shpiegel, & Alvarez, 2015; Collins, 2017; Magalhães, Calheiros, & Costa, 2016; McCarthy, 2016; Teixeira, Queiroz, & Menezes, 2014). Em sentido contrário, a dimensão melhor avaliada pelas crianças e jovens foi “estudos e

formação” (4,51). Este resultado parece ter relação com o facto de enquanto em acolhimento residencial algumas crianças melhorarem o seu desempenho escolar (Carvalho, & Ribeiro, 2017).

Foram encontradas diferenças significativas, em função do sexo das crianças e jovens, na forma como estes avaliaram a qualidade total e várias das dimensões da qualidade das casas onde viviam (Localização, infraestruturas e equipamento, Segurança e proteção, Respeito pelos direitos, Normalização e integração, Necessidades básicas e materiais, Participação e Uso de consequências negativas), com os do sexo masculino a manifestar maior satisfação com o acolhimento. Estes resultados encontram eco noutros estudos que sublinham que o acolhimento residencial parece não responder tão adequadamente às necessidades das crianças e jovens do sexo feminino (Baker, Kurland et al., 2007; Jones, Landsverk, & Roberts, 2007; O’Neill, 2008), com as adolescentes do sexo feminino a demonstrar maior insatisfação com a sua experiência de acolhimento (O’Neill, 2008).

Por outro lado, à medida que aumenta a idade das crianças e jovens acolhidos diminui a sua avaliação da qualidade total da casa e das dimensões Localização, infraestruturas e Equipamento, Apoio à família para a reunificação, Segurança e proteção, Normalização e integração, Estudos e formação e Uso consequências educativas. Esta relação negativa entre a idade da criança ou jovem e sua satisfação com o acolhimento residencial à medida que crescem observou-se também nos estudos de Del Valle (2001b). Ainda que pareça natural que à medida que a idade aumenta os adolescentes e jovens se tornem mais exigentes e, por isso, menos satisfeitos com o acolhimento residencial, também é verdade que estes resultados podem demonstrar uma menor adequação das condições das casas de acolhimento a este tipo de população.

Verificou-se, ainda, uma correlação negativa entre o número de fugas na casa de acolhimento e a avaliação da qualidade dessa casa de acolhimento realizada pelas crianças e jovens que lá vivem, tanto na avaliação da Qualidade total como nas dimensões Segurança e proteção, Normalização e integração e Consequências educativas. Este resultado demonstra uma relação, ainda que não causal, entre a qualidade dos serviços e recursos da casa de acolhimento avaliada pelas crianças e jovens e o número de ocorrências de fugas, uma vez que quanto maior é o número de fugas, pior se revela a avaliação da qualidade da casa realizada pelas crianças que lá vivem.

Foram verificadas diferenças significativas na avaliação da qualidade das casas de acolhimento pelas crianças e jovens em função da lotação/número de vagas com as casas de menor dimensão (≤ 12 crianças ou jovens) a serem significativamente melhor avaliadas do que as médias (13-24 crianças e jovens) e as grandes (≥ 25 crianças e jovens), comparando tanto a qualidade total como a maioria das dimensões consideradas. Da mesma forma, observou-se uma correlação negativa entre a lotação/número de vagas da casa de acolhimento e a avaliação da qualidade total e das dimensões Apoio à família para a reunificação, Necessidades básicas e materiais, Saúde e estilo de vida e Normalização e integração, com as casas com maior lotação a serem pior avaliadas. O facto das diferenças encontradas se verificarem quando se usa a lotação e a frequência, permite-nos confirmar que, para além do número de crianças acolhidas, a qualidade de uma casa de acolhimento está também dependente da sua estrutura e do tipo de interações que daí deriva (Zhang et al., 2016).

A avaliação da qualidade realizada pelos observadores/peritos foi marginalmente positiva mas foi significativamente mais negativa do que a das crianças. Os observadores/peritos foram os mais exigentes, dada a sua avaliação por referência aos standards internacionais da qualidade do acolhimento residencial. As dimensões Participação, Planos socioeducativos individuais e Consequências educativas obtiveram mesmo uma avaliação negativa. A ‘dimensão’ menos bem avaliada foi a Participação, tal como também aconteceu na avaliação das crianças.

Os resultados mostraram diferenças na avaliação da qualidade da casa de acolhimento pelos observadores/peritos em função da tipologia das casas, com a avaliação das casas mistas a revelar-se significativamente melhor do que a qualidade das casas segregadas, quer femininas como masculinas, na Qualidade total mas também em quase todas as suas dimensões.

Os resultados mostram diferenças significativas na avaliação da qualidade da casa de acolhimento pelos observadores/peritos em função da dimensão por lotação (número de vagas), com as casas com mais de 15 vagas a serem pior avaliadas, tanto na Qualidade total como na maioria das dimensões consideradas. Em vários países europeus o número de crianças por casa de acolhimento situa-se entre 6-8 (sendo, no máximo, considerado aceitável um teto de 12 crianças ou jovens por casa de acolhimento). No entanto, em Portugal, parece existir um ponto de viragem, uma diferença mais saliente na qualidade, entre as casas com 15

ou menos crianças e aquelas que com mais de 15 vagas, parecendo indicar que a qualidade desce significativamente quando são ultrapassadas as 15 crianças por casa de acolhimento. Este resultado veio a fundamentar as opções refletidas na Regulamentação do acolhimento residencial (Decreto-Lei n.º 164/2019 de 25 de outubro) e nas portarias que se lhe seguiram (como a 197/2025/1 de 21 de abril e 450/2023 de 22 de dezembro).

Salientam-se as diferenças na avaliação da qualidade da casa de acolhimento pelos observadores/ peritos em função de a casa ter ou não supervisão, com as casas com supervisão externa a serem significativamente melhor avaliadas, tanto na que se refere à qualidade total como na maioria das dimensões consideradas. Na ausência de estudos onde a relação entre supervisão e qualidade do acolhimento residencial seja explorada, torna-se importante clarificar que a supervisão em acolhimento residencial pressupõe a avaliação das práticas dos cuidadores e o fornecimento do respetivo feedback visando ajudá-los a adequar-se à intervenção e à complexidade da função que cumprem e às exigências do modelo familiar, atendendo às necessidades das crianças e jovens em acolhimento residencial e no respeito pela LPCJP e pelos direitos das crianças e jovens em acolhimento (Porcel & Vázquez, 1995).

O resultado mais relevante deste estudo nacional da qualidade do sistema de acolhimento residencial e que fundamenta a importância de um modelo de intervenção de cariz terapêutico, é a relação entre Clima afetivo na casa de acolhimento e a avaliação da qualidade, com as casas com melhor clima afetivo a revelar melhor Qualidade total e melhor avaliação em todas as dimensões da qualidade. Este indicador visa traduzir a perceção subjetiva, avaliada pelos investigadores/peritos, do clima relacional e emocional que se vive na casa, na tentativa de quantificar a componente intangível do acolhimento residencial a que Whittaker (2014) se refere como sendo o fator diferenciador da qualidade do acolhimento residencial. Num modelo de regressão que se revelou significativo para a Qualidade total ($F(4, 35) = 14.39, p < .001^{***}$) e que explica 60,5% da variância, o clima afetivo é o principal preditor da Qualidade total ($\beta = .55, t = 4.82, p < .001^{***}$), com as CA com um bom clima afetivo a ser associado com melhores avaliações da Qualidade.

Estes resultados fundamentam a importância de se proceder às mudanças já preconizadas para o acolhimento residencial no nosso país. Demonstam, ainda, que uma boa relação cuidador-criança/jovem é fundamental para a qualidade do acolhimento residencial.

Por outro lado, a existência de um modelo de intervenção em acolhimento residencial é essencial para proporcionar as bases teóricas, conhecimentos e capacidade de compreensão para que as necessidades das crianças sejam respondidas, permite uma abordagem consistente e congruente com o “melhor interesse da criança” e um guião para a intervenções concretas, em resposta a necessidades específicas identificadas na avaliação, garantindo praticas baseadas em evidências científicas.

Sendo o modelo que assenta no pressuposto da relação cuidador-criança como base da intervenção para a mudança, o modelo de cariz-terapêutico ou *trauma-informed* faz sentido que seja universalmente aplicado nas nossas casas de acolhimento, até porque é atualmente o paradigma prevalente na proteção infantil a nível internacional.

A implementação deste modelo exige mudanças significativas nas casas de acolhimento, mas é essencial para a promoção da sua qualidade. É este o maior desafio que se coloca ao acolhimento residencial em Portugal: a generalização de um modelo de intervenção que coloca as crianças e jovens no centro, que tem em conta o conhecimento científico mais atual, com cuidadores preparados e abertos a estabelecer relações securizantes com as crianças e jovens e a serem figuras significativas e modelos de comportamento, em que as crises e as atitudes menos corretas das crianças e jovens sejam vistas como expressões do seu mal estar e oportunidades para os cuidadores compreenderem as suas emoções, memórias traumáticas, situações “gatilho” e para as crianças e jovens, se sentirem amados, mais seguros, aprenderem a autorregular-se, a assumirem comportamentos mais ajustados e a ganhar maior resiliência, que lhes permitam crescer felizes, serem adultos autónomos funcional e afetivamente, integrados na sua comunidade e serem futuros pais capazes de cortar o ciclo de violência e abusos. Uma avaliação externa da qualidade, realizada periodicamente e que ouça as crianças e jovens, é igualmente imprescindível para, continuamente, nos assegurarmos que os serviços disponibilizados pelas casas de acolhimento se adequam as necessidades e características das crianças e jovens acolhidos.

Haja, pois, mais abraços, em acolhimento residencial.

Referências bibliográficas

- Afifi, T. O., Fortier, J., Sareen, J., & Taillieu, T. (2019). Associations of harsh physical punishment and child maltreatment in childhood with antisocial behaviors in adulthood. *JAMA Network Open*, 2(1), e187374. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.7374>
- Baker, A. L., Kurland, D., Curtis, P., Alexander, G., & Papa-Lentini, C. (2007). Mental health and behavioral problems of youth in the child welfare system: Residential treatment centers compared to therapeutic foster care in the Odyssey Project population. *Child Welfare*, 86, 97–123.
- Belsky, J., & van IJzendoorn, M. H. (2017). Genetic differential susceptibility to the effects of parenting. *Current Opinion in Psychology*, 15, 125–130. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.021>
- Belsky, J., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Poulton, R. (2020). *The origins of you: How childhood shapes later life*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674245143>
- Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2009). Crisis y revisión del acogimiento residencial: Su papel en la protección infantil. *Papeles del Psicólogo*, 30(1), 42–52. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1655.pdf>
- Carvalho, M. J., & Ribeiro, L. (2017). Conceções de aprendizagem de adolescentes em acolhimento residencial. *Revista Portuguesa de Investigação Educacional*, 17, 198–230.
- Cascardi, M., Brown, C., Shpiegel, S., & Alvarez, A. (2015). Where have we been and where are we going? A conceptual framework for child advocacy. *SAGE Open*, 5(1). <https://doi.org/10.1177/2158244015576763>
- Collins, T. M. (2017). A child's right to participate: Implications for international child protection. *The International Journal of Human Rights*, 21(1), 14–46. <https://doi.org/10.1080/13642987.2016.1248122>
- Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2025). *Relatório anual da atividade das CPCJ – 2024*.
- Convenção sobre os Direitos da Criança. (1990). Resolução da Assembleia da República n.º 20/90. *Diário da República*.
- Courtney, M. E., & Iwaniec, D. (Eds.). (2009). *Residential care of children: Comparative perspectives*. Oxford University Press.
- Decreto do Presidente da República n.º 49/90, de 12 de setembro. (1990). *Diário da República*.
- Del Valle, J. F. (2009a). Evaluación de programas en acogimiento residencial. In A. Bravo & J. F. Del Valle (Coords.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 11–24). Gobierno de Cantabria.

Del Valle, J. F. (2009b). Evolución histórica, modelos y funciones del acogimiento residencial. In A. Bravo & J. F. Del Valle (Coords.), *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (pp. 75–100). Gobierno de Cantabria.

Del Valle, J. F., & Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out-of-home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention*, 22(3), 251–257. <https://doi.org/10.5093/in2013a28>

Del Valle, J. F., & Casas, F. (2002). Child residential care in the Spanish social protection system. *International Journal of Child & Family Welfare*, 5(3), 112–128.

Del Valle, J. F., Bravo, A., Martínez, M., & Santos, I. (2012). *EQUAR: Estándares de calidad en acogimiento residencial*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Delfabbro, P. H., Barber, J. G., & Bentham, Y. (2002). Children's satisfaction with out-of-home care in South Australia. *Journal of Adolescence*, 25, 523–533. <https://doi.org/10.1006/jado.2002.0497>

Doom, J. R., Georgieff, M. K., & Gunnar, M. R. (2015). Institutional care and iron deficiency increase ADHD symptomology and lower IQ 2.5–5 years post-adoption. *Developmental Science*, 18(3), 484–494. <https://doi.org/10.1111/desc.12223>

Engle, P., Groza, V., Groark, C. J., Greenberg, A., Bunkers, K. M., & Muhamedrahimov, R. (2011). The situation for children without parental care and strategies for policy change. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 190–222. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.2011.00633.x>

Font, S. A., & Cage, J. (2018). Dimensions of physical punishment and their associations with children's cognitive performance and school adjustment. *Child Abuse & Neglect*, 75, 29–40.

Gomes, I. (2010). *Acreditar no futuro*. Texto Editora.

Heilmann, A., Mehay, A., Watt, R., Kelly, Y., Durrant, J., Turnhout, J., & Gershoff, E. (2021). Physical punishment and child outcomes: A narrative review of prospective studies. *The Lancet*, 398(10297), 355–364.

Holden, G. W., Williamson, P. A., & Holland, G. W. O. (2014). Eavesdropping on the family: A pilot investigation of corporal punishment in the home. *Journal of Family Psychology*, 28(3), 401–406. <https://doi.org/10.1037/a0036370>

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

Instituto da Segurança Social, I. P. (2025). *CASA 2024: Relatório de caracterização anual da situação do acolhimento das crianças e jovens*.

Jones, L., Landsverk, J., & Roberts, A. (2007). A comparison of two caregiving models in providing continuity of care for youth in residential care. *Child & Youth Care Forum*, 36, 99–109. <https://doi.org/10.1007/s10566-007-9033-3>

Lei n.º 147/1999, de 1 de setembro. (1999). *Diário da República*.

Magalhães, E., Calheiros, M. M., & Costa, P. (2016). To be or not to be a rights holder: Direct and indirect effects of perceived rights on psychological adjustment through group identification in care. *Children and Youth Services Review*, 71, 110–118.

McCall, R. B. (2013). The consequences of early institutionalization: Can institutions be improved? Should they? *Child and Adolescent Mental Health*, 18(4), 193–201. <https://doi.org/10.1111/camh.12025>

McCall, R. B., & Groark, C. J. (2015). Research on institutionalized children. *International Perspectives in Psychology*, 4(2), 142–159. <https://doi.org/10.1037/ipp0000033>

McCarthy, E. (2016). Young people in residential care. *Child Care in Practice*, 22(4), 368–385. <https://doi.org/10.1080/13575279.2016.1188763>

O'Neill, T. (2008). Gender matters in residential childcare. In A. J. Kendrick (Ed.), *Residential child care* (pp. 93–106). Jessica Kingsley.

Porcel, A., & Vásquez, C. (1995). *La supervisión espacio de aprendizaje significativo instrumento para la gestión*. Libros Certeza.

Rodrigues, S. P. (2018). *A qualidade do acolhimento residencial em Portugal*. Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/11995>

Salvaterra, F., Amaral, R., & Chora, M. (2022). *Será que uma palmada resolve?*. Instituto de Apoio à Criança.

Teixeira, C., Queiroz, C., & Menezes, I. (2014). Práticas que (não) se desenvolvem. *Educação, Sociedade & Culturas*, 41, 47–67.

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Duschinsky, R., Fox, N. A., Goldman, P. S., Gunnar, M. R., Johnson, D. E., Nelson, C. A., Reijman, S., Skinner, G. C., Zeanah, C. H., & Sonuga-Barke, E. J. (2020). Institutionalization and deinstitutionalization of children. *The Lancet Psychiatry*, 7(8), 703–720.

Whittaker, J. K. (2014). 50 years in therapeutic child and youth care. *Relational Child and Youth Care Practice*, 27(2), 28–31.

Woodhouse, S., Miah, A., & Rutter, M. (2018). A new look at early institutional rearing. *Psychological Medicine*, 48(1), 1–10. <https://doi.org/10.1017/S0033291717001507>

Zhang, Y., Fukui, Y., & Mori, S. (2016). Japanese residential care in transformation. In T. Islam & L. Fulcher (Eds.), *Residential child and youth care in a developing world* (pp. 87–107). The CYC-Net Press.

O 1º Meeting Internacional Infâncias Vulneráveis - co-organizado pela Plataforma PAJE e integrado no 9º Congresso Internacional Conversas de Psicologia -, reuniu no Auditório da Reitoria da Universidade de Coimbra palestrantes de 4 nacionalidades distintas, tendo sido transmitido on-line para todos os continentes.

Perpetuando as partilhas proporcionadas por este evento, surge o Livro de Atas que lhe confere robustez científica e permite uma abrangência transdisciplinar sobre um tema multifacetado.

Portugal, 2025

