



INSTITUTO SUPERIOR DE
SERVIÇO SOCIAL DO PORTO

Perceções das equipas Técnica e Educativa sobre autonomia em Casas de Acolhimento Residencial para Crianças e Jovens

Sílvia Andreia da Silva Cancujo

Dissertação apresentada ao Instituto Superior de Serviço
Social do Porto para obtenção do Grau de Mestre em
Serviço Social

Orientadora: Professora Doutora Madalena Oliveira

setembro, 2023



Resumo

As características atuais das crianças e jovens em acolhimento pressupõem uma adequação das estratégias interventivas, nomeadamente no que concerne ao processo de autonomia. Foi com base nesta premissa que tentamos através de um estudo realizado com profissionais das equipas técnica e educativa que trabalham nas Casas de Acolhimento Residencial para Crianças e Jovens conhecer as perceções destes profissionais sobre o modelo de funcionamento e o processo de autonomia.

Com vista a dar resposta aos objetivos criados, foi elaborado um inquérito e enviado para todas as Casas de Acolhimento Residencial em Portugal, incluindo Açores e Madeira.

A nossa amostra é constituída por 101 profissionais, que integram as equipas das Casas de Acolhimento. Os resultados sugerem que apesar de melhorias, ainda existem lacunas por resolver, em matéria de promoção da autonomia, desde a questão de uma maior capacitação /formação dos vários profissionais, ao trabalho profundo com as famílias e fortalecimento das parcerias externas, com a comunidade e o apoio aos jovens após a sua saída do acolhimento residencial. O profissional do Serviço Social tem aqui um papel preponderante, e que ao fazer parte de uma equipa multidisciplinar, pode ser o elo de ligação entre as casas de acolhimento com as famílias dos jovens e desenvolver um trabalho de fortalecimento de parcerias com a comunidade e entidades externas.

**Palavra-chaves: Conexão # Equipa Técnica e Educativa # Acolhimento Residencial
Jovens # Autonomia**



Abstract

The current complexities often seen in the lives of children and young people in care requires a number of intervention strategies, particularly with regards to developing their autonomy. This study explores the views of professionals from the technical and educational teams who work in residential care homes directly with children and young people, to better understand the perceptions of those professionals about different operating model and the process of developing autonomy.

To achieve the objectives created, a survey was prepared and sent to all residential care homes for children in Portugal, including the Azores and Madeira. This provided a representative sample consisting of 101 professionals, who are part of the care homes teams.

The results suggest that despite improvements, there are still gaps to be resolved in terms of promoting autonomy, with themes of improving training, to more in-depth work with families, strengthening of external partnerships with the community, and support for young people after leaving residential care. This thesis will conclude that Social Workers have a preponderant role here; by being part of a multidisciplinary team, they can be the vital link between the formal care settings and the young people's families and develop work to strengthen partnerships with the community and third-party sector, like charities or private organizations.

**Keywords: Connection # Technical and Educacional team # Residencial Care
#Young People # Autonomy**



Agradecimentos

Começo por agradecer à Prof. Doutora Madalena Sofia Oliveira, pelas suas orientações, pelas suas sábias palavras, especialmente nos meus maiores momentos de dúvidas e incertezas e por me ajudar a recuperar a minha confiança (após a minha vida ter sido atingida por uma enorme tempestade) e por contribuir para eu ser uma melhor profissional e mais capacitada na área;

Agradeço ao Doutor Carlos Peixoto, que também foi essencial para a realização desta dissertação, através da sua disponibilidade sempre que necessário para esclarecer dúvidas e por toda sua experiência e trabalho desenvolvido na área da infância e juventude, sobretudo na questão relacionada com a autonomização dos jovens em Acolhimento Residencial. E que me levou a refletir mais profundamente neste tema e da necessidade cada vez maior de um trabalho em rede, uma interligação maior entre equipas de trabalho, para que a intervenção com estes jovens possa ser mais eficaz;

Agradeço ao meu pai Francisco, ao meu irmão Guilherme, à minha cunhada Sara, ao meu sobrinho Afonso, por estarem sempre comigo nesta jornada do meu regresso a Portugal e no apoio que me deram para que a realização desta dissertação fosse possível.



Dedicatória

Dedico esta tese a todos (as) portadores (as) de Síndrome de Turner, para que nunca deixem de acreditar nas vossas capacidades e que nunca deixem que ninguém (mesmo sendo profissionais de saúde), vos imponham limitações ao que podem alcançar na vida;

Por último, dedico esta dissertação e todo o trabalho envolvido à minha mãe, que infelizmente já não se encontra entre nós. A minha mãe sempre foi a minha âncora, esteve comigo nos momentos mais difíceis da minha vida, sempre me deu a confiança de superar as adversidades e sempre festejou cada conquista minha como se fosse sua. Hoje, sei que ela está a olhar por mim, pela nossa família e por isso celebro contigo mais este marco importante na minha vida.



Índice de Figuras

Figura 1	3
Figura 2	11
Figura 3	18
Figura 4	20

Índice de Tabelas

Tabela 1	14
Tabela 2	32
Tabela 3	32
Tabela 4	33
Tabela 5	36
Tabela 6	36
Tabela 7	37
Tabela 8	37
Tabela 9	38
Tabela 10	38
Tabela 11	39
Tabela 12	39
Tabela 13	41
Tabela 14	42
Tabela 15	42
Tabela 16	43
Tabela 17	44
Tabela 18	46
Tabela 19	47
Tabela 20	48
Tabela 21	49
Tabela 22	50
Tabela 23	51
Tabela 24	52
Tabela 25	53
Tabela 26	54
Tabela 27	55
Tabela 28	56
Tabela 29	58
Tabela 30	59
Tabela 31	60
Tabela 32	61
Tabela 33	62
Tabela 34	63
Tabela 35	64
Tabela 36	65



Índice de Gráficos

Gráfico 1	33
Gráfico 2	40
Gráfico 3	40
Gráfico 4	41
Gráfico 5	43
Gráfico 6	45

Índice de Siglas

APP- Acordo de Promoção e Proteção

AR - Acolhimento Residencial

CA - Casa de Acolhimento

CAR – Casa de Acolhimento Residencial

CAFAP- Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

CPCJP - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco

CNPCJR - Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco

ECMIJ - Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

LPCJP - Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

OMS - Organização Mundial de Saúde

MPP- Medidas de Promoção e Proteção

SPPCJP - Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens



Índice

Resumo	ii
Abstract	iii
Agradecimentos	iv
Dedicatória	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Tabelas	vi
Índice Gráficos.....	vii
Índice de Siglas	vii
Introdução.....	1
Parte I – Enquadramento Teórico	3
Capítulo 1	3
1. A abordagem ao conceito de família e aos vários tipos de família existentes na atualidade	3
1.1 Compreender o desenvolvimento psicossocial das crianças e dos jovens.....	5
1.2 As transformações sociais no século XX e as suas implicações para o processo de autonomização para a vida adulta	5
Capítulo II.....	8
2. O Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens	8
2.1 O reconhecimento da criança enquanto sujeito de direitos	10
2.2 A orgânica de funcionamento do Sistema de Proteção de Crianças e Jovens.....	11
Capítulo III	16
3. O Processo de Autonomia dos jovens inseridos em acolhimento residencial ou familiar	16
3.1 Transição para a idade adulta e a mudança nas sociedades atuais.....	16
3.2 Especificidades dos jovens que terminam o acolhimento residencial/ familiar.....	18
3.3 Serviços disponíveis de apoio à autonomia e a sua aplicação no contexto Português	23
Capítulo IV.....	27
4. O papel do assistente social no processo de autonomização no acolhimento	27
Parte II - Enquadramento Metodológico	28
Capítulo V	28
1. Justificação do tema	28
2. Considerações metodológicas	29
2.1 População e amostra.....	31
2.2 Procedimento de recolha de dados	34
2.3 Instrumentos utilizados.....	34
2.3.1 Instrumentos utilizados.....	35
2.4 Análise e tratamento de dados da pesquisa.....	35
3. Apresentação dos resultados.....	35



3.1 Dinâmica Organizacional	36
3.2 Promoção de autonomia dos jovens	43
4. Discussão dos Resultados	67
Considerações Finais	72
Referências Bibliográficas	74
Apêndices	88



Introdução

Esta dissertação insere-se no Mestrado em Serviço Social, no Instituto de Serviço Social do Porto e pretende dar a conhecer como se desenrola o processo de autonomia e transição para a vida adulta dos jovens integrados em Acolhimento Residencial (AR), atualmente em Portugal.

O processo de autonomia de um jovem, deve começar desde logo no primeiro dia que é aplicada a medida de Promoção e Proteção de Acolhimento Residencial com o desenhar do seu projeto de vida. O processo de autonomia é um processo difícil e mais complexo para estes jovens, que atravessam por maiores dificuldades e são mais vulneráveis do que os outros jovens. E numa sociedade em constante mudança, este torna-se um desafio, sendo necessário o suporte dos profissionais que trabalham diretamente nas Casas de Acolhimento (CA).

A escolha deste tema prende-se com a necessidade de olhar para a questão da autonomia e transição para a vida dos jovens em acolhimento residencial à luz dos profissionais que trabalham diariamente com estes jovens, e entender as suas perceções acerca do tema e de que forma o implementam nas CA. É fundamental compreender as suas perceções na medida em que *“Numa intervenção de promoção e proteção existem sempre várias visões e mundos sociais em confronto: da instituição (CA), das equipas técnica e educativa que a constituem, das crianças e jovens que acolhem, no geral e de cada um em particular; e os múltiplos olhares e visões do exterior, que interpenetram e influenciam os anteriores. Este confronto pode convergir se a instituição”* (Carvalho & Cruz, 2015, pp.9-10).

Para isso, foi desenvolvido um estudo, através de um questionário, de acordo com a escala de Likert e que foi enviado para as diversas Casas de Acolhimento do país, incluindo nos Açores e na Madeira, a respeito das Perceções das Equipas Técnica e Educativa sobre a autonomia de vida dos jovens integrados em AR.

Nesse seguimento, a presente dissertação inclui duas partes: a primeira parte, onde é feito o enquadramento teórico e a segunda parte, onde é elaborado o enquadramento metodológico. Na primeira parte, o enquadramento teórico estende-se por quatro capítulos: no primeiro capítulo é abordado o conceito de família e os diversos tipos de família na atualidade; o segundo, onde se aborda o Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Portugal e o enquadramento do profissional de Serviço Social na resposta em matéria de Infância e Juventude, o terceiro capítulo, que aborda a questão do processo de Autonomia dos jovens em AR em Portugal e por último, o papel do assistente social.



A segunda parte, onde é feito o enquadramento metodológico, esta desenrola-se ao longo de um capítulo, o capítulo V, onde são abordados os métodos escolhidos para a elaboração deste estudo, a apresentação dos resultados do mesmo, as conclusões a serem retiradas e a sua importância para as CA e para o profissional de Serviço Social, enquanto ator social, que se encontra inserido nas equipas multidisciplinares das CA.



Parte I – Enquadramento Teórico

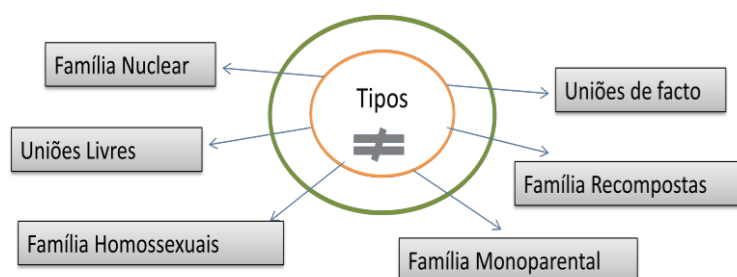
Capítulo 1

1. A abordagem ao conceito de família e aos vários tipos de família existentes na atualidade

A família tem sido compreendida como o principal espaço de socialização do ser humano. Ela é o espaço onde a criança se desenvolve, cresce, e passa por um longo processo de apropriação da cultura de um determinado povo, de uma dada sociedade. Nesse sentido, a relação familiar garante à criança pequena a apropriação de hábitos, culturas e também faz com que a criança consiga sobreviver por meio da atenção das suas necessidades básicas, mais emergentes (Vygotsky, 1994). Atualmente, vivemos um período de grande mudança de valores e de organização social, decorrentes de uma série de fatores, como por exemplo o aumento da longevidade, a inversão da pirâmide demográfica, a emergência de novos valores e comportamentos, a dissociação entre casamento e iniciação sexual. Cada vez mais encontramos famílias “normais”, à luz dos novos paradigmas, em que os membros nem sempre partilham a mesma residência, nem sempre os descendentes são filhos dos adultos da família e nem sempre os adultos são de sexos diferentes (Alarcão & Relvas, 2002). Na figura 1, podemos ver exemplos de vários tipos de família:

Figura 1

Tipologias de famílias na sociedade atual



Fonte: Dias, 2011

Os diferentes tipos de família são entidades dinâmicas, com a sua própria identidade, sendo que os seus elementos convivem por um determinado espaço de tempo, e constroem uma história de vida que é única e irrepetível (Amaro, 2006; Alarcão & Relvas, 2002; Giddens, 1999, 2003). A família nuclear, constituída por dois adultos de sexos diferentes, e os respetivos filhos biológicos ou adotados, pode já não ser para muitos a referência, mas



continua a ser o mais presente.

As famílias recompostas são constituídas por laços conjugais após o divórcio ou separações, é frequente a existência de filhos de casamentos ou de relações anteriores, proporcionando assim os meio-irmãos (Dias, 2011). As famílias monoparentais são compostas pela mãe ou pelo pai e os filhos. São famílias originárias de divórcio, viuvez ou da própria opção dos progenitores, mães solteiras, adoção por parte das mulheres ou de homens sós e o recurso a técnicas de reprodução. Há ainda as famílias homossexuais, que são constituídas por duas pessoas do mesmo sexo, com ou sem filhos.

A diversidade de modelos familiares, ao longo dos tempos e nas diferentes culturas, torna difícil um consenso em torno de uma definição única de família (Gimeno, 2003). Segundo Alarcão (2006) e Dias (2000), pode-se considerar a família como um sistema formado por subsistemas que se influenciam interna e externamente num sistema aberto onde as influências são recíprocas. A família pode ser estudada numa perspetiva sistémica, no sentido que é considerada como um sistema que se apoia numa estrutura hierárquica dos seus membros, constituída em subsistemas. É um sistema dentro de outros sistemas e ela (Baptista & Garcês, 2001) própria contém outros sistemas com regras que regulam o relacionamento entre os membros da família.

Segundo Batista e Garcês (2001), a estrutura familiar é fruto de transações e comunicações repetidas que levam à definição de padrões de relação. Por outro lado, a estrutura familiar integra influências externas, estando em parte dependente delas, não é simplesmente reativa às pressões do meio, pois está também sujeita a “forças internas” possuindo a capacidade auto-organizativa que lhe dá coerência e consistência neste jogo de equilíbrios dinâmicos como refere Alarcão (2006). A família quando encarada como sistema aberto partilha determinadas propriedades sistémicas que se aplicam à interação (Alarcão, 2006; Batista, 2001) e que são: a) totalidade, b) feedback e c) equifinidade.

De acordo com Prazeres e Souza (2017), a família é considerada o pilar da formação da sociedade e da cultura, do desenvolvimento individual, e do conceito de maturidade emocional. É através da família que o indivíduo atinge a sua maturidade emocional. A mãe e a família têm um papel fundamental nos modelos de transição da entrada de um indivíduo num círculo social. Os pais têm maturidade suficiente (Gimeno, 2003) para estabelecer a manutenção da unidade familiar, para que cada criança possa crescer, alcance uma vida autónoma e possa construir outro núcleo familiar. Contudo, estes autores reiteram o fato que, apesar do papel preponderante que a família mantém na sociedade, hoje em dia verifica-se que esta perdeu o “monopólio” da



transmissão de valores, da informação de atitudes, na educação, na segurança, na aprendizagem e na comunicação.

Após uma explanação sobre o conceito de família, centrar-nos-emos no desenvolvimento biopsicossocial das crianças e jovens e como este pode afetar posteriormente a vida adulta e todo o processo de construção de autonomia dos indivíduos.

1.1 Compreender o desenvolvimento psicossocial das crianças e dos jovens

Só no último século é que as crianças passam a ser vistas como um ser integrante de uma sociedade. Portanto, torna-se necessário compreender as questões em matéria de infância e juventude e particularmente da etapa onde acontece a transição para a vida adulta de jovens integrados em acolhimento residencial ou familiar, implica que haja um conhecimento mais aprofundado acerca do desenvolvimento humano, em que princípios este se baseia e quais as suas principais teorias Assim, segundo Baltes e Smith (2004); Baltes et al., (1998); Staudinger e Bluck (2001) existem princípios básicos na abordagem ao desenvolvimento: a) O desenvolvimento é um processo vitalício de mudança, ou seja, cada período de tempo de vida é influenciado pelo que aconteceu antes e irá afetar o que está por vir. Cada período tem as suas características próprias e nenhum é mais ou menos importante que o outro; b) o desenvolvimento é multidimensional e multidirecional, ou seja, ao longo de toda a vida, o desenvolvimento envolve um equilíbrio entre crescimento e declínio, sendo que na idade adulta, o equilíbrio muda gradualmente. Os indivíduos procuram ainda maximizar ganhos e minimizar perdas, aprendendo a administrá-las ou a compensá-las; c) o desenvolvimento depende da história e do contexto. Neste sentido, o desenvolvimento de cada pessoa faz-se dentro de um conjunto específico de circunstâncias ou condições definidas pelo tempo e pelo espaço. Os seres humanos influenciam o seu contexto histórico e social e são influenciados por eles, interagem, modificando-se; d) O desenvolvimento é flexível ou moldável, o que significa que muitas capacidades individuais podem ser aperfeiçoadas através da prática. No entanto, os autores reiteram que é necessário ter em conta que o potencial para a mudança tem limites e que o estudo do desenvolvimento humano é complexo e envolve diferentes áreas do saber.

1.2 As transformações sociais no século XX e as suas implicações para o processo de autonomização para a vida adulta

O século XX caracterizou-se por transformações económicas e sociais que transformou as sociedades ocidentais. Assistiu-se à queda da importância das narrativas inclusivas que davam sentido e significado à vida e que permitiam a construção de um mundo ordenado e previsível, e a uma intensificação do processo de individualização da sociedade (Coimbra,



2005). Pode-se afirmar que, a partir dos anos 70 do século XX, existiu uma diminuição da regulação normativa das trajetórias de transição para a vida adulta, associada a uma valorização da autonomia acima da interdependência comunitária e das obrigações sociais (Douglas, 2007).

Estas transformações de ordem social, económica e cultural traduziram-se num aumento consistente da idade média ao primeiro casamento, da idade média ao nascimento do primeiro filho, na presença de percursos escolares mais longos e consequente inserção mais tardia no mercado de trabalho, na liberalização das relações sexuais e a um aumento da coabitação, bem como numa maior instabilidade residencial (Arnett, 2006, 2007). Assim, a ausência de controlo, expectativas e prescrições sociais levaram ao prolongamento da condição juvenil e tornaram a regulação normativa das trajetórias de transição para a vida adulta cada vez mais tranquilizantes (Billari, 2004), proporcionando um período mais ou menos extenso de exploração de futuros possíveis e de instabilidade até ao compromisso em a longo prazo (Arnett, 2006). A constatação de que a transição para a vida adulta se prolongou até quase ao início da terceira década de vida levou vários autores a conferir especial atenção a esta fase, procurando denominá-la e distingui-la de outros períodos do ciclo vital. Foram vários os termos sugeridos: adolescência, adolescência prolongada, juventude, jovens adultos, transição para a idade adulta e adultos emergentes (Arnett, 2000; Erikson, 1976; Keniston, 1971; Levinson, 1986). No entanto, apesar de não existir consenso em relação ao termo a utilizar, a maioria dos autores salienta como marcas deste período a exploração, a experimentação, a mudança e a instabilidade.

Erikson (1976), fala-nos de uma adolescência prolongada nas sociedades industrializadas, marcada pela oportunidade de explorar papéis e valores, provocando um adiamento dos compromissos que caracterizam a idade adulta. Além disso, refere a importância de existir uma moratória psicossocial, ou seja, defende a existência de um “período de espera concedido a alguém (...) que se caracteriza por uma tolerância selectiva por parte da sociedade e uma actividade lúdica por parte do jovem” (Erikson, 1976, p.157). Assim, o jovem tem uma certa liberdade para ensaiar papéis e valores, profissões e relacionamentos, antes de assumir compromissos e responsabilidades para a vida futura, que o transformariam num adulto.

Por seu lado, Levinson (1986) refere que o período dos 17 aos 33 anos, a que dá o nome de estágio principiante de desenvolvimento, é marcado por uma série de mudanças e instabilidade, quer a nível profissional, quer a nível afetivo, partilhando a ideia de Erikson em relação ao período de experimentação e à moratória concedida pela sociedade para a construção da identidade. O autor (Levinson, 1986) dá ênfase ao processo de individuação e separação da



família de origem que acontece durante este período de vida, bem como à autonomia e responsabilidade que devem ser desenvolvidas.

Keniston (1971), por sua vez, criou o termo juventude para designar esta fase do desenvolvimento. Num contexto americano, marcado por conflitos entre jovens e sociedade, o autor caracteriza este período como um momento de grande tensão e instabilidade existindo uma resistência por parte dos jovens em relação às normas sociais.

Mais recentemente, Arnett (2000, 2007) propõe, para além do aparecimento de um novo conceito, a definição de um novo período de desenvolvimento nas sociedades industriais que se situa entre os 18 e os 25 anos e implica tarefas e características distintas. Justifica a necessidade de uma nova terminologia pela plasticidade, volatilidade e heterogeneidade que caracteriza este período e o torna distinto da adolescência, sem que, ao mesmo tempo, se tenham assumido por completo todas as responsabilidades da vida adulta. Esta nova etapa de desenvolvimento é definida como a idade da instabilidade, a idade das possibilidades, idade em que não se é adolescente nem adulto, mas algo entre os dois, a idade em que se está centrado em si próprio e a idade das explorações identitárias (Arnett, 2000, 2006).

As dimensões da instabilidade e das possibilidades estão relacionadas, principalmente, com a diversidade de percursos que procedem da conclusão do ensino secundário e da saída de casa dos pais e que proporcionam as condições para os jovens explorarem o domínio da educação, do amor e do trabalho, já que os pais não exercem tanto controlo e os indivíduos ainda não ocupam papéis institucionais como o de marido ou mulher, pai ou mãe que colocam constrangimentos à mobilidade (Arnett, 2006). Para além disso, estudos com adultos emergentes americanos revelam a manifestação de um sentimento subjectivo de não se sentir nem adolescente nem adulto, sendo que na esfera social existem significados ambíguos e indefinidos associados a este período.

De facto, a definição do estatuto de adulto parece reportar-se, cada vez mais, à aquisição de aspectos psicológicos (capacidade de aceitar responsabilidade por si próprio, tomar decisões e tornar-se financeiramente independente) e menos de carácter sociológico (como aspectos socio-demográficos, de responsabilidade familiar, transições legais/cronológicas ou de papel) (Arnett, 2001; Facio & Miccoci, 2003; Mendonça, 2007; Petrogiannis, 2011; Shulman & Ben-Artzi, 2003). Finalmente, os adultos emergentes são descritos como indivíduos centrados em si próprios, livres para explorar e realizar escolhas independentes e investidos em compreender qual é o seu lugar no mundo e os objetivos que pretendem atingir (Arnett, 2006).

É esta conjuntura socio-cultural e a emergência de novas estruturas cognitivas que permitem uma maior compreensão e reflexão acerca de si próprios e a exploração identitária,



antes de se realizarem compromissos e escolhas mais definitivas (Labouvie-Vief, 2006). Neste sentido, a integração supra-ordenada das identificações do passado de modo a construir continuidade e unicidade de significado (Erikson, 1976), não é mais uma tarefa primordial apenas da adolescência, sendo que os aspectos fundamentais da formação da identidade têm lugar nesta nova etapa de desenvolvimento que constitui mais um passo na transição para a vida adulta.

Depois da introdução, descrição e do ênfase concedido à necessidade do conhecimento do desenvolvimento humano para se compreender o comportamento, em especial das crianças e jovens, vai ser abordado no capítulo seguinte o Sistema de Promoção e Proteção para Crianças e Jovens em risco e as medidas de Promoção e Proteção em vigor em Portugal.

Capítulo II

2. O Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens

A forma como o Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Portugal (SPPCJP) se encontra estruturado atualmente, foi-se construindo ao longo de várias décadas e evoluindo à medida que se começou a olhar também para a infância de uma maneira diferente e a dar-se a devida importância a esta fase da vida para o futuro desenvolvimento do indivíduo.

Nesse âmbito, vamos iniciar este capítulo com um breve enquadramento histórico do SPPCJP. O interesse pela proteção infantil aparece, definitivamente, no século XX, conhecido como “o século da criança”. É neste século que é promulgada a Lei de Proteção à Infância (LPI), a 27 de maio de 1911. O objetivo da LPI prende-se em “prevenir não só os males sociais que podem produzir perversão ou crime entre menores de ambos os sexos de 5 menos de dezasseis anos completos, ou comprometer a sua vida ou saúde, mas também para curar os efeitos desses males” (art.º 1 Lei de Proteção à Infância, 27 de maio de 1911).

Na realidade, a LPI veio alterar o modelo instituído de que os menores deveriam ser julgados nas mesmas condições que os adultos (Pedroso et al., 1998; Tomé, 2012). Deste modo e segundo Tomé (2012), o Sistema de Proteção Português viria a ser durante um longo período a ser caracterizado por categorias jurídicas de crianças, que podiam ser alvo de intervenção por parte do estado: 1) as crianças vítimas e 2) as crianças infratoras.

Eram consideradas crianças vítimas, “aquelas que se encontravam em perigo “moral” (uma vez que eram pobres, maltratadas ou abandonadas) e as desamparadas (que viviam em estado habitual de ociosidade, mendigagem, vadiagem ou libertinagem)” (Tomé, 2012, p.317). Em contrapartida, as crianças infratoras, “eram autores, cúmplices ou encobridores de crime ou contravenção, mas também aqueles que, desamparados também já tivessem tido graves



manifestações de inadaptação, ou comportamentos tipificados como crime” (Tomé, 2012, p. 317).

Ainda na sequência desta legislação, foram criadas as primeiras tutorias da infância em Lisboa e no Porto (em 1911 e 1912 respetivamente). Só mais tarde, após a reforma de 1925, é que estas foram alargadas ao resto do país (Tomé, 2012).

Contudo, e apesar de algumas modificações perante o estatuto da criança, Martins (2013, p. 147), alega que “a criança continuou “sem ser compreendida como um sujeito titular de direitos fundamentais, mas sim um ser que, devido à sua vulnerabilidade e à sua dependência, precisa apenas de ser protegido ou reeducado, consoante as circunstâncias de cada caso, com vista a garantir a sua “educação e purificação”

Ferreira (2008), sublinha o início dos anos 60 como uma época importante, destacando o aparecimento em Portugal de investigações desenvolvidas pelo serviço social cuja temática teve como objeto específico a criança e o jovem, focando aspetos como a educação e processo pedagógico (atraso e insucesso escolar bem como relações na família e entre a família e outras estruturas e instituições da vida social). Destacam-se, alguns exemplos: a) “Estudo de um grupo de adolescentes (Centro Social do Beato); b) “Para uma psicopedagogia da criança difícil. Estudo de crianças de um bairro de Santa Maria (1965); c) “Situação Económica e social de viúvas e filhas solteiras de oficiais” (1966) e d) “Colocação da Criança” (1967).

Durante este período (década de 60) mais concretamente em 1962 surgiu, igualmente, a Organização Tutelar de Menores. Segundo Ferreira (2009, p. 100), esta viria a ser alvo de duas reformas: uma em 1967 e a outra em 1978, sendo que na perspetiva deste autor esta última reforma foi “um marco inovador na política de proteção á criança, na medida em que reforça uma intervenção preventiva e dá relevo ao papel da família.” Nesta época, também viria a ser criada a figura do Juiz Social, com o propósito de aproximar a opinião publica com os tribunais, mas também de aproximar o juiz com a comunidade (Martins, 2013). Identicamente (nos anos 60 e 70), começou-se a assistir a um gradual processo de reforma “na qual se privilegia a intervenção interdisciplinar de equipas de médicos, psicólogos, educadores e outros profissionais que trabalham no terreno com o menor e família. Surgem assim as primeiras formas de proteção não judicial de menores”. (Pedroso et al.,1998, p.236)

Na mesma linha de análise, Ferreira (2009), dá relevância ao fato de ter sido apenas a partir de 1962, que os tribunais portugueses de menores começaram a ser assessorados por um serviço de apoio social, que eram desempenhados por Assistentes ou auxiliares sociais alocados aos mesmos pela Direção Geral dos Serviços Tutelares de Menores.



A revolução de 1974 e a consequente instauração da democracia e a redação da Constituição da República Portuguesa de 1976, consagrou o direito de as crianças não serem separadas da família, exceto na situação de incumprimento por parte dos pais e, sempre mediante decisão judicial (artº36º da Constituição da República Portuguesa) e o dever do Estado e da sociedade de protegerem as crianças quando estas vivenciassem situações que pudessem colocar em causa o seu desenvolvimento integral (artº69º da Constituição da República Portuguesa).

2.1 O reconhecimento da criança enquanto sujeito de direitos

É durante a década de 80 “que se implementaram em vários hospitais do país (núcleos hospitalares), equipas multidisciplinares constituídas por médicos, enfermeiros, magistrados e assistentes sociais, para detetar e encaminhar os casos de crianças maltratadas e negligenciadas” (Ferreira, 1998, p. 119). Mas é na década de 90, que se efetiva uma grande mudança e, consequente, melhoria do Sistema de Proteção Português. Portugal ratifica em 1990, a Convenção sobre os direitos da criança, criada em 1989 e isso evidencia o compromisso do Estado Português com a priorização da “promoção do direito da família e dos direitos das crianças e a proteção das crianças em risco” (Ferreira, 2009, p.77).

Em 1991, foram criadas as Comissões de Proteção de Menores (decreto lei nº189/91, de 17 de maio). Até março de 1997, tinham sido criadas no país 118 comissões de proteção de menores (Pedroso et al., 1998), contudo foram muitas lacunas no funcionamento nestas comissões e para haver uma entidade que coordenasse a nível nacional essas comissões, foi criada a Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em risco em 1998.

Em 1999, fazendo eco da legislação internacional (Guerra; 2004, 2016; Ferreira, 2009; AAVV, 2011; Guerra et al., 2014; Leandro, 2015) e tendo como principal objetivo dar cumprimento às determinações da Lei suprema do país, as situações das crianças e jovens em perigo e dos infratores, até aí tratadas de modo indiferenciado, passaram a ter enquadramento legal distinto, com a criação da Lei de Crianças e Jovens em perigo (decreto-lei 147/99, de 1 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Lei nº31/2003, de 22 de Agosto, a Lei 142/2015, de 8 de Setembro e a Lei nº26/2018, de 5 de Julho) e pela Lei Tutelar Educativa (Lei nº 166/99, de 14 de Setembro).

Esta foi uma viragem social no sistema, no sentido de “uma linha de desjudicialização das questões relacionadas com a criança e a família” (Guerra, 2003, citado por Menezes, 2021, p.75).

As mudanças evidenciaram-se pela transferência dos casos que envolviam crianças em risco da esfera da justiça para a esfera da segurança social (mais precisamente, com a resolução

do conselho de ministros nº118/2000 de 19 de agosto). E por outro lado, pela concretização gradual de dois modos de intervenção diferenciados: um modelo de intervenção profissional para as crianças em perigo e um modelo educativo tendo como alvo as crianças infratoras.

Segundo Lúcio (2015), numa lógica de territorialização da intervenção, a promoção dos direitos e da criança, passa então a ser da responsabilidade: a) das Entidades com competência em matéria de Infância e Juventude (ECMIJ); b) das comissões de proteção de crianças e jovens (CPCJ), com uma intervenção social e administrativa e c) dos tribunais, com uma intervenção judicial. Toda a intervenção desenrola-se com base numa estrutura piramidal e obedecendo ao princípio do localismo, da subsidiariedade. A intervenção judicial emerge como último recurso, quando a intervenção social/administrativa não conseguiu solucionar o problema ou, por outras palavras revelou-se ser inadequada ou insuficiente.

2.2 A orgânica de funcionamento do Sistema de Proteção de Crianças e Jovens

Figura 2

Pirâmide da Subsidiariedade



Fonte: CNPDPCJ, 2020

Como nos mostra a figura 2, o Sistema de Proteção à Infância e Juventude Português pode ser ilustrado como uma pirâmide, onde se verifica a corresponsabilização de todos os atores sociais deste sistema, que se pode resumir no famoso provérbio Africano “É preciso toda uma aldeia para cuidar das suas crianças”. Para além de que é demonstrado nesta pirâmide que a Proteção à Infância e Juventude não é uma área sectorial, mas sim a todos os que trabalham com crianças e suas famílias.



De acordo com Menezes (2021), a intervenção de primeira linha, com base numa organização preventiva, é operacionalizada pelas Entidades com Matéria de Infância e Juventude.

Por outras palavras, cabe à sociedade através de um trabalho de parceria das creches, estabelecimentos de educação pré- escolar, escolas, autarquias, IPSS's, ONG's , hospitais (através dos Núcleos Hospitalares de Apoio a Crianças e Jovens em Risco), centros de saúde (através dos Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco), serviços locais dos centros distritais de segurança social, entidades policiais, projetos de intervenção comunitária, Rede Social/ Conselho Local de Ação social, Núcleo local de Inserção do RSI, entre outras que cabe o papel informal de vigilância, controlo tendo em vista a prevenção primária (evitar a exposição a fatores de risco) e secundária (eliminar os fatores de risco).

As entidades com competência em matéria de infância e juventude não aplicam medidas de promoção e proteção (art.º 38.º), tendo a reforma de 2015 reforçado o seu papel de prevenção.

Quando é detetada suspeita de uma criança em risco, as ECMIJ devem procurar recolher mais informação para a realização de um diagnóstico mais aprofundado. No caso de a suspeita se confirmar e de existir a aceitação da intervenção (em caso negativo, deve ser comunicado à CPCJ), deve ser elaborado um plano de intervenção e Apoio à Família (isto é mais usual no âmbito da saúde e ao nível da intervenção dos Centros de Apoio e Aconselhamento – CAFAP).

Se após a avaliação da execução desse plano, se concluir que a intervenção foi suficiente, pode-se continuar ou decidir pelo seu arquivamento, ou caso contrário este dever ser reportado à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens. Se noutra situação, se concluir da existência de um caso de emergência, perigo atual ou comprometimento da integridade física /psíquica da criança, são consideradas duas hipóteses de atuação: 1) dependendo da situação em si e da aceitação, o caso poderá ser encaminhado para a CPCJ (se não houver oposição da intervenção), devendo de imediato aplicar-se uma medida de Promoção e Promoção (MPP) ou 2) no caso de não aceitação da intervenção, deve agir-se com base nos” procedimentos urgentes de ausência do consentimento” (art.º91 da LPCJP na sua atual redação), devendo diligenciar-se no sentido de assegurar a proteção imediata da criança e solicitar a intervenção do tribunal ou das autoridades policiais.

O tribunal deve no prazo de 48 horas, proferir uma decisão provisória no sentido de a) confirmar as medidas anteriormente tomadas, tomar uma medida de promoção e proteção ou b) determinar a que tiver mais conveniente em relação ao destino da criança (art. º92 da LPCJP na sua atual redação).



No sentido de abranger todo o entendimento e o propósito sobre a forma como o Sistema de Proteção se encontra organizado, é fundamental perceber o porquê da lei exigir consentimento para a intervenção. Na ótica de Borges (2011), a ausência dessa exigência poderia levar à inconstitucionalidade da intervenção, porquanto, de acordo com os artigos n.º5 e n.º6 da Constituição da República Portuguesa (mencionado anteriormente, a intromissão no seio da família pressupõe a coexistência de dois requisitos, nomeadamente o não cumprimento dos deveres fundamentais dos pais para com os seus filhos e que a mesma ocorra mediante decisão judicial. A única exceção da LPCJP é a dos “procedimentos urgentes, onde com base no princípio “do estado de necessidade”, se admite que a existência de um perigo atual ou iminente “justifica a lesão do interesse constitucional dos pais quanto ao exercício dos seus direitos parentais sobre a criança”.

Para além da questão da constitucionalidade, existe uma outra razão que leva à existência do consentimento e que se prende com a eficiência e eficácia da intervenção ou seja, com a “essencialidade para o êxito da intervenção, da adesão informada, motivada, confiante dos pais e da criança. É este mais um fator que fundamenta a importância decisiva da qualidade relacional a nível ético, empático e técnico.

Como se encontra mencionado acima, existem as Medidas de Promoção e Proteção (MPP), que são aplicadas por estas comissões após a entrada do processo e do início das diligências necessárias que efetivem a necessidade de intervenção. Desta forma, enumeram-se por ordem de prioridade de escolha: a) apoio junto dos pais; b) apoio junto de outro familiar; c) confiança a pessoa idónea; d) apoio para a autonomia de vida; e) acolhimento familiar; f) acolhimento residencial; g) confiança a pessoa para adoção, família de acolhimento ou a instituição com vista a adoção (art.º 35 da LPCJP na sua atual redação).

Estas medidas são executadas no meio de vida natural do menor. A medida referente ao apoio junto dos pais consiste em proporcionar à criança ou jovem um apoio de natureza psicopedagógica e social, assim como ajuda económica, quando necessário. No artº 40 da referida lei, o apoio junto de outro familiar consiste na colocação da criança ou jovem sobre guarda de um familiar com quem resida ou a quem seja entregue, com acompanhamento psicopedagógico e social, e quando necessário, económico. Também o art.º 43 da mesma lei – Confiança a pessoa idónea – descreve a criança ou jovem sob a guarda de uma pessoa que não pertença à sua família, mas com a qual se tenha estabelecido uma relação de afetividade recíproca. Poderá rever-se também o art.º 45, o apoio para a autonomia de vida, que consiste em proporcionar ao jovem com idade superior a 15 anos um apoio económico e



acompanhamento psicopedagógico e social através de programas de formação e condições que lhe permitam viver por si se evoluir progressivamente na aquisição de autonomia de vida.

Ainda sobre as MPP, mas noutra secção descrevem-se: I) o acolhimento familiar - no art. °46 (LPCJP na sua atual redação) define-se este acolhimento quando se atribui a confiança da criança ou jovem a uma pessoa singular ou família, habilitadas para o efeito, proporcionando a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral.

Na subsecção II – Acolhimento Residencial (AR) – no art. °49 (LPCJP, na sua atual redação), este consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações, equipamentos de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, que lhes garantam os cuidados adequados. As medidas têm como principais objetivos afastar o perigo em que estes se encontram, proporcionar condições para que eles vejam asseguradas a sua segurança, saúde, formação, bem-estar, educação e desenvolvimento integral, e garantir uma eficaz recuperação, tanto física como psicológica, das crianças e jovens vítimas de exploração ou abuso (art.º.34 da LPCJP na sua atual redação).

Estas medidas pressupõem um Acordo de Promoção e Proteção (APP). Este Acordo de Promoção e Proteção (art.º55 da LPCJP na sua atual redação) inclui a identificação do técnico que acompanha o processo, o prazo de durabilidade e no qual vai ser revisto e as declarações de consentimento e não oposição necessárias. Quando este APP, se refere ao meio natural (art.º 56 da LPCJP na sua atual redação) deve ter cláusulas como cuidados de higiene, alimentação, saúde e conforto a serem prestados; identificação do responsável pelo menor; plano de escolaridade, formação profissional e ocupação dos tempos livres; plano de cuidados de saúde com consultas médicas necessárias; apoio económico a ser prestados, modalidade, duração e entidade responsável pela atribuição (Tavares, 2022).

Apresentamos de seguida, as medidas mais aplicadas nos anos de 2021 e 2022:

Tabela 1

Aplicação em números absolutos, das diferentes medidas de Promoção e Proteção em 2021 e 2022

Medidas aplicadas no âmbito dos Processos de promoção e proteção	Ano 2021	Ano 2022
Acolhimento Residencial	5.625	5.699
Acolhimento Familiar	238	221
Confiança a Instituição com vista à adoção	171	161



Medida de apoio para autonomia de vida (jovens acolhidos em apartamentos de autonomização)	95	78
Confiança à família de acolhimento com vista a adoção	9	4

Fonte: Instituto de Segurança Social, Relatório CASA, 2022

A análise da tabela 1 dá-nos a entender que a maioria das crianças e jovens têm aplicação de medida de Acolhimento Residencial (AR) (89,8%), continuando esta a ser a medida mais prevalente, seguida da medida de acolhimento familiar com 3,48% e da medida de confiança a instituição com vista a futura adoção com 2,54%. (Relatório CASA, 2022).

Nesta orgânica do SPPPCJ, tem um especial enfoque, como já foi salientado, o profissional de Serviço Social. Segundo Menezes (2021), em todo este processo é ao Assistente Social que compete o estabelecimento das comunicações necessárias entre os diferentes intervenientes / instituições, na construção de relações de confiança, promoção das sinergias e valorização dos recursos existentes, contribuindo desta forma, para o bom funcionamento do mesmo.

Para além da realização de investigações, avaliações, diagnósticos e planificações, entre outros e de acordo com Magalhães (2005, citado por Menezes, 2021), compete aos Assistentes Sociais a trabalhar juntos das crianças: 1) a promoção do apoio psicossocial e do acompanhamento social das crianças e das suas famílias, tendo em vista o delineamento de um projeto de vida; 2) a mediação dos relacionamentos intrafamiliares e com o contexto envolvente; 3) o delineamento, execução, acompanhamento e/ou coordenação com o intuito de consubstanciar a permanência da criança na família; 4) preparar a criança, quando em fase de retiradas, para a realização de exames médicos, audiências em tribunal; 5) elaborar relatórios sociais com vista ao bom funcionamento do processo; 6) colaborar em programas de prevenção.

Estas funções, não invalidam o quotidiano que se traduz num trabalho meritório, visto o *modus operandi* destes profissionais em se sustentar em “elementos teóricos que lhe permitam ter uma visão global e multidimensional dos problemas e das necessidades do cidadão e da família (...). O Assistente Social suporta a intervenção com a criança e a família no modelo sistémico-ecológico, interpretativo da realidade que proporciona instrumentos de análise, de compreensão e de intervenção, em situações problemáticas. O enfoque é centrado numa conceção do indivíduo, do grupo e da comunidade, que incluem as diferentes construções, segundo uma conceção bio-psico-social” (Ferreira, 2009, p.260).



No capítulo III e IV, será aprofundada a questão da autonomia dos jovens inseridos em acolhimento residencial, como na prática está a ser aplicada a transição destes jovens em Portugal para uma vida mais independente e, como o contributo do profissional de Serviço Social pode de facto fazer a diferença na intervenção e no processo de autonomização destes jovens.

Capítulo III

3. O Processo de Autonomia dos jovens inseridos em acolhimento residencial ou familiar

Como foi salientado, inclusivamente no capítulo II, continuamos a tornar inteligível a fase da adolescência e transição para a idade adulta. É um assunto, que importa aos profissionais que atuam no Sistema de Acolhimento de Crianças e Jovens refletir. Segundo o Instituto de Segurança Social, no relatório CASA (2022), os números demonstram que a maior exigência que se coloca ao sistema de acolhimento português reside em encontrar respostas para com os jovens entre os 12 e os 17 anos, sendo que são os jovens desta faixa etária com o peso de 71% das situações de acolhimento, prevalecendo os jovens do sexo masculino (Relatório CASA 2022). Esta tem sido uma tendência que tem sido constatada nos últimos anos, em que mais de metade das crianças e jovens com medida de acolhimento.

3.1 Transição para a idade adulta e a mudança nas sociedades atuais

Papalia e Feldeman (2013), ao falarem desta faixa etária, no seu estudo sobre desenvolvimento humano, dão a conhecer o conceito de recentralização, o nome subjacente ao processo de mudança para a vida adulta. Estes autores defendem que a recentralização, assume-se como a tarefa primária no início da idade adulta e um processo que se divide em três estágios, nos quais o poder, a responsabilidade e a tomada de decisão vão-se transferindo gradualmente da família de origem para o adulto jovem independente.

No primeiro estágio, o início da idade adulta emergente, o indivíduo ainda está inserido na família de origem, mas as expectativas de autoconfiança e autoredirecionamento começam a aumentar; no segundo estágio, durante a idade adulta emergente, o jovem permanece conectado com a família (e pode ser muitas vezes dependente dela), mas não está mais inserido nela. Envolvimentos temporários e exploratórios em diversos cursos, empregos e relacionamentos íntimos marcam este estágio. Na parte final deste estágio, o jovem começa a assumir compromissos sérios e vai obtendo os recursos para sustentá-los. No terceiro estágio, o jovem encontra-se geralmente por volta dos trinta anos e entra no período adulto jovem. Este estágio



é marcado pela independência da família de origem (embora se mantenha o vínculo estreito com ela) e pelo compromisso com uma carreira, com um relacionamento amoroso e possivelmente com filhos.

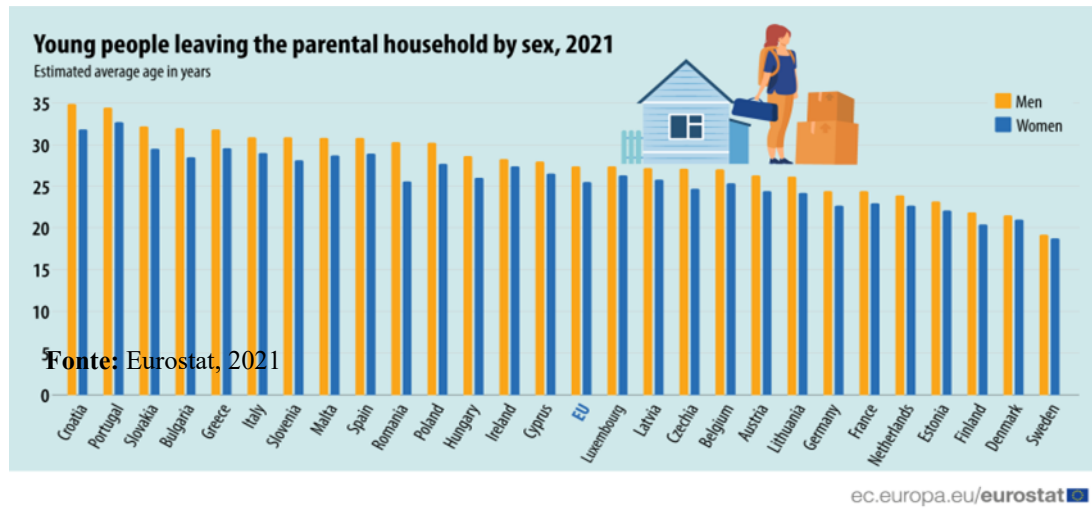
Flemming (1993, cit in Vicente, 2009) descreve a autonomia como processo de desenvolvimento, defendendo que a verdadeira autonomia só se atinge com perdas e ganhos, com o exercício efetivo da responsabilidade.

Para Steinberg (1999), existem três tipos de autonomia: a autonomia emocional, a autonomia de valores e a autonomia comportamental. O autor descreve a autonomia emocional como aquela que diz respeito à forma como nos relacionamos com tudo o que nos rodeia, assim como, a gestão daquilo que fazemos das nossas emoções e sentimentos pessoais, em confronto com as influências que recebemos dos outros. A autonomia emocional passa por sermos capazes de tomarmos as nossas próprias decisões. A autonomia de valores relaciona-se com a capacidade de ter um pensamento mais autónomo e independente, baseado naquele que é o nosso sistema de crenças e a autonomia comportamental é aquela que se concretiza em ações concretas, fruto das nossas decisões e da capacidade de darmos seguimento às mesmas.

Já foi abordada a questão das mudanças sociais que ocorreram nas últimas décadas no capítulo II, mas é fundamental reiterar o impacto destas mudanças na vida dos jovens e na sua transição para a vida adulta. A partir de 1950, a revolução tecnológica tornou a educação universitária ou a formação especializada cada vez mais essencial. As idades típicas do primeiro casamento e do primeiro filho aumentaram acentuadamente na medida em que as mulheres e os homens buscavam uma educação ou oportunidades vocacionais superiores (Furstenberg, et al., 2005). Hoje, o caminho para a vida adulta é marcado por múltiplas etapas –frequentar a universidade (em tempo integral ou em meio período), sair da casa dos pais, casar-se e ter filhos – e a ordem e o momento dessas transições variam (Schulenberg et al., 2005). Um estudo europeu sobre a média de idades que os jovens saem de casa dos pais, dá-nos a conhecer isso mesmo e reflete as dificuldades e os desafios que os jovens enfrentam.

Figura 3

Idade média em que os jovens saem da casa dos pais no continente europeu.



Fonte: Eurostat

A decisão de sair de casa dos pais é considerada uma das fundamentais rumo à independência. Como se pode verificar na fig.3, o caminho para ser autónomo, não é linear e as disparidades encontradas nos diferentes países, espelha a diversidade de desafios que os jovens hoje encontram, bem como as diferenças culturais entre os países. É de notar que Portugal encontra-se no topo dos países onde os jovens saem mais tarde de casa. E se a experiência do percurso para a autonomia é já caracterizada por muitos obstáculos para qualquer jovem, para um jovem que reside em acolhimento residencial/familiar, o caminho é ainda mais árduo (Allen & Williams, 2012).

3.2 Especificidades dos jovens que terminam o acolhimento residencial/familiar

No seguimento desta premissa, Osborn e Bromfield (2007), salientam que “os jovens que saem do acolhimento residencial/familiar são dos grupos sociais mais vulneráveis” e Fenton (2015) salienta que a saída do acolhimento residencial/familiar deveria ser “um processo gradual, mas que na realidade torna-se num evento em que os jovens têm pouco ou nenhum controlo (...)”.

A este propósito e de acordo com a literatura consultada, (Barth, 2000; Milligan et al., 2006; Taussig et al., 2001), são apresentados alguns dados que evidenciam a vulnerabilidade destes jovens, sendo mais perceptíveis a problemas de desenvolvimento bem como graves problemas de saúde, designadamente : 1) comportamentos de risco ao longo de toda a vida:



autodestrutivos, comportamentos aditivos e comportamento delinquente; 2) consequências negativas ao longo da vida: problemas judiciais, prisão, abandono escolar, baixas qualificações escolares, elevado índice de desemprego, saída aos 18 anos do acolhimento, sem a necessária preparação, mobilidade geográfica, contexto familiar; 3) Problemas ao nível da saúde mental, problemas internalizadores e externalizadores.

O desenvolvimento vocacional destes jovens, é também insuficiente, quer por não terem concluído a escola básica e/ou adquirido as competências académicas, acrescido das dificuldades psicossociais (Allen & Williams, 2012), a possibilidade de envolverem-se em comportamentos desviantes ou antissociais, perturbações mentais, terem dificuldades ou falta de habitação/alojamento, mais propensos para o desemprego ou terem trabalhos precários e salários mais baixos (Courtney & Dworsky, 2006), maior probabilidade de gravidezes não planeadas, precoce ou fora do casamento (Courtney & Heuring, 2005).

Allen e Williams (2012) focam, ainda, o facto de estes jovens serem menos propensos a formar relacionamentos de apego/vinculação com adultos responsáveis, não beneficiando de uma ou mais figuras de referência, que se constituam como orientadores construtivos na direção à independência bem-sucedida. Muitos destes jovens, com percursos de colocação em acolhimento residencial, podem manifestar no decorrer do seu percurso de desenvolvimento psicossocial o “desânimo aprendido”, em que começam a acreditar que o seu infortúnio está destinado e, portanto, inevitável. E essa sensação de desamparo, desânimo e desesperança pode ter um impacto direto e duradouro sobre a sua autoperceção e sua atitude para com os outros.

Esta questão torna-se, ainda, mais complexa se considerarmos os resultados apresentados na *Nacional Conference of State Legislatures* (2020), onde foram dados a conhecer alguns números dos jovens que saem do acolhimento residencial: I) 1 em 5 era sem-abrigo; II) 36% dos jovens haviam sido sem abrigo pelo menos uma vez até aos 26 anos; quase metade desses jovens haviam sido sem-abrigo do que uma veze quase 75% haviam sido sem abrigo quatro ou mais vezes; III) Um terço residiu em pelo menos três lugares diferentes; 20% tinham vivido em quatro ou mais; IV) Apenas 58% atingiram o ensino médio aos 19 anos (em comparação com 87% de todas as crianças de 19 anos da população geral; V) Um quinto aos 26 anos não possuía do ensino médio, apenas 8% desses jovens adultos obtiveram o diploma pós-secundário; VI) Apenas 46% dos jovens no mesmo estudo estavam empregados; \$13.899 foi o rendimento médio obtido aos 26 anos (em comparação com \$32.312 para jovens da população em geral; VI) 1 em cada 4 estava envolvido no sistema de justiça criminal, após 2 anos de deixar o acompanhamento; VII) 30% dos jovens aos 21 anos relataram envolvimento com a justiça criminal; VIII) Aos 26 anos, a maioria das mulheres jovens e quatro- quintos dos



jovens do estudo haviam sido presos; quase um terço dessas jovens e quase dois terços dessas jovens tinham passado pelo menos uma noite na prisão desde os 18 anos de idade; IX) Quase 80% das mulheres jovens engravidaram (em comparação com 55% das mulheres jovens na população em geral); X) Maior probabilidade dos filhos destes jovens serem envolvidos no sistema de proteção.

Ao analisar-se mais pormenorizadamente este estudo, identificamos as dimensões essenciais para uma vida mais autónoma e independente, podendo ser aplicadas com estes jovens, como podemos verificar na figura 4:

Figura 4

Dimensões para a vida independente e autónoma

Dimensões para a vida independente e autónoma

Habilidades cognitivas	Planeamento educacional	Conhecimento dos recursos da comunidade	Atividades de lazer e desporto
Gestão financeira /Consciencialização do consumidor	Habitação	Habilidades pessoais	Religião/Espiritualidade
Gestão da alimentação/ Nutrição	Aparência e higiene pessoal	Habilidades interpessoais e sociais	Planeamento e projeção do Futuro
Saúde	Serviços de limpeza domésticos	Habilidades legais	Recursos de aconselhamento psicoterapêuticos
Emprego	Transporte	Retaguarda e apoio social	(...)
Habilidade de manutenção no trabalho	Habilidades de emergência e segurança	Família	-----

Fonte: Allen & Williams, 2012; Georgiades, 2005; Del Valle & Quintanal, 2006; Lopes et al., 2006; Peixoto et al., 2009

No seguimento da tabela apresentada anteriormente, considera-se que existem na totalidade 22 dimensões e cada uma delas permite a capacitação em determinada área: 1) **a dimensão das habilidades cognitivas** abrange a promoção cognitiva, o treino de processos e estratégias cognitivas, a promoção de conhecimentos e estratégias base de processamento de informação e metacognição e promoção de competências em adaptar habilidades a domínios particulares; 2) **a dimensão da gestão financeira /consciencialização do consumidor** integra a identificação da moeda e as suas transações, as competências matemáticas e de gestão, a elaboração de um orçamento familiar, compreender o crédito, os empréstimos, juros, impostos



e serviços bancários e compreender o que significa ser um consumidor responsável e definir prioridades e planear uma poupança; 3) **a dimensão da gestão da alimentação / nutrição** compreende conhecer a roda dos alimentos, fazer o planeamento de compras de bens alimentares, a confeção de refeições, hábitos e rotinas, permite aprender a construir e seguir um livro de receitas, promove uma alimentação saudável e económica e permite aprender a recorrer pontualmente e a usar de forma responsável restaurantes e outras empresas de restauração; 4) **a dimensão da saúde**, abarca a importância da saúde e a adoção de estilo de vida saudável, a prevenção de doenças, a promoção da educação sexual e planeamento familiar; os cuidados e responsabilidades nos tratamentos e medicação, a identificação e recurso aos serviços de saúde e de proteção social e a identificação e seleção de seguros de saúde.

Segue-se a **quinta dimensão, direcionada ao emprego**, assumindo como preocupação a procura pró-ativa de trabalho, a elaboração do curriculum vitae e preparação para entrevistas, o conhecimento e o recurso aos serviços de emprego, promove conhecimentos legais gerais sobre o direito aplicado ao trabalho, o salário mínimo nacional, impostos e contribuições relativas à atividade laboral; 6) **as habilidades de manutenção do trabalho** englobam os conhecimentos ligados à responsabilidade laboral, ao cumprimento de horários e funções, a adequação do comportamento e atitudes, gestão de conflitos e lidar com as dificuldades que ocorrem em contexto laboral, assim como os direitos e deveres legais de um empregado (aumentos, promoções, férias e subsídios); 7) **a dimensão do planeamento educacional** inclui a identificação dos recursos educativos, a valorização da educação básica, especializada e contínua, o reconhecimento da importância da educação como complemento e ajuda para outras áreas, tais como: emprego, finanças, saúde, efetuar uma orientação vocacional e compreender o sistema educativo; 8) **a dimensão da habitação** que se foca na pesquisa e localização de habitação adequada, segura e com acessibilidades, a compreensão dos custos do arrendamento, aquisição, contratos, fiadores, condomínio e questões legais, as competências interpessoais na relação com senhorios/proprietários e vizinhos e permite compreender e aprender a gerir eventuais partilhas de habitação e coabitação; 9) **a dimensão da aparência e higiene pessoal** refere-se às habilidades para uma apresentação social cuidada e adequada, aos hábitos e rotinas de higiene e cuidados pessoais; às competências para o planeamento no tratamento, arranjos e aquisição de vestuário e calçado; 10) **a dimensão dos serviços de limpeza domésticos** contém as competências na gestão doméstica diária, limpeza da habitação, lavar roupa, louça e utensílios, uso das máquinas de lavar, a organização e arrumação da habitação, a aprendizagem de pequenos reparos domésticos, o planeamento e gestão de reparações domésticas e contratação de serviços, a promoção de poupanças e preocupações ambientais.



Por outro lado, temos ainda a **dimensão do transporte**, que envolve conhecer e saber gerir os transportes públicos, compreender os custos e a melhor gestão, os aspetos associados a obtenção da carta de condução (responsabilidades, gestão, seguro e manutenção de viatura própria) ; 12) as **habilidades de emergência e segurança** reúnem o conhecimento das entidades de emergência, as suas competências e respetivos contatos, a aquisição de competências base de primeiros socorros e suporte básico de vida e a adoção de comportamentos de proteção e segurança; 13) o **conhecimento dos recursos da comunidade** inclui efetuar pesquisas sobre os recursos comunitários de proximidade, identificar e conhecer os recursos sociais, de saúde e de emergência de proximidade, conhecer os serviços públicos de proximidade existentes , serviços de apoio à infância , escolas, farmácias, correios, comércio, espaços de lazer, recursos especializados, etc; 14) a **dimensão das habilidades pessoais** incorpora compreender e integrar a sua história e vida, o impacto da sua família e experiências de infância, o autoconhecimento, a autoestima e resiliência, a gestão do tempo, as estratégias e autocontrolo e gestão da frustração, as estratégias de *coping*, de gestão das emoções e potenciar a autorrealização, criatividade e espontaneidade; 15) a **dimensão das habilidades interpessoais e sociais** integra a importância de relações interpessoais positivas, a construção de relações positivas com os outros, a adoção de comportamentos sociais eficazes, a promoção de comportamentos pro-sociais, estratégias de resolução de problemas, o desenvolvimento da sensibilidade, empatia, autoconceito e assertividade, a capacidade de envolvimento e cooperação em diferentes atividades e contextos sociais, o respeito pelas regras sociais e estabelecer um conjunto de valores e princípios éticos; 16) as **habilidades legais** incluem conhecer e compreender as normas jurídicas, o conhecimento sobre o que constitui crime , ilegalidades, contraordenações e irregularidades, a compreensão do sistema de justiça, dos tribunais, dos julgamentos e penas e conhecer serviços e apoio jurídico disponível; 17) a **dimensão da retaguarda e apoio social** engloba a construção saudável e positiva de uma rede social e de amigos de apoio; 18) a **dimensão da família** inclui compreender o ciclo vital da família, as suas características, as tarefas, riscos e crises, à identificação das estruturas, tipologias e funcionamentos familiares, promover a constituição de uma família funcional, com objetivos comuns e partilhados, padrões relacionais positivos, assegurando um contexto familiar seguro, protetivo, responsivo e afetivo.

Ressalta-se também a **dimensão das atividades de lazer e desporto**, que englobam o planeamento de atividades de lazer diárias, o conhecimento dos locais, tipos de atividades e custos e reconhecer os benefícios das atividades de lazer e desportivas; 20) a **dimensão da Religião/Espiritualidade** inclui a identificação da dimensão da espiritualidade, o



reconhecimento da existência de diferentes religiões, estratégias para melhor optar pela adesão e participação na vida espiritual e religiosa; 21) a **dimensão do planeamento e projeção no futuro** direcionada a projeção no futuro, elaborar um projeto de vida e a definição de objetivos pessoais.

E por último, a **dimensão dos recursos de aconselhamento e psicoterapêuticos**, variável importantíssima devido aos sentimentos e as respostas emocionais dramáticas (ansiedade) associadas ao processo de transição para a vida independente, o que implica necessidade de aconselhamento ou recursos psicoterapêuticos direcionados a estes jovens.

A identificação destas dimensões para a vida autónoma e independente, interligam-se com aquilo a que a Organização Mundial de Saúde menciona (OMS, 2003) serem as competências de vida e que dizem respeito a um conjunto de competências psicossociais e interpessoais, que permitem aos indivíduos tomar decisões informadas, resolver problemas, pensar de forma crítica e criativa, comunicar eficazmente, construir relações saudáveis, criar empatia para com os outros e gerir a vida de uma forma mais saudável e produtiva.

3.3 Serviços disponíveis de apoio à autonomia e a sua aplicação no contexto Português

Kroner (1999), identificou 11 serviços cujo objetivo é a preparação para a vida independente: 1) Apartamentos de autonomia; 2) Apartamentos supervisionados; 3) Casas partilhadas; 4) apartamento partilhado com o adulto / par; 5) famílias de acolhimento especializadas; 6) Casas de acolhimento; 7) Casas de Alojamento; 8) Casas de grupos de transição; 9) Casas de emergência; 10) Habitação subsidiada e 11) Residências de acolhimento.

Cada uma destas medidas ou programas tem a sua especificidade, o que tem de coadunar com melhor alternativa para o jovem. Os apartamentos de autonomia são os menos restritivos. Os jovens vivem em apartamento individual ou partilhado e ocorre nestes uma supervisão técnica, numa fase inicial diária e, progressivamente, reduzida. O apartamento é arrendado a particular e a renda é da responsabilidade do programa. Os jovens recebem apoio económico para alimentação e despesas pessoais; o programa das casas de acolhimento, os jovens alugam um quarto numa família devidamente treinada para o efeito. Estas casas de acolhimento não são licenciadas como as anteriores, ou seja, não se encontram registadas na Segurança Social, para efeitos da promoção da autonomia dos jovens inseridos em acolhimento residencial, mas são casas de família, que podem ser amigos, ou outras pessoas com uma ligação com o jovem.



Aqui, os jovens têm mais “liberdade”, mas acumulam os mesmos direitos; as casas partilhadas são para situações mais temporárias / transitórias, em que as casas de acolhimento alugam quartos ao jovens para estes viverem de forma autónoma, com supervisão mínima; as casas do grupo de transição, são afiliadas às casas de acolhimento residencial e os jovens transitam para um apartamento mais autónomo, assumindo mais responsabilidades; as casas de emergência são para um acolhimento imediato, de emergência, para acolher um jovem em que por exemplo integração em um apartamento de autonomia não decorreu conforme esperado e existe a necessidade de acolhimento imediato; a habitação subsidiada constitui-se como opção para os jovens em processo de vida autónoma, com supervisão mínima e apoio económico para renda, alimentação e demais despesas e as casas de acolhimento são as casas de acolhimento residencial, de maiores dimensões que as opções anteriores e que implementam programas de apoio à vida independente. Estas casas de acolhimento residencial (CAR) dispõem nas suas instalações de um espaço mais autónomo de pré-autonomia e / ou apartamentos de pré-autonomia.

De salientar que os serviços identificados por Kroner (1999), acima mencionados, continuam a ser atuais, apropriados para o apoio dos jovens que se encontram de saída do sistema de acolhimento. Note-se, no entanto que ao longo dos tempos e até aos nossos dias, estes serviços têm sido alvo de transformações, com o intuito de impulsionar o sucesso destes jovens na sua jornada de transição para a vida adulta.

Com a aprovação do John H. Chafee Program nos Estados Unidos, e em particular do Foster Care Independence Act of 1999, os Estados Norte-Americanos aumentaram o seu campo de atuação neste tema, promovendo o envolvimento dos jovens nas decisões sobre os serviços que recebem. Na sua grande maioria, os Estados criaram conselhos consultivos, uma espécie de fóruns para os jovens, para permitir o debate sobre os problemas que enfrentam estando em situação de acolhimento ou já numa fase de saída do sistema (Havlicek et al., 2016). Alcantara (2019), reforça esta ideia, quando fala da criação de Organizações que prestam suporte aos jovens como o Foster Club, que expandem o seu apoio para além da comunidade em sistema de acolhimento.

Em Portugal, podemos verificar através da legislação em vigor, o apoio de implementação de medidas com vista à autonomia dos jovens (LPCJP na sua atual redação):

A medida de apoio para a autonomia de vida consiste em proporcionar diretamente ao jovem com idade superior a 15 anos apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, nomeadamente através do acesso a programas de formação, visando proporcionar-lhe condições que o habilitem e lhe permitam, viver por si só e adquirir progressivamente autonomia de vida (art.º 45)



Podemos ainda encontrar outras leis: Lei 133-A/97 (regime de licenciamento e fiscalização dos estabelecimentos e serviços de apoio social no âmbito da segurança social); o decreto-lei 2/86, de 2 de janeiro que “define os princípios básicos a que devem obedecer os lares, com suporte em entidades públicas ou privadas, como forma de resposta social dirigida aos menores transitória ou definitivamente desinseridos do meio familiar” e o decreto-lei nº12/2008, de 17 de Janeiro, em que especifica “que a medida de apoio para a autonomia de vida visa proporcionar a autonomização do jovem nos contextos escolar, profissional, social, bem como o fortalecimento de relações com os outros e com si próprio”(art.º 30).

Posto isto, as CAR, no âmbito do que é a sua missão, têm de potenciar ambientes de vida com base na estabilidade relacional, funcional e instrumental, tentando preparar as crianças e os jovens para os desafios que os processos de transição, especificamente para a autonomia e idade adulta exigem (Carvalho & Cruz, 2015). Os jovens que saem do acolhimento, por autonomização ou por reunificação familiar, necessitam de um tempo de seguimento para que se possa fazer um trabalho de suporte que permita que esta saída seja irrevogável, mas também que se possa ajudar a família a reconhecer/perceber as mudanças que o acolhimento produziu no jovem. Por outro lado, é necessário incentivar as unidades de transição para a vida ativa, que permitam aos jovens adultos adquirir competências de autonomia, difíceis de garantir numa casa onde várias coisas são feitas em larga escala, sendo necessário assim, um espaço onde o jovem aprenda a viver sozinho enquanto acompanhado (Alvarez et al., 2014).

Como transição, a saída do sistema de acolhimento, para ser um processo de qualidade, requer vivências adaptativas, geradoras de bem-estar, de saúde e de satisfação individual em relação ao próprio e ao contexto familiar, social, escolar ou laboral, conforme o jovem e o seu contexto de vida. Assim, orientar uma transição consiste sobretudo em ajudar o jovem a maximizar os aspetos positivos e a minimizar os negativos do impacto da transição (Pinheiro, 2004).

As instituições desenvolvem projetos de promoção de autonomia e de algumas competências pessoais e sociais, de integração na vida ativa e de preparação para a saída da instituição, facilitadoras de uma interação social positiva nos vários contextos de vida (Clemente, 2013). A intervenção deve ser centrada em várias áreas específicas, definidas com o jovem, tais como: competências necessárias à vida em geral (como por exemplo, saber procurar informações e recursos na comunidade, responsabilidade pela sua situação de saúde, gestão financeira e gestão doméstica); competências necessárias ao relacionamento interpessoal (como estabelecer relações com pessoas significativas, participação em atividades da comunidade, apoio na resolução de problemas e gestão de conflitos); e competências



necessárias para situações específicas (experiências pré profissionais em períodos de férias, ocupação equilibrada dos tempos livres e apoio na integração no mercado de trabalho) (Gomes, 2010).

Em Portugal, alguns dos programas de desenvolvimento de autonomia com vista à promoção de competências pessoais e sociais mais conhecidos e aplicados em contextos institucionais, estão a ser aplicados na Casa Pia de Lisboa e no Centro de Desenvolvimento e Inclusão Juvenil dos Açores.

Quase todos os programas existentes baseiam-se no programa Umbrella (Del Valle & Quintanal, 2006, citado em Lourenço, 2014). O programa Umbrella apresentado por Del Valle e Quintanal (2005, citado em Lourenço, 2014) é um importante método de trabalho no acolhimento residencial para crianças e jovens com o objetivo de desenvolver competências sociais e de autoestima, possibilitando ao jovem ferramentas úteis para a transição para a vida adulta. Este é um incentivo à independência e à autonomia dos jovens acolhidos através de um conjunto de atividades individuais. Como fim, tem por objetivo geral, apoiar o jovem na inserção no mercado de trabalho, adquirindo condições para ter a sua própria casa, favorecendo assim o autoconceito e a autoestima positiva (Martins, 2015).

Em suma, a promoção da autonomia em jovens acolhidos deve ter por princípio a própria condição dos jovens, conhecer o seu passado e tentar avaliar o que representa desequilíbrio na sua vida (Pires, 2011). Embora em Portugal, estes apartamentos, com intenção de promover a autonomia já existem, verifica-se, no entanto, a ausência de programas para os jovens acolhidos mais velhos, para lidarem com situações do quotidiano (Gaspar, 2014). Estes, apesar de poderem ser aspetos simples do dia-a-dia, são indispensáveis para uma vida autónoma, e facilmente podem ser adquiridos através de uma aprendizagem informal e num processo contínuo.

Como referem os jovens ex-acolhidos que participaram num estudo promovido pelo Departamento Municipal de Coesão Social da Câmara Municipal do Porto (maio de 2023), concordam com o fato deste ser um problema negligenciado, não havendo muitas soluções em prática. Os espaços de autonomização, foram criados para os jovens terem a possibilidade de apreenderem e treinarem competências de vida, no entanto, é uma resposta social ainda escassa, dado o número de jovens institucionalizados (Sousa, 2015).

Como salienta a APDES - Agência Piaget para o Desenvolvimento (2017), o acompanhamento e o apoio prestados aos jovens ex-acolhidos, durante o período de pós-acolhimento, deveria igualmente revestir-se de uma importância acrescida, na medida em que as causas que os levaram ao acolhimento residencial, tiveram maioritariamente origem no seio



familiar. O que leva a que esses jovens não tenham o apoio da família nesta fase aquando da saída da casa de acolhimento.

O período inerente ao pós-acolhimento é o mais doloroso para estes jovens, uma vez que deixam de ter apoio dos técnicos, que pese embora muitas vezes, possa não ter sido da qualidade espectável ao longo ao longo do percurso do acolhimento, acaba por ser um ponto de referência que se extingue com a finalização do acolhimento e que pode induzir depois estes jovens a terem comportamentos de risco.

Como refere Peixoto (2023, s/p), na sequência do estudo de caso a jovens ex- acolhidos, promovido pelo Departamento de Coesão Social da Câmara Municipal do Porto: “A relevância deste problema é enorme. As respostas são muito diminutas. Cerca de 40% dos jovens tem como projeto de vida a autonomia de vida, mas só 1% tem oportunidade para passar por um apartamento de autonomia. Só 15 a 17% vêm o seu projeto de vida concretizado. Por outro lado, uma importância acrescida é necessário dar aos jovens que saem do acolhimento residencial sem medida e/ou acompanhamento.”

Capítulo IV

4. O papel do assistente social no processo de autonomização no acolhimento

Para um maior sucesso e efetividade na construção e implementação do processo de autonomia dos jovens em AR, a intervenção do Assistente Social é fulcral. Neste seguimento, a International Federation of Social Work (2014, s/p), sublinha que:

o Serviço Social é uma profissão de intervenção e uma disciplina académica que promove o desenvolvimento e a mudança social, a coesão social, o empowerment e a relaciona as pessoas com as estruturas sociais para responder aos desafios da vida e à melhoria do bem-estar social.

Para além disso, as suas ações são desenvolvidas através de um profundo conhecimento do contexto social, económico e político local, das instituições e dos seus modos de atuação, e na sua intervenção são componentes visíveis um saber tácito (baseado nas experiências emocionais, físicas, sensoriais e intelectuais) que não se limitam aos indivíduos, mas também às interações e ao coletivo (Granja & Carvalho, 2013). Os profissionais de Serviço Social possuem um conhecimento prudencial (que em serviço social faz parte do know-how profissional) e conjugam o conhecimento teórico, contextualização da pessoa.

Os princípios de justiça social, dos direitos humanos, da responsabilidade coletiva e do respeito pela diversidade são centrais ao Serviço Social. Sustentado nas teorias do serviço social, nas ciências sociais, nas humanidades e nos conhecimentos indígenas, o serviço social,



ético-político, intuitivo e tácito para desenvolver adequadamente o conhecimento metodológico, relacional e processual da comunicação.

O Assistente Social, pode na sua essência de atuação, contribuir para necessidade que existe de as políticas em matéria de infância e juventude serem mais convergentes e abrangentes em diferentes áreas como: educação, saúde, segurança social, emprego, administração interna (Gaspar, 2014). E integrar uma equipa disciplinar, com psicólogos, médicos, polícias, pedopsiquiatras, todos com formação específica para intervir com crianças e jovens em risco e com as suas famílias em diversos contextos, levando a cabo um acompanhamento dos menores e sua envolvente, de forma articulada e organizada (Gaspar, 2014). O profissional de Serviço Social tem um papel preponderante (senão mesmo de liderança) para que segundo ainda Gaspar (2014) se favoreça o suporte nas transações ocorridas ao longo da vida, potenciando maior resiliência e consequente integração social nos jovens que viverem vários anos acolhidos em Lares de Infância e Juventude.

Resumindo, o Serviço Social tem como objetivo promover a autonomia dos jovens, capacitando-os para a tomada de decisões e para a realização de atividades quotidianas que lhes permitam ter uma vida autónoma e independente (Brigido, 2011). O Serviço Social acompanha e orienta os jovens no seu processo de autonomização, oferecendo suporte emocional e orientando-os sobre seus direitos e deveres como cidadãos (Neto, 2021); intervém em situações de risco, protegendo os jovens e promovendo sua autonomia e independência (Valadão, 2019) e articula-se com outros profissionais, como psicólogos, educadores, para oferecer uma intervenção multidisciplinar e integrada (Brigido, 2011).

No capítulo seguinte iremos apresentar o estudo levado a cabo junto de técnicos e técnicas, que integram as equipas técnicas e educativas das Casas de Acolhimento, com vista a aferir as suas perceções sobre o modelo de funcionamento do acolhimento e o processo de autonomia para os jovens acolhidos.

Parte II - Enquadramento Metodológico

Capítulo V

1. Justificação do tema

O debate sobre as questões relativas em matéria de Infância e Juventude tem vindo a crescer ao longo das últimas décadas na nossa sociedade, no sentido de que haja uma intervenção mais eficaz com esta população alvo, e no sentido de prevenir que situações problemáticas (desde maus tratos, negligência, violência psicológica, abusos sexuais, etc) no



início de vida, seja de alguma maneira uma “sentença” e o “bloqueio” para o resto de uma vida próspera, autónoma e feliz.

É unânime a ideia da necessidade de uma constante reflexão, em como o Sistema de Promoção e Proteção de Crianças e jovens pode atuar cada vez mais, preventivamente de forma a mitigar os efeitos do trauma, e de todas as situações desfavoráveis a que estas crianças e jovens estiveram expostos.

A revisão de literatura, demonstra-nos que vários autores alargaram o debate que está a ser feito sobre a promoção e proteção das crianças e dos jovens, à questão também pertinente sobre a promoção da autonomia dos jovens integrados no acolhimento. Exemplo disso, são os autores Carvalho e Cruz (2015), que questionam: “Estarão as instituições preparadas para conduzir o processo de inclusão das crianças e jovens na comunidade? Terão conhecimento? Estarão capacitadas para tal? E até a comunidade terá competência para os abarcar?” Apesar de nos últimos anos, haver uma tendência de aumento no nosso país, da aplicação da medida de acolhimento familiar (3,6%) e dos apartamentos de autonomização (2,6%) (Relatório CASA, 2022), existe ainda assim e segundo os mesmos autores um défice de interesse público e até das comunidades neste âmbito, já que há uma lacuna em termos de respostas sociais e educativas específicas para determinadas faixas etárias.

A urgência da tomada de medidas para promoção da autonomia de vida, prende-se com o fato de ano para ano existir cada vez mais um número maior de jovens maiores de 12 anos e maiores de 21 anos inseridos no acolhimento residencial e com a exigência que se emancipem de uma forma mais precoce, algo que não acontece com os outros jovens que não se encontram no sistema de acolhimento (Carvalho & Cruz, 2015).

Nesse seguimento, foi elaborado um estudo, em que o enfoque incide sobre os profissionais das equipas que trabalham nas CAR e diretamente com os jovens; quais são as suas perceções e as ações desenvolvidas por estas mesmas equipas, tendo como finalidade uma reflexão sobre como o processo de autonomização dos jovens em AR, a transição para a idade adulta está a ser conduzida em Portugal.

2. Considerações metodológicas

Após o delinear do tema de estudo a ser realizado, neste caso a autonomização das Crianças e Jovens inseridos em AR, foi como anteriormente mencionado, foi feita uma revisão de literatura, para situar o estudo no contexto e, com isso, estabelecer um vínculo entre o conhecimento existente sobre o tema – o chamado estado da arte – e o problema que se pretende investigar (Cardoso et al., 2010).



Das conclusões obtidas por um estudo realizado por Gaspar (2014), sublinha-se a necessidade de implementar programas de formação aos cuidadores (funcionários, técnicos, diretores), que visem assegurar a promoção da qualidade do acolhimento e do desenvolvimento de competências nas crianças e jovens, fundamentais para uma autonomização que se traduza numa transição para a vida adulta favorável.

Del Bravo e Valle (2013), sublinham que a falta de formação de base é comumente sublinhada como um dos grandes problemas do AR, nos países onde formação específica não é exigida para o desempenho da função de Educador (como é o caso de Portugal) e que é frequentemente relacionada com práticas deficitárias e falta de resultados, uma vez que os Educadores não estão preparados para corresponder às complexas exigências e necessidades destas crianças e jovens. E inerente a esta necessidade encontrada, que provou ser determinante para o passo seguinte, a escolha da população alvo do estudo recaiu sobre os profissionais que trabalham nas CAR, especificamente as Equipas Técnica e Educativa. Mais à frente nesta dissertação, voltaremos mais pormenorizadamente ao tema da população-alvo, para a descrição destes profissionais / equipas alvo do estudo.

Tendo sido identificada a necessidade latente de apoio à autonomia de crianças e jovens inseridos em acolhimento residencial no nosso país, a população-alvo foi selecionada, foram também delimitados os objetivos inerentes ao estudo pretendido: 1) Perceber o processo de autonomia à luz da perspetiva dos/das técnicos/as das CAR; 2) Recolher a visão das equipas (Técnica e Educativa), que trabalham com os jovens nas CAR sobre o processo de autonomia que está a ser implementado nas mesmas; 3) Contribuir para uma reflexão sobre o processo de autonomia dos jovens inseridos em Acolhimento residencial, de maneira a se melhorar as práticas já existentes, demonstrando a importância da transição para a vida adulta e o seu impacto na vida destes mesmos jovens.

Foi desenhado um modelo de investigação, que abrangesse os objetivos delineados e que contribuísse para o objeto de estudo e para a análise dos seus resultados. Os métodos mais utilizados em investigação em ciências sociais são: a) o método qualitativo e b) o método quantitativo. Segundo Creswell (2014) a pesquisa qualitativa é um conjunto de práticas que transformam o mundo visível em dados representativos, incluindo notas, entrevistas, fotografias, registos. Os investigadores que trabalham com abordagem qualitativa de pesquisa buscam entender um fenómeno no seu contexto natural.

O método quantitativo, para Denzin e Lincoln (2005) apresenta como características as seguintes: I) obedece a um plano/projeto pré-estabelecido; II) apoia-se na teoria para desenvolver as hipóteses e as variáveis de pesquisa; III) examina as relações entre as variáveis



por métodos experimentais ou semiexperimentais controlados com rigor; IV) recorre a instrumentos/programas estatísticos para a análise de dados (SPSS e outros); V) confirma hipóteses de pesquisa, realiza previsões específicas de princípios, observações ou experiências; VI) utiliza dados que representam uma determinada população (amostra), a partir dos quais são generalizados os resultados e VII) usa, como instrumentos para recolha de dados, questionários estruturados, elaborados com questões fechadas, testes e checklists aplicados por meio de entrevista individual, apoiada por um questionário convencional impresso ou eletrónico.

O método de investigação utilizado neste estudo foi o misto, ou seja, a combinação de atributos dos métodos qualitativo e quantitativo, que se caracteriza pelo estabelecimento de pontes entre os paradigmas tradicionais, conciliando os fundamentos teóricos com a prática científica (Creswell 1994, Teddlie & Tashakkori, 2009). Estes autores consideram que a coexistência pacífica seria justificada pelo que Howe (1988), defendeu da necessidade de adotar uma posição mais pragmática na abordagem à complexidade dos problemas de investigação em ciências sociais, e resultou no emergir de um movimento muito forte no sentido da compatibilidade metodológica não apenas ao nível dos métodos, mas também de distintas perspetivas teóricas para a interpretação dos dados empíricos (Brewer & Hunter, 2006).

2.1 População e amostra

O Estudo realizado incidiu, como anteriormente foi referido, nas perceções das equipas técnicas e educativa sobre a autonomia de vida dos jovens em Acolhimento residencial. A população-alvo desse estudo, as equipas técnica e educativa, incorporam os profissionais que trabalham diretamente com os jovens nas CA. O acolhimento dispõem necessariamente de uma equipa técnica que tem a responsabilidade e competência pela elaboração do diagnóstico da situação da criança ou jovem acolhido e pela definição e execução do projeto de promoção e proteção (nº 1, art.º 54, LPCJP, na sua atual redação).

Esta equipa deve ter uma constituição pluridisciplinar, integrando as valências de Psicologia, Serviço Social e Educação (nº2, art.º 54, LPCJP, na sua atual redação) e dispor da colaboração de outros elementos com formação noutras áreas (Medicina, Direito, Enfermagem e, no caso dos Lares de Infância e Juventude, da organização de tempos livres), para que possa corresponder às exigências da intervenção educacional e social que lhes é exigida. 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 (nº1, art.º. 54, LPCJP, na sua atual redação).



A amostra constitui-se por 101 profissionais, que fazem parte das equipas Técnica e Educativa, de diferentes CA de Portugal continental e ilhas. Como verificamos pelos dados da tabela 1, na sua maioria, os profissionais participantes são do sexo feminino (78,2%) e possuem uma licenciatura (54%). A maior parte destes profissionais fazem parte da equipa técnica da CA (62,4%) e 3% fazem parte de ambas as equipas.

Tabela 2

Distribuição dos profissionais por sexo, habilitações literárias e equipa a que pertencem na CA

		N	%
Género	Masculino	21	20,8%
	Feminino	79	78,2%
	Prefiro não responder	1	1,0%
Habilitações literárias	3ºciclo do Ensino Básico	5	5,0%
	Ensino Secundário	16	15,8%
	Licenciatura	54	53,5%
	Mestrado	25	24,8%
	Doutoramento	1	1,0%
Equipa a que pertence na CA	Equipa Técnica	63	62,4%
	Equipa Educativa	35	34,7%
	Ambas	3	3,0%

Fonte: Elaboração própria

Na tabela 3, verificamos que a faixa etária dos profissionais participantes se encontra entre os 22 e os 62 anos:

Tabela 3

Faixa etária dos profissionais

	Nº	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Idade	101	22	62	9,979

Fonte: Elaboração própria



Como já foi referido, a maioria dos profissionais são detentores de uma licenciatura, sendo que 28,7% são licenciados em Serviço Social e 21,8%, são licenciados em Psicologia, como constatamos pela tabela 4:

Tabela 4

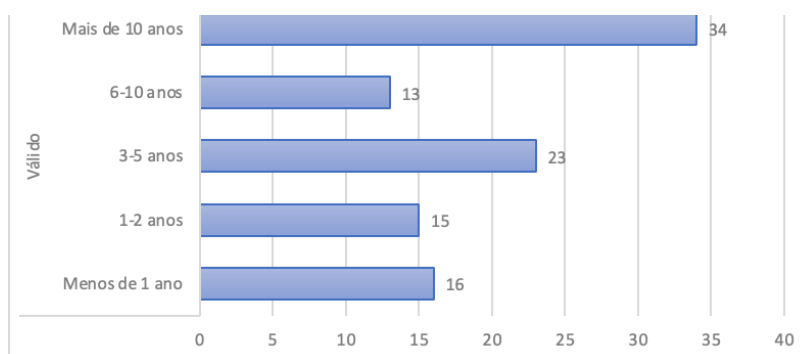
Formação de base dos profissionais participantes

	N	%
Ajudante de lar	1	1,0
Animação sociocultural	3	3,0
Antropologia	1	1,0
Auxiliar ação educativa	2	2,0
Ciências da educação	1	1,0
Desporto	3	3,0
Educação / Professor(a)	12	11,9
Educação Social	14	13,9
Psicologia	22	21,8
Serviço Social	29	28,7
Sociologia	2	2,0
Técnica de receção hotel	1	1,0
Técnica de Apoio à Família e Comunidade	1	1,0
Técnica de Apoio Psicossocial	1	1,0
Sem formação específica	8	7,9
Total	101	100

Como depreendemos pelo Gráfico 1, e ainda em relação aos profissionais participantes, salienta-se que a função que estes desempenham atualmente na CA, desempenham na sua maioria à mais de 10 anos (33,7%):

Gráfico 1

Nº de anos que os profissionais desempenham as funções atuais na CA





Fonte: Elaboração própria

2.2 Procedimento de recolha de dados

O procedimento de recolha de dados foi ao encontro do tipo de estudo a ser realizado e da mesma forma ao encontro dos objetivos definidos para o mesmo (mencionados anteriormente nesta dissertação). Reafirma-se neste ponto, aquilo que também foi desenvolvido anteriormente nesta dissertação e que se refere ao uso daquilo a que Creswel (2007) denominou de procedimentos concomitantes e que o investigador coleta duas formas de dados ao mesmo tempo durante o estudo e depois integra as informações na interpretação dos resultados gerais.

De modo a conseguir chegar às equipas Técnica e Educativa das CA, foi elaborado um questionário com 37 perguntas, este foi informatizado, e o link foi enviado para as diversas CA do país, de acordo com o disposto na Carta social em vigor durante junho/julho de 2023. Foram enviados 11 questionários para o distrito de Aveiro; 4 para o distrito de Beja; 15 para o distrito de Braga; 7 para o distrito de Bragança; 5 para o distrito de Castelo Branco; 15 para o distrito de Coimbra; 4 para o distrito de Évora; 8 para o distrito de Faro, 5 para o distrito da Guarda; 3 para o distrito de Leiria; 52 para o distrito de Lisboa; 1 para o distrito de Portalegre; 35 para o distrito do Porto; 12 para o distrito de Santarém; 13 para o distrito de Setúbal; 3 para o distrito de Viana do Castelo; 5 para o distrito de Vila Real; 5 para o distrito de Viseu e 3 para a ilha da Madeira e 3 para a ilha dos Açores. Foi solicitado o consentimento informado, salvaguardando os princípios ético e deontológicos e o carácter livre, confidencial e anónimo da colaboração.

As CA foram igualmente contactadas telefonicamente, após o envio do inquérito, no sentido de confirmar se o mesmo tinha sido rececionado e divulgado, para os profissionais puderem participar. O inquérito esteve disponível para as CA e os profissionais preencherem durante os meses de junho/ julho de 2023.

2.3 Instrumentos utilizados

Os instrumentos utilizados neste estudo foram a análise documental e um questionário. Conforme Cellard (2008) salienta, a análise documental incide no “momento de reunir todas as partes – elementos da problemática ou do quadro teórico, contexto, autores, interesses, confiabilidade, natureza do texto, conceitos-chave”. Para além da análise documental, foi realizado um questionário. Este questionário foi um questionário feito de acordo com a Escala de Likert.



2.3.1 Instrumentos utilizados

Criada em 1932, a escala Likert é um modelo de pesquisa que tipicamente inclui 5 a 7 opções de resposta que variam de um forte acordo a um forte desacordo, com uma opção neutra no meio. A escala de Likert avalia os sentimentos em relação a uma afirmação (também conhecida como o item Likert) que está a ser perguntada. A escala pode ser usada para medir uma variedade de diferentes temas de sentimentos, incluindo probabilidade, concordância, qualidade, frequência e importância (Mcleod, 2023). Neste estudo em particular, foi utilizado no questionário maioritariamente a escala ao nível da concordância (ver anexo I): 1) concordo plenamente; 2) concordo; 3) não concordo nem discordo; 4) discordo; discordo totalmente.

2.4 Análise e tratamento de dados da pesquisa

O presente estudo é essencialmente descritivo, correlacional e deferencial, na medida em que se baseiam principalmente na estatística descritiva e inferencial, averiguando a existência de relações entre variáveis e diferenças entre grupos de participantes (One-Way ANOVA) e para além disso testes de Qui- quadrado de modo a compreender as associações entre as variáveis. Os dados foram analisados recorrendo ao software estatístico IBM SPSS (versão 26).

Foi também realizada a análise de conteúdo às perguntas 32, 35, 36, 37 do questionário enviado para os profissionais das CA, por estas perguntas serem de resposta livre e relacionadas mais diretamente sobre como o processo de autonomia dos jovens decorre nas CA. Na análise de conteúdo, a autora fez a exploração do material, neste caso das respostas dadas pelos profissionais, uma etapa que tem por finalidade a categorização ou codificação no estudo (Mozzato & Grzybovski, 2011). Após ter sido feita uma síntese, a codificação das respostas dos profissionais e consequente análise foram ao encontro das habilidades que são trabalhadas num programa de pré-autonomia mencionado pelos autores Peixoto e Colaboradores (2009) e ainda das dimensões para a vida independente já descritas anteriormente pela autora nesta dissertação.

3. Apresentação dos resultados

A apresentação dos resultados é realizada de acordo como a estrutura do inquérito se encontra elaborada, para que estes possam ser formulados de uma forma sequencial: a) quem são estes profissionais, b) toda a dinâmica organizacional das CA em que trabalham e c) a perceção dos mesmos relativamente ao processo de autonomia dos jovens acolhidos. Os dados Socio Biográficos e a caracterização da amostra e população-alvo foram já apresentados anteriormente nesta dissertação (como pudemos verificar na parte referente à amostra do



estudo) e em seguida serão apresentados os dados relacionados com a dinâmica organizacional e a promoção da autonomia dos jovens.

3.1 Dinâmica Organizacional

Em termos de organização interna das CA, verificamos na tabela 4, que o acordo estipulado nas CA para o número de crianças/jovens acolhidos é em média de 31. Para além disso, a média de profissionais que fazem parte da equipa técnica é de 3 e a média de profissionais que fazem parte da equipa educativa é de 9:

Tabela 5

Aspetos associados à dinâmica organizacional

	N	Média	Desvio Padrão
Acordo da instituição para o número de c/j acolhidos	96	31,41	15,921
Número de pessoas que fazem parte da Equipa Técnica	101	3,98	1,738
Número de pessoas que fazem parte da Equipa Educativa	101	9,41	4,231

Fonte: Elaboração própria

No campo das dimensões da CA, em relação ao número de crianças acolhidas, verifica-se que a maioria dos profissionais (74,3%) concordam que as dimensões da CA são ajustadas ao número de crianças/ jovens acolhidas, como notamos na tabela 6:

Tabela 6

Opinião dos profissionais sobre a adequação das dimensões da CA ao n° de crianças acolhidas

	N	%
Sim	75	74,3%
Não	26	25,7%
Total	101	100 %

Fonte: Elaboração própria



No que respeita ao número^o de elementos da Equipa Técnica ser adequado às dimensões da CA, os profissionais, na sua maioria consideram que sim (75,2%), como depreendemos pela tabela 7:

Tabela 7

Como os profissionais visionam o n^o de elementos da Equipa Técnica em relação às dimensões da CA

	N	%
Sim	76	75,2%
Não	25	24,8%
Total	101	100 %

Fonte: Elaboração própria

No que respeita ao campo do n^o de elementos da Equipa Educativa ser adequado às dimensões da CA, os profissionais, na sua maioria consideram que não (53,5%), como verificamos na tabela 8:

Tabela 8

Como os profissionais visionam o n^o de elementos da Equipa Educativa em relação às dimensões da CA

	N	%
Sim	45	44,6%
Não	54	53,5%
Total	101	98,0 %

Fonte: Elaboração própria

Em relação à articulação/comunicação entre a equipa técnica e educativa, a maioria dos profissionais consideram na sua maioria que a mesma é boa (36,6%), como constatamos através da tabela 9:



Tabela 9

A avaliação feita sobre a articulação/ comunicação entre equipa educativa e técnica.

	N	%
Insuficiente	2	2,0
Suficiente	19	18,8
Boa	36	35,6
Muito boa	36	35,6
Excelente	8	7,9

Total: 101 | 100

Fonte: Elaboração própria

A tabela 10 , demonstras-nos com que frequência os profissionais das CA referem que a sua entidade patronal garante a sua formação/ reciclagem de conhecimentos. Maioritariamente (48,5%), os profissionais consideram que têm acesso a reciclagem de conhecimentos frequentemente:

Tabela 10

Frequência com os profissionais das CA têm acesso a reciclagem de conhecimentos

	N	%
Nunca	1	1,0
Raramente	10	9,9
Ocasionalmente	36	35,6
Frequentemente	49	48,5
Muito frequentemente	5	5,0
Total	101	100



Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao acesso a supervisão interna, os profissionais responderam que são disponibilizadas sessões de supervisão interna frequentemente (45,5%), como observamos na tabela 11:

Tabela 11

O acesso a supervisão interna

	N	%
Nunca	6	5,9
Raramente	10	9,9
Ocasionalmente	28	27,7
Frequentemente	46	45,5
Muito frequentemente	11	10,9
Total	101	100,0

Fonte: Elaboração própria

O tema das sessões de supervisão externa foi também questionado aos profissionais, ao que estes responderam, na sua maioria (43,6%), que têm acesso a estas sessões frequentemente, como verificamos na tabela 12 :

Tabela 12

Frequência das sessões de supervisão externa nas CA

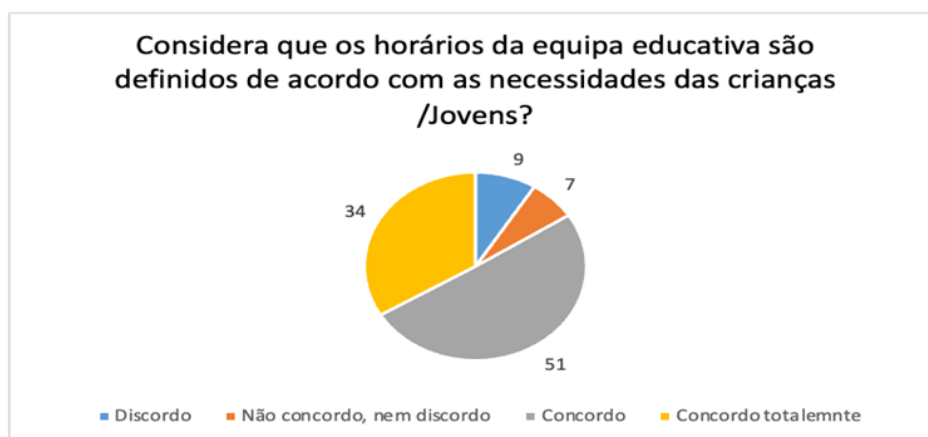
	N	%
Nunca	7	6,9
Raramente	4	4,0
Ocasionalmente	30	29,7
Frequentemente	44	43,6
Muito frequentemente	16	15,8
Total	101	100

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à elaboração dos horários da equipa educativa e se estes vão ao encontro das necessidades dos jovens, na sua maioria, os profissionais concordam que isso é uma realidade, como depreendemos pelo gráfico 2:

Gráfico 2

Elaboração dos horários da equipa educativa em função das necessidades dos jovens

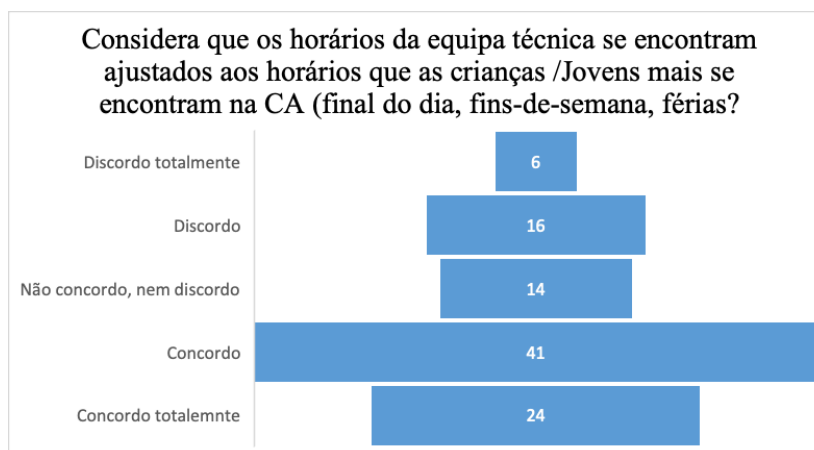


Fonte: Elaboração própria

Sobre os horários da equipa técnica e se estes se coadunam com os períodos em que as crianças/jovens permanecem mais na CA (final do dia, fins-de-semana, férias), os profissionais maioritariamente (41 dos 101 que submeteram o inquérito), concordam com esta premissa, como se pode observar pelo gráfico 3:

Gráfico 3

A elaboração dos horários da equipa técnica, em função dos períodos em que os jovens mais permanecem na CA



Fonte: Elaboração própria

Na questão do envolvimento dos jovens no seu próprio projeto de vida, os profissionais maioritariamente (40,6%) consideram bom o envolvimento dos jovens neste processo, como notamos na tabela 13:

Tabela 13

O envolvimento dos jovens no seu projeto de vida

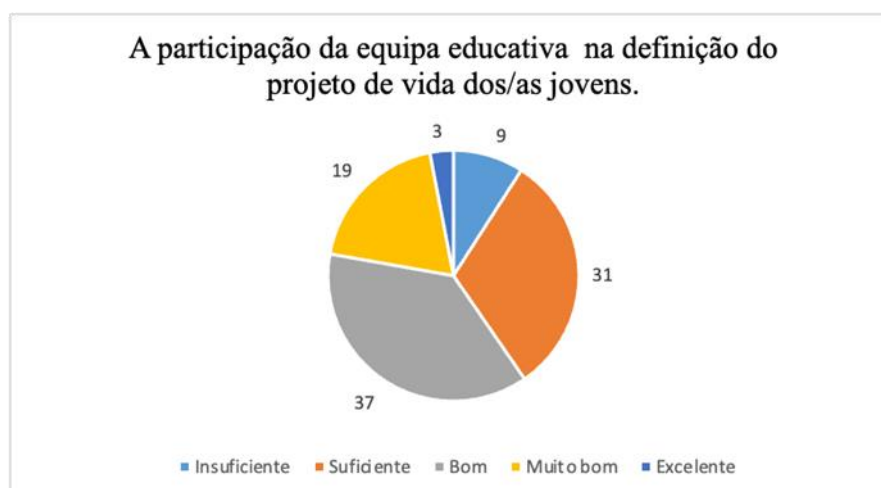
		N	%
	Insuficiente	4	4,0
	Suficiente	25	24,8
	Bom	41	40,6
	Muito bom	21	20,8
	Excelente	8	7,9
	Total	99	98,0
Missing	System	2	2,0
Total		101	100

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à participação da equipa educativa na definição do projeto de vida dos/as jovens, os profissionais maioritariamente (73 dos 101 que submeteram o inquérito), consideram que é bom, como observamos no gráfico 4:

Gráfico 4

O envolvimento da equipa educativa no projeto de vida dos jovens





Fonte: Elaboração própria

Na questão sobre a percepção que têm sobre o acolhimento terapêutico, grande parte dos profissionais participantes (36,6%) considera muito importante, como constatamos na tabela 14 :

Tabela 14

Visão dos profissionais em relação ao acolhimento terapêutico

	N	%
Sem importância	1	1,0
Pouca importância	3	3,0
Importante	28	27,7
Muito importante	37	36,6
Extremamente importante	32	31,7
Total:	101	100

Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao processo de vinculação dos jovens com os elementos da equipa educativa, os profissionais participantes (55,4%), consideram muito importante, como verificamos na tabela 15 :

Tabela 15

O processo de vinculação dos jovens com os elementos da equipa técnica

	N	%
Pouca importância	1	1,0
Importante	12	11,9
Muito importante	32	31,7
Extremamente importante	56	55,4
Total	101	100

Fonte: Elaboração própria

No que concerne à promoção da relação entre as crianças/jovens com as suas famílias,



realizadas pelas CA, os participantes são, na sua maioria (40,6%), da opinião que as mesmas são muito importantes, como observamos na tabela 16:

Tabela 16

A percepção dos profissionais no se refere às relações dos jovens com as suas famílias pela CA

	N	%
Pouca importância	1	1,0
Importante	29	28,7
Muito importante	41	40,6
Extremamente importante	30	29,7
Total	101	100

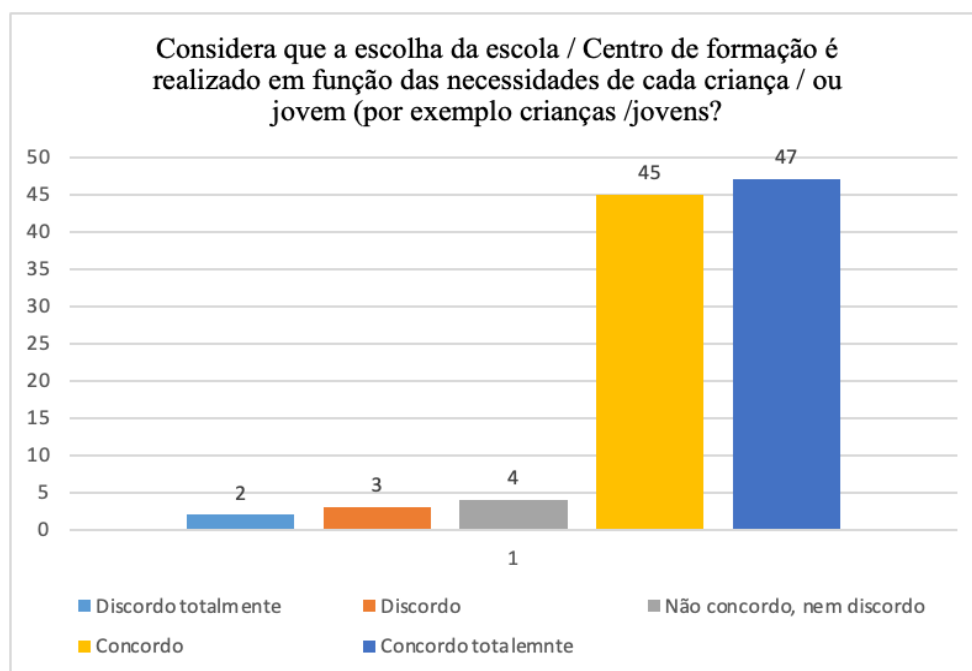
Fonte: Elaboração própria

3.2 Promoção de autonomia dos jovens

Na abordagem sobre a promoção da autonomia dos jovens, foi questionado em primeiro lugar aos profissionais participantes se consideravam que a escolha da escola/centro de formação ia de encontro às necessidades das crianças/jovens. Estes responderam positivamente, que concordam que isto esteja a ser feito (45 dos 101 profissionais que submeteram inquérito), como depreendemos pelo gráfico 5:

Gráfico 5

Percepção dos profissionais participantes sobre o processo inerente de escolha da escola/centro de formação dos jovens



Fonte: Elaboração própria

O poder de decisão das crianças/jovens no dia-a dia do funcionamento da CA também foi questionado. Os profissionais participantes responderam que concordam (57,4%) que aos jovens é-lhes incutido esse poder de decisão; sobre a participação dos jovens nas diversas tarefas da CA, a maioria dos profissionais participantes concordam (47,5%) que estes participam e em relação à implementação de hábitos de vida saudável na CA, os profissionais participantes concordam totalmente (56,4%) que tal aconteça, como constatamos pela tabela 17:

Tabela 17

O processo de envolvimento dos jovens no funcionamento diário das CA, na sua participação das diversas tarefas da CA e a implementação de hábitos de vida saudável



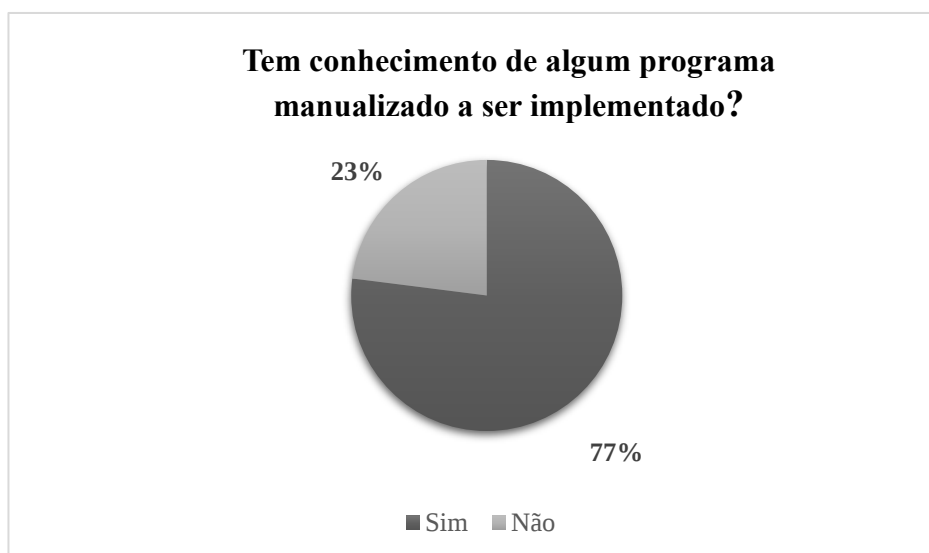
	Participação dos jovens no funcionamento diário da CA	Participação dos jovens nas diversas tarefas na CA, de acordo com a idade	Implementação de hábitos de vida saúdável na CA
Discordo totalmente	1,0%	1,0%	-
Discordo	11,9%	5,0%	1,0%
Não concordo nem discordo	11,9%	3,0% ⁵	2,0%
Concordo	57,4%	47,5%	40,6%
Concordo totalmente	17,8%	43,6%	56,4%

Fonte: Elaboração própria

Em relação ao conhecimento de programas manualizados (isto é, intervenções nacionais estandardizadas, com um conjunto de ações pré-definidas), na sua grande maioria, os profissionais participantes responderam negativamente (77%), como notamos no gráfico 6:

Gráfico 6

Informação sobre programas manualizados que estejam a ser implementados



Fonte: Elaboração própria

Os profissionais participantes com conhecimento de programas manualizados que estejam a ser implementados (responderam a esta pergunta 24 dos 101 profissionais que



submeteram o inquérito), referiram maioritariamente o Programa Umbrella (4,0%), em seguida o Projeto Sentidos (3,0%) e depois o Programa Step-Up (2%), como observamos na tabela 18:

Tabela 18

Os programas manualizados mais conhecidos

	N	%
	79	78,2
Junta-te	1	1,0
Programa de prevenção da violência no namoro	1	1,0
Programa de competências pessoais e sociais	1	1,0
Programa de diferenciação emocional	1	1,0
Projeto Sentidos	3	3,0
Step-Up	2	2,0
Umbrella	4	4,0
Umbrella e Programa de competências pessoais e sociais	1	1,0
Ser cidadão	1	1,0
Ala Autonomia	1	1,0
Autonomia de Vida	1	1,0
Casa Autonomia	1	1,0
Eu e os outros Umbrella	1	1,0
Intervenção terapêutica de 3.ª geração & Manual de competências de futebol de rua	1	1,0
Planos de autonomia	1	1,0
Total	101	100

Fonte: Elaboração própria

Os programas manualizados, que estão a ser implementados pelas CA, são maioritariamente aplicados pela equipa técnica (11,9%), seguindo-se por ambas as equipas (5,9%). Esta era uma pergunta de resposta opcional, e apenas 24 dos 101 profissionais que submeteram o inquérito responderam, como verificamos pela tabela 19:



Tabela 19

Os agentes responsáveis pela aplicação dos programas manualizados pelas CA

	N	%
	80	79,2
Equipa Educativa	1	1,0
Equipa Técnica	12	11,9
Ambas Eq. Técnica e Eq.Educativa	6	5,9
Externo – ARS	1	1,0
Jovens da Casa	1	1,0
Total	101	100

Fonte: Elaboração própria

A pergunta sobre as atividades que estão a ser dinamizadas pelas CA, no âmbito dos programas manualizados era uma questão opcional e de resposta livre. Responderam 22 dos 101 profissionais que submeteram o inquérito e das atividades referidas pelos profissionais participantes destacam-se: 1) as ações/formações relacionadas com a vida diária (de forma individualizada ou em grupo); 2) as ações de formação de preparação para a vida em comunidade e 3) ações de sensibilização sobre diferentes temas que importam para os jovens.

No que concerne às atividades da vida diária, os profissionais salientaram: cozinhar, passar a ferro, limpeza dos quartos e ida às compras; relativamente a ações de formação de preparação para a vida em comunidade, foram mencionadas a compra de viagens de comboio de casa para a escola, andar de transportes públicos e gestão da mesada. E as atividades mencionadas que são mais realizadas, no que respeita às ações de sensibilização sobre temas de relevância para os jovens, estas incidem sobre o álcool, o tabaco, a sexualidade e as redes sociais. Destacam-se aqui a citação a parcerias que são realizadas com a PSP e a GNR.

No seguimento dos programas manualizados que estão a ser implementados nas CA, e como medida para promover a autonomia, tentou-se perceber se as CA disponham de apartamentos de autonomização. A maioria dos profissionais participantes responderam que não (71,3 %). Contudo, grande parte destes profissionais (64,4%), consideram que a existência de apartamentos de autonomização são uma mais valia para a transição dos jovens para a vida adulta, como depreendemos pela tabela 20:



Tabela 20

Existência de apartamentos de autonomização e a sua importância para a transição dos jovens para a vida

	Existência de apartamentos de autonomização	Importância dos apartamentos de autonomização para a transição dos jovens para a vida adulta
Sim	24,8%	64,4%
Não	71,3%	5,9%

Fonte: Elaboração própria

Nas três últimas questões do inquérito, também elas opcionais e de resposta livre, tentou-se constatar como se trabalha a pré-autonomia nas CA, a autonomia e o que é necessário para melhorar a promoção da autonomia destes jovens. No que à pré-autonomia diz respeito, responderam 83 profissionais dos 101 que submeteram o inquérito.

Os profissionais participantes responderam predominantemente que trabalham a autonomia de diferentes formas, sendo dado destaque às atividades da vida diária, para promover a autorresponsabilização, a participação e o poder de decisão. Estas atividades incluem: arrumação dos quartos; a culinária, com a confeção de refeições; ida às compras /cumprimento da escolaridade obrigatória; saídas dos jovens em autonomia ou acompanhados; uso dos transportes públicos, idas à farmácia, etc. Alguns profissionais salientam que estas atividades vão sendo realizadas de forma gradual e de acordo com as capacidades de cada criança/jovem e que também estas são promovidas num lugar restrito “Ala de autonomia” ou num outro piso da CA. Há um número mínimo de profissionais que fazem a referência à promoção de competências profissionais, através de ações de formação /frequência de cursos profissionais.

Ainda de salientar, apesar de ser ter sido mencionado por um número ainda menor dos profissionais participantes, o fato de as atividades de pré-autonomia estarem incluídas no projeto de vida, desde que o jovem é acolhido na CA e ainda que as atividades de autonomia desenvolvida passam por reuniões entre o técnico, o jovem e a sua família.

Relativamente à fase seguinte, a de promoção para a autonomia, responderam 78 dos 101 dos profissionais que submeteram o inquérito. Estes mencionaram que trabalham a autonomia dos jovens em com a realização de: I) atividades de serviços de limpeza doméstica, como tratamento da roupa, confeção de refeições; II) gestão financeira, como pagar contas (água, luz, tv cabo), III) em relação ao emprego, no apoio à execução do curriculum vitae e



preparação para entrevistas; IV) em relação à habitação, no auxílio na procura de casa, arrendamento de quarto; V) em relação aos transportes, como a promoção da utilização de transportes públicos; a obtenção de conhecimentos para conseguir a carta de condução; VI) ao nível do conhecimento de recursos existentes na comunidade, como estabelecimentos de comércio e de saúde.

Um número baixo de profissionais menciona ainda a realização de sessões de esclarecimento em matéria de higiene pessoal, aparência, como sessões de esclarecimento em matéria de saúde, para aumentar o nível de conhecimento dos jovens sobre a gestão de consultas. Há ainda a destacar, embora tenha sido citado por um número ínfimo de profissionais, o trabalho que fazem de promoção da autonomia e que se relaciona: a) com a promoção da competências interpessoais dos jovens, como a resiliência emocional; b) a promoção de reuniões familiares e das condições de integração do jovem no seu meio de origem e c) o apoio dado aos jovens em tudo o que necessitem, mesmo após a saída da CA, de maneira a que o/a jovem tenha uma transição gradual e mais eficaz para a vida adulta.

Relativamente às sugestões para melhorar a promoção de autonomia dos jovens em AR, responderam 70 dos 101 profissionais que submeteram o inquérito. Proeminentemente, na perspetiva destes profissionais, para promover a autonomia destes jovens é necessário: a) um maior número de apartamentos de autonomização, para uma transição mais gradual e eficaz; 2) mais recursos financeiros, para a implementação de atividades inseridas nos programas manualizados já existentes; 3) mais recursos humanos, já que os turnos são exigentes e os profissionais referem que não conseguem dar resposta e supervisionar a 100% os jovens nas mais variadas atividades e para também concretizarem as atividades inseridas nos programas manualizados. Ainda em menor escala, os profissionais referem a necessidade de um maior trabalho em rede, com apoio à formação, ao primeiro emprego e o apoio ao arrendamento aos jovens. Também de salientar, que apesar de em menor número, é mencionada a necessidade de promoção de competências interpessoais, de uma maior disponibilidade das equipas técnica e educativa para orientarem os jovens e ainda a necessidade “de um trabalho profundo com as famílias”.

Para uma visão mais alargada do estudo e indo de encontro aos objetivos traçados, prossegue-se a análise dos resultados, fazendo a comparação das diferentes variáveis em estudo, a começar sobre a relação entre a perceção dos profissionais participantes no envolvimento dos jovens no seu projeto de vida e a perceção dos mesmos sobre a relevância do acolhimento terapêutico.



Como depreendemos pela tabela 21, o resultado obtido não é significativo estatisticamente, e assim não existe associação entre as variáveis, sendo o valor de $\chi^2 = 16,412$, $df = 16$, $p = ,425$:

Tabela 21

Relação entre a percepção dos profissionais sobre o envolvimento dos jovens no seu projeto de vida e a sua percepção sobre acolhimento terapêutico

Como percebe o acolhimento residencial terapêutico nessa CA?				N	%		
Como considera o envolvimento dos jovens no seu projeto de vida?				99		98%	
							Total
	Insuficiente		Suficiente	Bom	Muito bom	Excelente	
Sem importância	Count	0	0	1	0	0	1
	Expected Count	0	3	4	,2	1	1,0
Pouca importância	Count	0	1	1	0	1	3
	Expected Count	1	8	1,2	6	2	3,0
Importante	Count	2	11	12	2	0	27
	Expected Count	1,1	6,8	11,2	5,7	2,2	27,0
Muito importante	Count	1	7	15	11	3	37
	Expected Count	1,5	9,3	15,3	7,8	3,0	37,0
Extremamente importante	Count	1	6	12	8	4	31
	Expected Count	1,3	7,8	12,8	6,6	2,5	31,0
Total	Count	4	25	41	21	8	99
	Expected Count	4,0	25,0	41	21	8	99,0



Teste Qui-quadrado			
	X2	df	Valor-P
Teste de Pearson	16,412 ^a	16	,425
Razão de Verossimilhança	18,730	16	,283
N de casos válidos	99		

Fonte: Elaboração própria

Foi feita a comparação entre as equipas técnica e educativa e as variáveis dependentes. De notar que na comparação realizada a ambas as equipas com a sua perceção sobre o número de elementos da equipa educativa na CA, a equipa educativa considera que os elementos da sua equipa são insuficientes, enquanto que por outro lado, a equipa técnica considera que os elementos da equipa educativa são suficientes: $X^2=6,471$, $df=2$, $p=0,39$, como observamos na tabela 22:

Tabela 22

Comparação entre as equipas e o número de elementos da equipa educativa nas CA

			Considera adequado o nº de elementos da equipa educativa às dimensões da casa		Total
			Sim	Não	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa de acolhimento	Equipa Educativa	Count	11	23	34
		Expected Count	15,5	18,5	34,0
	Equipa Técnica	Count	31	31	62
		Expected Count	28,2	33,8	62,0
	Ambas - Eq. Técnicae Eq. Educativa	Count	3	0	3
		Expected Count	1,4	1,6	3,0
Total		Count	45	54	99
		Expected Count	45,0	54,0	99,0



Teste Qui-quadrado			
	X ²	Df	Valor -P
Teste de Pearson	6,471 ^a	2	,039
Razão de verossimilhança	7,667	2	,022
N casos válidos	99		

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à supervisão externa promovida pela CA, e como notamos na tabela 23, a equipa educativa considera que estas sessões de supervisão são insuficientes, contrariamente à equipa técnica, que considera que são suficientes, sendo que $X^2=24,56$, $df=8$, $p=0,02$:

Tabela 23

Relação entre as equipas e as reuniões de supervisão externa promovidas pela CA

			Indique, com que frequência a CA promove sessões de supervisão externa:					Total
			Nunca	Raramente	Ocasionalmente	Frequentemente	Muito Frequentemente	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa de Acolhimento (CA)	Equipa Educativa	Count	1	0	20	13	1	35
		Expected Count	2,4	1,4	10,4	15,2	5,5	35,0
	Equipa Técnica	Count	6	4	9	30	14	63
		Expected Count	4,4	2,5	18,7	27,4	10,0	63,0
	Ambas - Eq. Técnica e Eq. Educativa	Count	0	0	1	1	1	3
		Expected Count	,2	,1	,9	1,3	,5	3,0
Total		Count	7	4	30	44	16	101
		Expected Count	7,0	4,0	30,0	44,0	16,0	101,0



Teste Qui-quadrado			
	X ²	df	Valor-P
Teste de Pearson	24,561 ^a	8	,002
Razão de Verossimilhança	27,242	8	,001
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

No que concerne à perceção das duas equipas acerca dos horários da equipa técnica e se estes são ajustados aos períodos em que as crianças se encontram mais na CA, os elementos da equipa educativa consideram que os horários da equipa técnica não cumprem esse princípio, enquanto que os elementos da equipa técnica consideram que os seus horários preenchem esses requisitos, sendo que $\chi^2=31,761$, $df=8$, $p=,000$, como observamos na tabela 24:

Tabela 24

Comparação das equipas com os horários da equipa técnica

			Considera que os horários da equipa técnica se encontram ajustados aos horários que as crianças /jovens do CA (final do dia, fins-de-semana, férias?)					Total
			Discordo totalmente	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa de Acolhimento (CA)	Equipa Educativa	Count	6	8	9	10	2	35
		Expected Count	2,1	5,5	4,9	14,2	8,3	35,0
	Equipa Técnica	Count	0	7	4	31	21	63
		Expected Count	3,7	10,0	8,7	25,6	15,0	63,0
	Ambas - Eq. Técnica e Eq. Educativa	Count	0	1	1	0	1	3
		Expected Count	,2	,5	,4	1,2	,7	3,0
Total		Count	6	16	14	41	24	10



	Expect ed Count	6,0	16,0	14,0	41,0	24,0	10,0
--	-----------------------	-----	------	------	------	------	------

Teste Qui-quadrado			
	Valor	Df	Valor-P
Teste de Pearson	31,761 ^a	8	,000
Razão de Verossimilhança	35,833	8	,000
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

No que se refere à comparação das equipas e como estas consideram o envolvimento da equipa educativa no projeto de vida dos jovens, a equipa técnica não considera suficiente o envolvimento da equipa educativa, ao contrário da equipa educativa, que aprecia o seu envolvimento no projeto de vida dos jovens como sendo suficiente, sendo $\chi^2=21,185$, $df=8$, $p=0,07$, como depreendemos da tabela 25 :

Tabela 25

Comparação entre as duas equipas e o envolvimento da equipa educativa no projeto de vida dos jovens

			Como considera a participação da equipa educativa na definição do projeto de vida dos/asjovens					Total
			Insuficiente	Suficiente	Bom	Muito bom	Excelente	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa de Acolhimento (CA)	Equipa Educativa	Count	2	8	14	7	3	34
		Expected Count	3,1	10,6	12,7	6,5	1,0	34,0
	Equipa Técnica	Count	7	23	23	9	0	62
		Expected Count	5,6	19,4	23,2	11,9	1,9	62,0
	Ambas - Eq. Técnica e Eq. Educativa	Count	0	0	0	3	0	3
		Expected Count	,3	,9	1,1	,6	,1	3,0
Total		Count	9	31	37	19	3	99



	Expect ed Count	9,0	31,0	37,0	19,0	3,0	99,0
--	-----------------------	-----	------	------	------	-----	------

Teste Qui-quadrado			
	Valor	df	Valor-P
Teste de Pearson	21,185 ^a	8	,007
Razão de Verossimilhança	19,161	8	,014
N de casos válidos	99		

Fonte: Elaboração própria

No que respeita à comparação entre as equipas e a escolha que é feita das escolas/centros de formação para as crianças/jovens, a equipa educativa tem a perceção que não são realizadas as melhores escolhas, ao que por outro lado a equipa técnica perceciona de forma diferente, defendendo que as escolhas que são feitas são as melhores, sendo que o $\chi^2=24,005$, $df=8$, $p=,002$, como verificamos pela tabela 26:

Tabela 26:

Comparação entre as duas equipas e escolha da escola/centro de formação das crianças/jovens

			Considera que a escolha da escola / Centro de formação é realizado em função das necessidades de cada criança / ou jovem (por exemplo crianças /jovens com necessidades educativas especiais)?					Total
			Discordo totalmente	Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente	
Selecione a equipa que se encontra inserido na Casa de	Equipa Educativa	Count	0	2	3	19	11	35
		Expected Count	,7	1,0	1,4	15,6	16,3	35,0
	Equipa Técnica	Count	1	1	1	25	35	63
		Expected Count	1,2	1,9	2,5	28,1	29,3	63,0



Acolhimento (CA)	Ambas - Eq. Técnica e Eq. Educativa	Count	1	0	0	1	1	3
		Expected Count	,1	,1	,1	1,3	1,4	3,0
Total		Count	2	3	4	45	47	101
		Expected Count	2,0	3,0	4,0	45,0	47,0	101,0

Teste Qui-quadrado			
	Valor	Df	Valor-P
Teste de Pearson	24,005 ^a	8	,002
Razão de Verossimilhança	13,610	8	,093
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

No tocante à comparação das equipas e os programas manualizados a serem implementados, a equipa técnica é da opinião que a intervenção manualizada para a preparação da autonomia é escassa, comparativamente à equipa educativa, que considera que os mesmos são suficientes, sendo o $\chi^2=10,974$, $df=2$, $p=,004$, como notamos na tabela 27:

Tabela 27

Comparação entre as duas equipas e os programas manualizados que estão a ser implementados



			Tem conhecimento de algum programa manualizado a ser implementado?		Total
			Sim	Não	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa deAcolhimento (CA)	Equipa Educativa	Count	2	32	34
		Expecte dCount	8,0	26,0	34,0
	Equipa Técnica	Count	19	42	61
		Expecte dCount	14,3	46,7	61,0
	Ambas - Eq. Técnicae Eq. Educativa	Count	2	1	3
		Expecte dCount	,7	2,3	3,0
Total		Count	23	75	98
		Expecte dCount	23,0	75,0	98,0

Teste Qui-quadrado			
	Valor	df	Valor-P
Teste de Pearson	10,974 ^a	2	,004
Razão de Verossimilhança	12,092	2	,002
N de casos válidos	98		

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à comparação entre as equipas e os elementos que executam os programas manualizados nas CA, ambas as equipas têm a mesma visão sobre o fato de não participarem o suficiente nos programadas manualizados e nas atividades de promoção para a autonomia, sendo que $\chi^2=41,359, df=10, p=,000$, como depreendemos na tabela 28:

Tabela 28

Comparação entre as equipas e de quem executa os programas manualizados nas CA



			Quem o aplica?						Total
				Equipa Educativa	Equipa Técnica	Ambas Eq. Técnica e Eq. Educativa	Externo - ARS	Jovens da Casa	
Selecione a equipa que se encontra inserida na Casa de Acolhimento (CA)	Equipa Educativa	Count	33	0	2	0	0	0	35
		Expected Count	27,7	,3	4,2	2,1	,3	,3	35,0
	Equipa Técnica	Count	45	0	10	6	1	1	63
		Expected Count	49,9	,6	7,5	3,7	,6	,6	63,0
	Ambas - Eq. Técnica e Eq. Educativa	Count	2	1	0	0	0	0	3
		Expected Count	2,4	,0	,4	,2	,0	,0	3,0
Total		Count	80	1	12	6	1	1	101
		Expected Count	80,0	1,0	12,0	6,0	1,0	1,0	101,0

Teste Qui-quadrado			
	Valor	df	Valor-P
Teste de Pearson	41,359 ^a	10	,000
Razão de Verossimilhança	18,957	10	,041
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

Foi realizada também a comparação sobre a importância do acolhimento terapêutico com todas as variáveis dependentes. De sublinhar que os profissionais participantes que dão maior relevo ao acolhimento terapêutico, são profissionais que dão maior atenção na sua prática profissional, à participação das crianças/jovens no seu projeto de vida, sendo $\chi^2=29,496$,



df=16, p= 021, como observamos na tabela 29:

Tabela 29

Comparação entre a relevância do AR com a participação dos elementos da equipa educativa no projeto dos jovens

			Como considera a participação da equipa educativa na definição do projeto de vida dos/as jovens.					Total
			Insuficiente	Suficiente	Bom	Muito bom	Excelente	
Como perceciona o Acolhimento Residencial Terapêutico nessa CA?	Sem importância	Count	0	0	1	0	0	1
		Expected Count	,1	,3	,4	,2	,0	1,0
	Pouca importância	Count	1	0	1	0	1	3
		Expected Count	,3	,9	1,1	,6	,1	3,0
	Importante	Count	2	8	16	1	0	27
		Expected Count	2,5	8,5	10,1	5,2	,8	27,0
	Muito importante	Count	2	14	11	10	0	37
		Expected Count	3,4	11,6	13,8	7,1	1,1	37,0
	Extremamente importante	Count	4	9	8	8	2	31
		Expected Count	2,8	9,7	11,6	5,9	,9	31,0
Total		Count	9	31	37	19	3	99
		Expected Count	9,0	31,0	37,0	19,0	3,0	99,0



Teste Qui-quadrado			
	Valor	Df	Valor-P
Teste de Pearson	29,496 ^a	16	,021
Razão de Verossimilhança	27,199	16	,039
N de casos válidos	99		

Fonte: Elaboração própria

Comparando a relevância do acolhimento terapêutico com a vinculação da equipa educativa com os jovens, constata-se que os profissionais participantes que defendem o acolhimento terapêutico são mais conscientes da importância do processo de vinculação no seu trabalho com os jovens, como verificamos na tabela 30:

Tabela 26

Comparação sobre a relevância do AR terapêutico com a vinculação dos jovens com os elementos da equipa educativa

			Como perceciona a vinculação entre aequipa educativa e os/as jovens?				Total
			Pouca importância	Import ante	Muito importante	Extremanente importante	
Como perceciona oAcolhimento Residencial Terapêutico nessa CA?	Sem importância	Count	0	0	1	0	1
		Expected Count	,0	,1	,3	,6	1,0
	Pouca importância	Count	1	0	1	1	3
		Expected Count	,0	,4	1,0	1,7	3,0
	Importante	Count	0	7	10	11	28
		Expected Count	,3	3,3	8,9	15,5	28,0
	Muito importante	Count	0	3	16	18	37
		Expected Count	,4	4,4	11,7	20,5	37,0
	Extremamente importante	Count	0	2	4	26	32
		Expected Count	,3	3,8	10,1	17,7	32,0
Total		Count	1	12	32	56	101



	Expected Count	1,0	12,0	32,0	56,0	101, 0
--	-------------------	-----	------	------	------	--------

Teste Qui-quadrado			
	Valor	Df	Valor-P
Teste de Pearson	51,681 ^a	12	,000
Razão de Verossimilhança	26,460	12	,009
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à comparação sobre a relevância do acolhimento terapêutico e o envolvimento das famílias na promoção da autonomia dos jovens, os profissionais participantes que defendem o acolhimento terapêutico, dão particular atenção ao trabalho desenvolvido com as famílias, promovendo a participação das mesmas no processo de autonomia dos jovens acolhidos. Isso verifica-se com os valores apresentados de $\chi^2=22,025$, $df=10$, $p=.0,37$, como notamos na tabela 31:

Tabela 31

Comparação entre a relevância do AR com a promoção da relação dos jovens com as suas famílias

			Como perceciona a promoção da relação entre as crianças/jovens com as suas famílias realizada pela CA?				Total
			Pouca importância	Importante	Muito importante	Extremamente importante	
Como perceciona o Acolhimento Residencial Terapêutico nessa CA?	Sem importância	Count	0	1	0	0	1
		Expected Count	,0	,3	,4	,3	1,0
	Pouca importância	Count	0	2	1	0	3
		Expected Count	,0	,9	1,2	,9	3,0
	Importante	Count	1	9	15	3	28
		Expected Count	,3	2,7	4,5	,9	10,4



		Expected Count	,3	8,0	11,4	8,3	28,0
	Muito importante	Count	0	13	14	10	37
		Expected Count	,4	10,6	15,0	11,0	37,0
	Extremamente importante	Count	0	4	11	17	32
		Expected Count	,3	9,2	13,0	9,5	32,0
	Total		Count	1	29	41	30
Expected Count			1,0	29,0	41,0	30,0	101,0

Teste Qui-quadrado			
	Valor	df	Valor-P
Teste de Pearson	22,025 ^a	12	,037
Razão de verossimilhança	23,119	12	,027
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

E ainda comparando a relevância do acolhimento terapêutico, com a promoção de hábitos de vida saudável nas CA, os profissionais participantes que defendem o acolhimento terapêutico também são adeptos da promoção de hábitos de vida saudável nos jovens, sendo que $\chi^2=42,667$, $df=12$, $p=,000$ como constatamos pela tabela 32:

Tabela 32

Comparação da relevância do acolhimento terapêutico com a promoção de hábitos de vida saudável na CA



			Considera que a CA, promove a implementação de hábitos de vida saudável(hábitos de higiene, de alimentação, prevenção de uso de drogas e álcool, entre outros)?				Total
			Discordo	Não concordo, nem discordo	Concordo	Concordo totalmente	
Como percebe o Acolhimento Residencial Terapêutico nessa CA?	Sem importância	Count	0	0	0	1	1
		Expected Count	,0	,0	,4	,6	1,0
	Pouca importância	Count	1	0	1	1	3
		Expected Count	,0	,1	1,2	1,7	3,0
	Importante	Count	0	1	15	12	28
		Expected Count	,3	,6	11,4	15,8	28,0
	Muito importante	Count	0	0	18	19	37
		Expected Count	,4	,7	15,0	20,9	37,0
	Extremamente importante	Count	0	1	7	24	32
		Expected Count	,3	,6	13,0	18,1	32,0
Total		Count	1	2	41	57	101
		Expected	1,0	2,0	41,0	57,0	101,0

Teste Qui-quadrado			
	Valor	df	Valor-P
Teste de Pearson	42,667 ^a	12	,000
Razão de Verossimilhança	18,462	12	,102
N de casos válidos	101		

Fonte: Elaboração própria

Foi realizada ainda a comparação sobre o número de crianças acolhidas nas CA, com



todas as variáveis dependentes. As relações mais significativas deram-se com a comparação feita com a articulação da equipa técnica e educativa. Ao se comparar o número de crianças nas CA, com a articulação entre ambas as equipas, sublinha-se a existência de articulação mais frequente e eficaz nas CA com dimensões mais reduzidas, sendo $f=2,380$, $df=4$, $p=.057$, como verificamos na tabela 33:

Tabela 33

Comparação entre o número de crianças acolhidas com a articulação entre equipa educativa e técnica

	N	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
				Lower Bound	Upper Bound
Insuficiente	2	30,50	15,500	-166,45	227,45
Suficiente	17	32,41	4,267	23,37	41,46
Boa	33	31,39	2,686	25,92	36,86
Muito Boa	36	34,44	2,611	29,14	39,75
Excelente	8	15,88	1,674	11,92	19,83
Total	96	31,41	1,625	28,18	34,63

ANOVA					
Qual é o acordo da CA para o número de Crianças / jovens acolhidos?					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2280,896	4	570,224	2,380	,057
Within Groups	21798,260	91	239,541		
Total	24079,156	95			

Fonte: Elaboração própria

A comparação feita sobre o número de crianças/jovens acolhidos com o poder de decisão e participação das crianças no seu dia-a-dia, revela que esse poder de decisão e participação dos jovens é maior nas CA mais pequenas, sendo $f=3,058$, $df=4$, $p=.021$, como depreendemos na tabela 34:



Tabela 34

Comparação do número de crianças/jovens acolhidos nas CA com o poder de decisão, participação dos mesmos na vida diária das CA

	N	Mean	Std. Error	95% ConfidenceInterval for Mean	
				LowerBound	UpperBound
Discordo totalmente	1	80,0 0	.	.	.
Discordo	12	34,0 8	4,752	23,62	44,54
Não concordo,nem discordo	10	32,4 0	3,307	24,92	39,88
Concordo	55	31,2 9	2,237	26,81	35,78
Concordo totalmente	18	26,7 2	2,800	20,81	32,63
Total	96	31,4 1	1,625	28,18	34,63

ANOVA					
Qual é o acordo da CA para o número de Crianças / jovens acolhidos?					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2852,883	4	713,221	3,058	,021
Within Groups	21226,273	91	233,256		
Total	24079,156	95			

Fonte: Elaboração própria

Também na comparação do número de crianças/jovens acolhidos com a participação dos mesmos nas tarefas diárias da CA, compreende-se que existe uma maior participação das crianças/jovens nas tarefas diárias em CA mais reduzidas, sendo o $f=3,397$, $df=4$, $p=.021$, como deduzimos pela tabela 35:



Tabela 35

A comparação do número de crianças/jovens acolhidos com a participação dos mesmos nas tarefas diárias na CA

	N	Mean	Std. Error	95% ConfidenceInterval for Mean	
				LowerBound	UpperBound
Discordo totalmente	1	80,0 0	.	.	.
Discordo	5	40,4 0	11,57 8	8,25	72,55
Não concordo,nem discordo	3	36,3 3	7,219	5,27	67,39
Concordo	43	31,5 1	2,411	26,65	36,38
Concordo totalmente	44	28,8 4	1,985	24,84	32,84
Total	96	31,4 1	1,625	28,18	34,63

ANOVA					
Qual é o acordo da CA para o número de Crianças / jovens acolhidos?					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	3128,659	4	782,165	3,397	,012
Within Groups	20950,497	91	230,225		
Total	24079,156	95			

Fonte: Elaboração própria

Sem mais comparações de relevância na análise executada dos resultados, salienta-se ainda por último, a comparação do número de crianças/jovens com a existência de apartamentos de autonomização. Verificou-se neste sentido, que é mais comum a existência de apartamentos de autonomização nas CA com dimensões mais reduzida, sendo que $f=8,456$, $df=1$, $p=.005$, como observamos na tabela 36:

Tabela 36:

Comparação entre o número de crianças/jovens com a existência de apartamentos de autonomização.



	N	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean	
				Lower Bound	Upper Bound
Sim	24	23,50	2,685	17,95	29,05
Não	68	33,65	1,838	29,98	37,32
Total	92	31,00	1,591	27,84	34,16

ANOVA					
Qual é o acordo da CA para o número de Crianças / jovens acolhidos?					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1826,471	1	1826,471	8,488	,005
Within Groups	19365,529	90	215,173		
Total	21192,000	91			

Fonte: Elaboração própria

4. Discussão dos Resultados

O presente estudo envolveu 101 profissionais associadas a casas de acolhimento. Foi possível abranger um maior número de profissionais e um maior número instituições de acolhimento, pela facilidade de o inquérito ter sido elaborado num formato digital (Google Forms) e ter sido enviado eletronicamente para as CA. Contudo, foram encontradas algumas limitações. Sendo elas: a) ter ocorrido a necessidade de contactar telefonicamente e comunicar diretamente com os profissionais, diretores das CA, para apresentar o estudo e a sua pertinência para uma reflexão sobre como está a ser promovida a autonomia dos jovens em AR em Portugal. Muitos profissionais estavam em período de férias, o que retardou a submissão dos inquéritos e a sua consequente análise. Destes contatos, destaca-se em algumas situações, a necessidade de reiterar para os responsáveis a importância do inquérito ser divulgado pela equipa educativa, bem como demonstrar que o mesmo “não era apenas mais um” entre muitos que são enviados para as CA. Por fim, por não ter sido possível identificar quais as CA que participaram no



estudo, pela aplicação do princípio de confidencialidade e anonimato dos profissionais participantes.

Verificamos que valor médio das crianças/jovens acolhidas é 30, de um mínimo de 6 a 80 e 74% dos profissionais participantes consideram que o número de crianças acolhida é adequada. Sobressai daqui a ideia que os profissionais das equipas técnica e educativa das CA ainda não estão consciencializados sobre a real dimensão das CA. A última revisão da lei do acolhimento em Portugal ocorreu em 2019 através do decreto-lei nº164/2019, que aponta para unidades residenciais com 15 crianças/ jovens.

A nível internacional, tem havido um grande debate em torno da dimensão das CA e um exemplo disso chega da Austrália, que assume residências pequenas, entre duas a seis crianças/jovens (MClean, 2016) e Victoria, num projeto-piloto definiu grupos de dois a quatro crianças/jovens, com a obtenção de resultados positivos ao nível da estabilidade, relação e contato com a família, conexão com a comunidade, na saúde mental e emocional, entre outros (Sullivan et al., 2011). Esses resultados positivos são realçados na comparação feita neste estudo do número de crianças/jovens acolhidos com diversas variáveis dependentes e que se traduzem na articulação das equipas técnicas e educativas. Quanto mais reduzidas são as CA, mais frequente e eficaz é a articulação entre ambas as equipas; existe um maior poder de decisão e participação das crianças e jovens no seu dia-a-dia.

As CA mais reduzidas são aquelas em que se verificam também um maior número de apartamentos de autonomização, uma resposta que deve ser priorizada. Os apartamentos de autonomização são ainda uma resposta em número insuficiente e que os profissionais participantes mais salientam como uma das necessidades para melhorar a promoção da autonomia dos jovens.

Denota-se uma necessidade de maior consonância entre a equipa técnica e educativa, que ressalta da comparação feita entre a perceção de ambas as equipas com diferentes variáveis dependentes, que revelam opiniões diferentes dos dois lados, nomeadamente no que respeita ao número de elementos suficientes de ambas as equipas nas CA; na estipulação dos horários; nas escolhas da melhor escola/centro de formação para os jovens, na participação no projeto de vida dos jovens, na intervenção manualizada para a preparação da autonomia (ainda que ambas as equipas reconheçam que não participam o suficiente nos programas e nas atividades de promoção para a autonomia). É então fundamental, que para além da urgência de uma maior conexão entre as equipa técnica e educativa, haja um maior investimento nos profissionais em toda a linha nas CAR.



Estas foram lacunas encontradas neste estudo, mas também através da revisão de literatura, e que afetam a promoção da autonomia dos jovens em AR em Portugal. O investimento nos profissionais compreende o aumento da capacitação dos mesmos desde a formação às sessões de supervisão disponibilizadas pela CA. As reuniões de supervisão assumem um papel de suporte fundamental para desenvolver as equipas de cuidadores, favorecer a ligação entre eles, valorizando e criando as condições necessárias à reflexão participada sobre a intervenção individualizada junto das crianças/jovens e das suas famílias (Fernández & Mundó, 1995). Ainda para este autor, a supervisão em AR pressupõe a avaliação das práticas dos cuidadores e fornecimento do respetivo feedback e nesse sentido, a supervisão deve ser um espaço onde o cuidador é ouvido, onde são discutidas as situações que os preocupam, onde recebe o retorno com enfoque na avaliação das suas práticas e onde se praticam estratégias alternativas, sempre de acordo com as suas necessidades, que depende do estágio de desenvolvimento profissional de cada um.

Neste ambiente, com um sentido terapêutico associado, deve haver lugar também para em equipa, ser debatida a questão dos horários em funcionamento da CA, uma vez que vários cuidadores experienciam *burnout*, as exigências das suas funções são cada vez maiores e estes profissionais encontram-se incapazes de dar apoio aos jovens a 100% nas diversas atividades diárias. Ao serem questionados sobre o acolhimento terapêutico, os profissionais participantes que o defendem revelam uma maior atenção na participação das crianças no seu projeto de vida, à sua vinculação com a criança, à participação e envolvimento das famílias e à promoção de hábitos de vida saudável.

Segundo Magalhães (2021), em Portugal o acolhimento terapêutico ainda se encontra em construção, na transição do contexto teórico para o contexto prático, com o exemplo do Reino Unido. Para este autor, torna-se emergente a necessidade de qualificar e especializar as casas de acolhimento de acordo com as necessidades emocionais e idiossincrasias das crianças/jovens que (sobre)vivem no sistema de promoção e de proteção português. Como salienta ainda Rodrigues (2019), deve-se entender a abordagem terapêutica enquanto forma de atender às necessidades específicas das Crianças e Jovens que foram vítimas de trauma, pela criação de uma rotina diária de cuidados e de dinamização de projetos de vida em que todos os colaboradores agem com intencionalidade.

Deste estudo, e apesar de ter sido pouco mencionado pelos profissionais, torna-se imperativo registar a necessidade “de um trabalho profundo com as famílias”. O primeiro capítulo desta dissertação vai nesse sentido e a revisão da literatura indica que o envolvimento da família é de facto central (Geurts et al., 2012; Join- Lambert et al., 2014). Um dos princípios



centrais do AR inclui a importância de construir uma forte parceria com as famílias e envolvê-las de maneira significativa em todo o processo de acolhimento. Esta recomendação faz eco dos resultados de estudos que demonstraram que a parceria com as famílias leva a melhores resultados (Gillen, 2018).

O profissional de Serviço Social, pode aqui desempenhar um papel de relevo, no trabalho com famílias (não havendo quaisquer imposições legais para o efeito), desenvolvendo algumas estratégias que estão a ser utilizadas em diferentes programas e que são propostas por Blau e colaboradores (2014): I) um processo de admissão humano e empático, que passa por um primeiro contato com a família ser acolhedor, respeitoso e que tenha em consideração a individualidade cultural e linguística; II) olhar para a família como parceira ou seja incentivá-las a assumir um papel não só na vida dos filhos, mas também no desenvolvimento e na concretização do seu projeto de vida/plano socioeducativo (PSEI); III) manter a família no seu papel parental, o que implica manter uma constante articulação e comunicação com a família; IV) a valorizar e a apoiar o tempo da criança/jovem com a família, na medida em que deve ser permitido que a criança/jovem passe o máximo de tempo com a família e apoiar experiências familiares positivas; V) melhorar as competências culturais e linguísticas, sendo que todas as famílias devem receber serviços de apoio que tenham em consideração as suas origens culturais, étnicas e raciais e também as suas tradições familiares; VI) intervir com a família na sua comunidade de origem enquanto a criança/ jovem se encontra em acolhimento, o que se pressupõe que se deveria promover o trabalho com famílias nos seus ambientes de origem e apoiar a realização de atividades clínicas e culturais/ recreativas com as suas famílias e comunidades e VII) o foco deve prevalecer no sucesso a longo prazo em casa e as equipas das CA devem ter como prioridade um plano individualizado e bem estruturado.

Ligado a uma transição gradual e eficaz do jovem, é de salientar, por último a necessidade de um maior trabalho em rede, com a comunidade, e num apoio ao jovem no pós-acolhimento. A realidade já se mostra difícil para o resto dos jovens, mas para os jovens de saída do AR, por via de um conjunto de circunstâncias, mencionadas anteriormente nesta dissertação, enfrentam desafios mais complexos e que levam o seu tempo de superação. Existem diferentes modelos de intervenção que referenciam o Serviço Social e um deles é o trabalho em rede. O trabalho em rede permite às organizações públicas ou privadas o intercâmbio de informação que a cada um compete, sintetizando os recursos disponíveis, os objetivos, ações e contatos disponíveis para estreita coordenação e colaboração das e nas atividades como o objetivo de evitar a duplicação de trabalho entre os serviços locais, beneficiando o indivíduo e família (Nowak, 2001). A utilização dos sistemas de suportes



(formais, informais, sociais) permite uma intervenção ajustada aos problemas sociais apresentados, centrados no indivíduo/família, mas sem descorar a envolvimento na qual está inserido e faz parte.

Este estudo traz reflexões para as CA, para uma melhoria da qualidade do acolhimento residencial. Como refere Alberto (2021), a qualidade do acolhimento residencial e a forma como este assegura o papel que lhe é confiado resultam da influência de diversos fatores sistémicos e um deles é o Microsistema, ou seja, a CA, incluindo os seus espaços físicos, os seus profissionais, a organização e o funcionamento. Este estudo evoca o papel do profissional de Serviço Social, que faz parte das equipas multidisciplinares das CA (de notar que os profissionais que submeteram o inquérito são na sua maioria Assistentes sociais). O Serviço Social é uma disciplina das ciências sociais que tem como objeto os problemas sociais e a sua melhoria, bem como a sua resolução numa perspetiva de mudança social, uma área de conhecimento no domínio do social, que fornece contributos para a conceção e compreensão das políticas sociais e que possui propostas efetivas de intervenção no âmbito dessas mesmas políticas sociais (Andrade, 1993). E que, atendendo à diversidade de problemas complexos com os quais se deparam no seu quotidiano profissional, podem contribuir para a dinamização de soluções e de respostas eficazes às problemáticas emergentes, nesta área especificamente, para uma evolução no processo de autonomização dos jovens inseridos em AR.



Considerações Finais

O caminho percorrido na elaboração desta dissertação não foi fácil, houve várias barreiras, a necessidade de reaprender procedimentos, analisar o contexto social do nosso país, em diferentes matérias. A questão da promoção da autonomia das crianças e jovens inseridas em AR veio a tornar-se relevante, uma vez que estudos demonstram que o maior número de jovens em CA encontram-se na adolescência e no início da vida adulta e é fundamental que seja trabalhada a sua autonomia e se construa uma transição gradual e eficaz para a vida adulta destes jovens. Vários estudos já tinham sido elaborados, que integravam a perceção dos jovens inseridos em AR sobre todo este processo e era importante uma visão dos profissionais que trabalham diretamente nas CA. O inquérito realizado pretendeu dar a conhecer como estes profissionais percecionam o processo de autonomia e como este é desenvolvido nas CA, com os jovens. O inquérito foi enviado para todas as CA do país, incluindo Açores e Madeira, para conseguir uma perspetiva mais alargada e mais fiável sobre a realidade do sistema e do trabalho que é desenvolvido em prol da autonomia dos jovens inseridos em acolhimento. A recolha de dados foi demorada, uma vez que foi feita num período férias de vários profissionais e foi realizado o contacto direto para as CA. Para além disso, no contato com as CA, houve a necessidade de enfatizar a pertinência da divulgação do inquérito à equipa educativa.

A análise dos resultados veio sublinhar que existe uma maior necessidade de formação/capacitação destes profissionais, quer sejam diretores, técnicos ou os elementos da equipa educativa. Deve ser construído um trabalho de base com estes profissionais, até porque como relembra Grácio (1996), o trabalho educativo e a “profissionalismo” do Educador consistem em: provocar (dando voz ao outro), promover (fazendo andar para a frente) e emancipar (tirando a mão de baixo, evitando os “sobrepoteccionismos” e também de cima cuidando e educando sem violência). Para este autor, o desenvolvimento da identidade das crianças/jovens em acolhimento e o desenvolvimento da sua autonomia será também facilitado ou inibido em função do modelo de funcionamento de cada CA. É crucial que seja implementado nessa medida, estratégias de colaboração e consonância entre ambas as equipas nas CA (Equipa técnica e Educativa), com a vista a organização e funcionamento das CA (como a estipulação de horários das equipas), por forma a que haja uma maior disponibilidade de todos os profissionais participarem nas atividades de promoção de autonomia.

Este estudo traz igualmente outras reflexões, que é imperativo serem debatidas e que se relacionam com um maior envolvimento das famílias no processo de autonomia (aliás, como



é evidenciado na revisão de literatura, este processo deve ter lugar desde o início acolhimento). As práticas que são consistentes com uma intervenção dirigida à família em contexto de acolhimento residencial identificam melhores resultados quando há um maior envolvimento da família, períodos de permanência em acolhimento mais curtos e apoio no período pós-acolhimento (Walters & Petr, 2008). Para além disso, há uma necessidade emergente de um maior trabalho em rede, para que o processo de autonomia seja “menos burocrático” e para que os jovens tenham uma maior integração social, após uma parte da vida a viver em acolhimento e efetivamente muitas vezes não ter conhecimento de outra realidade senão aquela que experienciaram enquanto esteve inserido em acolhimento. E ainda numa aposta da promoção das competências pessoais dos jovens, que como relata uma profissional entrevistada por Rodrigues (2018, p. 286): “Esta é, para mim, uma das questões centrais do acolhimento residencial: preparar crianças e jovens para uma vida independente. Em que eles estejam cientes de seus direitos e deveres, tenham espírito crítico, capacidade de adaptação, participação ativa, responsabilidade, empatia... Se tornem funcionalmente, mas acima de tudo, emocionalmente autónomos.”

E assim este estudo entende-se como significativo para o profissional de Serviço Social, que se constitui neste cenário como um agente de mudança, um profissional que inserido numa equipa multidisciplinar, pode assumir papel preponderante de elo de ligação entre as Equipas técnica e educativa, um elo de ligação com as famílias dos jovens acolhidos e ainda o elo de ligação com a comunidade, promovendo parcerias com diversas entidades externas. O Serviço social é uma profissão que perante os desafios que a sociedade apresenta necessita de re (descobrir) um saber-agir e todo um conjunto de competências a ele agregados, um saber interpretar, saber dizer, saber julgar, um saber articular e de um saber mediar. É imperativo uma mobilização coerente e triada dos saberes para ação, mas também a superação de uma abordagem morfológica (o que pode ser feito) para uma abordagem deontológica (o que deve e o que precisa de ser feito) (Albuquerque & Arcoverde, 2017).



Referências Bibliográficas

- Alarcão, M. (2006). *(Des) Equilíbrios familiares: uma revisão sistémica*. Quarteto.
- Alarcão, M. & Relvas, A. (2002). *Novas formas de família*. Quarteto.
- Alberto, I. (2021). Uma Casa, um Lar, um Porto de Abrigo: Proteção, Cuidado, Identidade e Sentimento de Pertença no Acolhimento Residencial. In Peixoto, C. & Oliveira, M., *Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens Conceitos, Prática e Intervenção* (pp.151-161). Lisboa: Pactor
- Albuquerque, C & Arcoverde, A. (2017). *Serviço Social Contemporâneo: Reflexividade e Estratégia*. Lisboa: Pactor
- Alcantara, A. (2019). *Youth transitioning from Foster Care: Background and federal programs*. Congressional Research Service. <https://sgp.fas.org/crs/misc/RL34499.pdf>
- Alvares, D.; Cordeiro, M.; Carvalho, R. (2005). Manual de boas práticas: um guia para o acolhimento residencial de crianças e jovens. Para dirigentes, profissionais, crianças, jovens e famílias. Instituto de Segurança Social. https://www.seg-social.pt/documents/10152/13326/acolhimento_residencial_crianças_jovens/40a9198f-3ce5-44b3-b98a-b1ccdd8bf1c8/40a9198f-3ce5-44b3-b98a-b1ccdd8bf1c8
- Alvarez, F., Carvalho, I & Baptista, M. (2014). Adolescentes em contexto institucional. In Mendes & Vaz Santos, *Acolhimento de crianças e jovens em risco* (pp.169-192). Lisboa: Climepsi Editores.
- Amaro, F. (2006). *Introdução à sociologia da família*. Lisboa: Pactor



- Andrade, M. (1993). Serviço social, habitação e autarquias: movimento e liames da prática e da teoria. *Intervenção Social*, (7), 35-44.
<http://revistas.lis.ulsiada.pt/index.php/is/article/view/1292>
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. (2001). Conceptions of the transition to adulthood: Perspectives from adolescence through midlife. *Journal of Adult Development*, 8(2), 133–143. <https://doi.org/10.1023/A:1026450103225>
- Arnett, J. (2006). Emerging Adulthood: Understanding the New Way of Coming of Age. In J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 3–19). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11381-001>
- Arnett, J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00016.x>
- AAVV. (2011). *Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças. Guia de Orientações para os Profissionais da Ação Social na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou Outras Situações de Perigo*.
- Baltes, P., Lindenberger, U & Staudinger, U. (1998). *Life-span theory in developmental psychology*. Handbook of child psychology, (pp. 569 - 664)
<https://doi.org/10.1002/9780470147658.chpsy0111>
- Baltes, P & Smith, J. (2004). Lifespan psychology: From developmental contextualism to developmental biocultural co-constructivism. *Research in Human Development*, 1(3), 123–144. https://doi.org/10.1207/s15427617rhd0103_1
- Baptista, F. & Garcês, J. (2001). *A família e a intervenção social*. In Silva, L (coord). *Ação social na área da família*. Lisboa. Universidade Aberta.



- Barth, R. & Johnson - Reid, M. (2000). From placement to prison: The path to adolescent incarceration from child foster or group care. *Children and Youth Services Review* 22(7), 493-516. [https://doi.org/10.1016/S0190-7409\(00\)00100-6](https://doi.org/10.1016/S0190-7409(00)00100-6)
- Blau, G; Caldwell, B., & Lieberman, R. (2014). *Residential Interventions for children, Adolescents, and families: a best practise guide*. <https://doi.org/10.4324/9780203743492>
- Billari, F. (2004). Becoming an adult in Europe: A macro(/micro)-demographic perspective. *Demographic Research*, 3(2), 15-44. [10.4054/DemRes.2004.S3.2](https://doi.org/10.4054/DemRes.2004.S3.2)
- Borges, B. (2011). *Proteção de Crianças e Jovens em perigo*. Coimbra. Almedina.
- Brewer, J & Hunter, A. (2006). *Foundation of multimethod research*. Sage.
- Brigido, P. (2011). *Intervenção do Serviço Social com Crianças e Jovens em Risco – Ética e Prática Profissional*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Lisboa). https://repositorio.iscteul.pt/bitstream/10071/2367/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_mestrado_Pedro_Brigido.pdf
- Cardoso, T., Alarcão, I & Celorico, J. (2010). *Revisão da Literatura e Sistematização do Conhecimento*. Porto Editora.
- Carvalho, M & Cruz, H. (2015). *Autonomia- Desafios e práticas no acolhimento de jovens em instituição*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. https://cdn.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2016/05/Brochura-Autonomia-Final-28_05.pdf
- Cellard, A. (2008). A análise documental. In Poupart, J. et al (orgs). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis. Vozes.
- Clemente, A. (2013). *A transição para uma vida fora da instituição: jovens a caminho da autonomia*. (Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto). <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/69118>



- Coimbra, J. (2005). *Subjective perceptions of uncertainty and risk in contemporary societies: affectiveeducational implications*, 3-12. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53918/2/83389.pdf>
- Courtney, M & Heuring, D. (2005). The Transition to Adulthood for Youth "Aging Out" of the Foster Care System. In D. W. Osgood, E. M. Foster, C. Flanagan, & G. R. Ruth (Eds.), *On your own without a net: The transition to adulthood for vulnerable populations* (pp.27-67) The University of Chicago Press.
- Courtney, M & Dworsky, A (2006). Early outcomes for young adults transitioning from out-of-care in the U.S.A. *Child & Family Social work*, 11(3), 209-219 <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2006.00433.x>
- Creswell, J. (1994). *Research design: Qualitative & quantitative approaches*. Sage Publications.
- Creswell, J. (2007). *Procedimentos de métodos mistos*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Creswell, J. (2014). *Metodologias de investigação em ciências sociais e humanas: Teoria e prática* (2ª edição). Almedina. Coimbra.
- DelValle, J & Garcia J. (2006). *Umbrella, Habilidades para a vida*. Oviedo: ASACI .
- Del Valle, J & Bravo, A. (2013). Current trends, figures and challenges in out of home child care: An international comparative analysis. *Psychosocial Intervention* 22(3), 251- 257. [10.5093/in2013a28](https://doi.org/10.5093/in2013a28)
- Denzin, N & Lincoln, Y. (2005). Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 1–32). Sage Publications.
- Dias, M. (2000). A família numa sociedade em mudança problemas e influências recíprocas. *Gestão e Desenvolvimento*, (9), 81-102. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2000.8>



- Dias, M. (2011). Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica – o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e desenvolvimento*, (19), 139-156. <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2011.140>
- Douglass, C. (2007). From Duty to Desire: Emerging Adulthood in Europe and Its Consequences. *Child Development Perspectives* 1(2), 101-108. [10.1111/j.1750-8606.2007.00023.x](https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2007.00023.x)
- Erikson, E. (1976). *Identidade, juventude e crise* (2ª edição). Zahar.
- Facio, A & Micocci, F. (2003). Emerging adulthood in Argentina. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 100, 21-31. [10.1002/cd.72](https://doi.org/10.1002/cd.72)
- Fenton, M. (2015). *Social Care and child welfare in Ireland: Integrating residential care, leaving care and after care*. The Liffey Press.
- Fernandéz, C & Mundó, A. (1995). *La supervisión espacio de aprendizaje significativo instrumento para la gestión*. Zaragoza: Libros Certeza.
- Ferreira, J. (1998). Intervenção Social e Judicial no Problema Criança Maltratada. Relação e/ou Intersecção. *Intervenção Social*, 111-137.
- Ferreira, J. (2008). Pensar a formação em Serviço Social no quadro da globalização e do espaço único europeu. *Intervenção social* (35), 351-366. <https://doi.org/10.34628/swnw-rs74>
- Ferreira, J. (2009). *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família*. (Tese de Doutoramento, Instituto Universitário de Lisboa) <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/3590>
- Ferreira, R; Oliveira, M & Peixoto, C. (2021). Eficácia do acolhimento residencial terapêutico. In Peixoto, C. & Oliveira, M., *Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens em Perigo Conceitos, Prática e Intervenção* (pp. 349-360). Lisboa: Pactor



- Furstenberg, F., Rumbaut, R & Settersten, R. (2005). On the Frontier of Adulthood: Emerging Themes and New Directions. In R. Settersten , F. Furstenberg, & R. Rumbaut (Eds.), *On the frontier of adulthood: Theory, research, and public policy*. (3-25)
- Fussell, E & Furstenberg, F. (2005). The Transition to Adulthood during the Twentieth Century: Race, Nativity, and Gender. In R. Settersten, F. Furstenberg, J & R. Rumbaut (Eds.), *On the frontier of adulthood: Theory, research, and public policy* (29–75).
. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226748924.003.0002>
- 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://estudogeral.uc.pt/handle/10316/25245>
- Georgiades, S. (2005). Initial internal consistency evidence on the Daniel Memorial Independent Living Assessment: A research note. *Children and Youth Services Review* 27(8), 921-930. [10.1016/j.chilyouth.2004.12.011](https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2004.12.011)
- Geurts, E; Boddy, J; Noom, J & Knorth, N. (2012). Family-centred residential care: the new reality? *Child & Family Social Work* 17(2), 170-179. [10.1111/j.1365-2206.2012.00838.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00838.x)
- Giddens, A. (1999). *O mundo na era da globalização*. Lisboa. Presença.
- Gillen, P. (2018), Therapeutic residential care: Partnering with families for improved outcomes. *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, 34(9), 1-7.
<https://doi.org/10.1002/cbl.30319>
- Gimeno, A. (2003). *A família: o desafio da diversidade*, Lisboa. Instituto Piaget.
- Granja, B. & Carvalho, M. (2013). *Quels sont les connaissances, les stratégies et les défis pour le travail social communautaire?* 5ème Congrès AIFRIS(Association Internationale pour la Formation, la Recherche et l'Intervention Sociale). Lille: França



- Grácio, R. (1996). *Obra Completa. Educadores, Formação de Professores, Movimentação Estudantil e Docente* (Vol III) Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gomes, I. (2010). *Acreditar no Futuro*. Alfragide, Texto.
- Guerra, P. (2004). A nova justiça das crianças e jovens. Três anos depois, para onde vais, rio que eu canto? *Revista do Instituto de Reinserção Social*, (1) 9-40.
- Guerra, P & Bolieiro, H. (2014). *A Criança e a Família: Uma Questão de Direito(s) - Visão Prática dos Principais Institutos do Direito da Família e das Crianças e Jovens* (2.^a Edição). Coimbra Editora.
- Guerra, P. (2016). *I Congresso de Direito da Família e das Crianças*. Coimbra Editora.
- Havliceck, J.; Ching-Hsuan, L & Villalpando, F. (2016). Web survey of foster youth advisory boards in the United States. *Children and Youth Services review* 60(5), 109-118. [10.1016/j.childyouth.2015.11.023](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.11.023)
- Howe, K. (1998). Against the quantitative-qualitative incompatibility thesis – or dogmas die hard. *Educational Researcher*, 17(8) 10-16. <https://doi.org/10.3102/0013189X017008010>
- Instituto da Segurança Social. (2022). CASA 2022 - Relatório de Caraterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens. Lisboa. <https://www.seg-social.pt/documents/10152/13200/Relat%C3%B3rio+CASA+2022/c1d7359c-0c75-4aae-b916-3980070d4471>
- Join-Lambert, H., Euillet, S., Boddy, J., Statham, J., Danielsen, I., & Geurts, E. (2014). L'implication des parents dans l'éducation de leur enfant placé. *Approches européennes. Revue Française de Pédagogie*, 187, 71-80. <https://doi.org/10.4000/rfp.4471>
- Keniston, K. (1971). *Youth and dissent: The rise of a new opposition*. New York: Harcourt Brace Jovanovich



- Kroner, M. (1999). Housing options for independent living programs. *Child Welfare* 67(6), 547-561.
- Labouvie-Vief, G. (2006). Emerging Structures of Adult Thought. In J Arnett & L. Tanner (Eds). *Emerging adults in America: coming of age in the 21st century* (59-84). <https://doi.org/10.1037/11381-003>
- Leandro, A. (2016). *O papel do sistema de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Portugal: o definitivo balanço de 14 anos de vigência*, in I Congresso de Direito da Família e das Crianças. Guerra, Paulo (Coord). Almedina.
- Levinson, D. (1986). A conception of adult development. *American Psychology*, 41(1), 3-13. 3-13. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.41.1.3>
- Lopes, J; Rutherford, R; Quinn, M; Mathur, S & Cruz, M. (2006). *Competências Sociais Aspectos Comportamentais, Emocionais e da Aprendizagem*. Psiquilibrios
- Lourenço, A. (2014). *Avaliação do Projeto “Casa de Pré-Autonomia” desenvolvido com Jovens Institucionalizadas*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa).
<https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/8435/1/Tese%20Final%20A%20G.pdf>
- Lúcio, L. (2015). *Criança Sujeito de direito e Comissões de Proteção de Crianças e Jovens: Um modelo de governação integrada*. Fundação Calouste Gulbenkian.
- Magalhães, I. (2021). (Des)construir o Acolhimento Terapêutico In Peixoto, C. & Oliveira, M., *Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens em Perigo Conceitos, Prática e Intervenção* (pp. 277-290). Lisboa: Pactor
- Martins, C. (2013). Das primeiras leis de proteção da infância e juventude em Portugal, á entrada em vigor da LPCJR. *Revista De Ciências Empresariais e Jurídicas*, (22), 133–173.
<https://doi.org/10.26537/rebules.v0i22.1018>
- Martins, H. (2015). *O Trabalho das parcerias nas comissões de Proteção de crianças e jovens*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto).



<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9936/1/Helena%20Sofia%20Pinto%20Martins.pdf>

- MClean, S. Price Robertson, R., Robinson, E. (2011). Therapeutic residential care in Australia, Taking Stock and looking forward. *National Child Protection clearinghouse*, 35, 1446-9995.
- MClean, S. (2016). *Report on therapeutic residential care. Report to the SA Child Protection systems royal commission*.
<https://www.childprotection.sa.gov.au/documents/report/child-protection-systems-royal-commission-report.pdf>
- Mcleod, S. (2023). Likert Scale Questionnaire: Examples & analysis.
<https://www.simplypsychology.org/likert-scale.html>
- Menezes, M. (2021). *Proteção à Infância em tempos de Austeridade: A intervenção do Serviço Social nas CPCJ*. Edições Limitadas.
- Mendonça, (2007). *Processo de transição e percepção de adultez: Análise diferencial dos marcadores identitários em jovens*. (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/19904/2/29443.pdf>
- Milligan, I.; Hynter, L & Kendrick, A. (2008). *Current trends in the use of Residential Child Care in Scotland*.
- Mozzato, A & Grzybovski, D. (2011). Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da Administração: potencial e desafios. *Revista de Administração Contemporânea* 15(4), 731-747.
<https://www.scielo.br/j/rac/a/YDnWhSkP3tzfXdb9YRLCPjn/?format=pdf&lang=pt>
- Nelson, D. (2001). Gratified but not satisfied on foster care independence.
<https://search.issuelab.org/resources/3887/3887.pdf>



- Neto, S. (2021). Proteção social e o serviço social na política de assistência social: um estudo bibliográfico e documental. (Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de São Paulo). <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/61740>
- Nowak, J. (2001). O trabalho social de rede – A aplicação das redes sociais, no Trabalho Social. In Mouro, H & Simões, D. (Coords). *100 anos de Serviço Social* (pp.149-183). Quarteto Editora.
- Organização Mundial de Saúde. (2003). *Life skills education for children and adolescents in schools*.
<https://www.orientamentoirreer.it/sites/default/files/materiali/1994%20OMS%20lifeskills%20edizione%201994.pdf>
- Papalia, D & Feldman, R. (2013). *Desenvolvimento Humano (12ª edição)*. Porto Alegre.
- Pedroso, J., & Fonseca, G. (1998). A justiça de menores entre o risco e o crime: uma passagem...para que margem. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, (55), 131-165.
<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/11626>
- Peixoto, C.; Sereno, C.; Henriques, S. & Carvalho, A. (2009). Autonomia de vida. Desenvolvimento de competências dos jovens em Acolhimento Institucional. *Revista do Instituto da Segurança Social, Pretextos*, (35).
- Petrogiannis, K. (2011). Conceptions of the transition to adulthood in a sample of Greek higher education students. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 11(1): 121-137.
- Prazeres, R & Souza, J. (2017). A família e a formação de valores. *Revista Baptista Pioneira* 6(2), 404 - 414.
<https://revista.batistapioneira.edu.br/index.php/rbp/article/view/237/283>
- Pinheiro, D. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 67-75. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000100009>



- Pires, S. (2011). *A promoção da autonomia em jovens institucionalizadas*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Bragança) <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/6856>
- Porcel, A. & Vázquez, C. (1995). *La supervisión espacio de aprendizaje significativo instrumento para la gestión*. Zaragoza: Libros Certeza.
- 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://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/119950>
- Schulenberg, J; Merline, A; Johnston, L & O'malley, P. (2005). Trajectories of Marijuana Use During the Transition to Adulthood: The Big Picture Based on National Panel Data. *Journal of Drug Issues* 35(2), 255-279. 10.1177/002204260503500203
- Shulman, S & Bem-Artzi, E. (2003). Age related differences in the transition from adolescence to adulthood and links with family relationships. *Journal of adult development*, 10(4), 217–226. <https://doi.org/10.1023/A:1026006025155>
- Sousa, R. (2015). *Desenvolvimento de competências de vida e os processos de autonomização em Lares de Infância e Juventude*. (Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra). <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316>
- Staudinger, U. & Bluck, S. (2001). A view on midlife development from life-span theory. In M. E. Lachman (Ed.), *Handbook of midlife development* (pp. 3–39).
- Steinberg L. (1999). *Adolescence*. Boston: McGraw-Hill.
- Sullivan, M., Falrcloth, D., McNair, J., Southern, D., Brann, P; Starbuck, L. (2011). Evaluation of the therapeutic Residencial Care Pilot Programs: Final summary & technical report. http://rcvmhs.archive.royalcommission.vic.gov.au/Faircloth_Douglas.pdf



- Taussig, H; Clyman, R & Landsverk, J. (2001). Children who return home from Foster Care: a 6 year prospective study of behavioral health outcomes in adolescence. *Pediatrics*, 100(1). [10.1542/peds.108.1.e10](https://doi.org/10.1542/peds.108.1.e10)
- Tavares, A. (2022). *Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas situações de Risco e Perigo na CPCJ Gaia Norte*. (Dissertação de mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto) <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/42714/1/AnaTavares.pdf>
- Teddlie, C. & Tashakkori, A. (2009). *Foundation of mixed methods research: integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences*. Sage.
- Terrence, A. Williams, L. (2012). An approach to life skills group work with independent living: theoretical practice and operational considerations. *Residencial treatment for children & youth*, 19(4), 324-342. <https://doi.org/10.1080/0886571X.2012.725375>
- Tomé, R. (2012). *Justiça e cidadania infantil em Portugal (1820-1978) e a tutoria de Coimbra*. (Tese de doutoramento, Universidade de Coimbra). <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/23812?mode=simple>
- Torres, A. Pegado, E; Sousa, I & Cruz, R. (2008). *Estudo de diagnóstico e avaliação das Comissões de Crianças e Jovens*. <https://www.analiatorres.com/pdf/SINOPSEfinalcriancasconclrecomendacoes.pdf>
- Valadão, F. (2019). *As práticas profissionais do assistente social nos processos de promoção e proteção: o caso dos Açores*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto). <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/31364>
- Vicente, B. (2009). *Desenvolvimento da Autonomia Sustentada de Jovens provenientes de Acolhimento Institucional: Projeto para o Desenvolvimento de Competências Emocionais e Operacionais para a Independências*. (Dissertação de Mestrado, Instituto Universitário de Lisboa) <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/1881>
- Vygotsky, L. (1994). *The problem of environment*. In Rene der Veer & Jaan Valsiner (Eds). Cambridge Blackwell.



Walters, U & Petr, C. (2008). Family centered residential treatment : Knowledge, research and values converge. *Residential treatment for children & youth*, 25 (1), 1-16.
<https://doi.org/10.1080/08865710802209594>

Legislação consultada:

Constituição da República. Diário da República n.º 86/1976, Série I. <https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/decreto-aprovacao-constituicao/1976-34520775>

Lei de Proteção da Infância (1911). Diário do Governo, de 27 de Maio de 1911.
<https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14804/Edi%C3%A7%C3%A3o+Comemorativa+da+Lei+de+Prote%C3%A7%C3%A3o+da+Inf%C3%A2ncia/f4726737-b519-4d49-a7f3-59ab3eda4cae>

Lei n.º 147/1999. Assembleia da República. Diário da República nº 204/1999, Série I-A. Alterado pelo/a Artigo 2.º da Lei n.º 26/2018 - Diário da República n.º 128/2018, Série I, em vigor a partir de 2018-07-06. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/26-2018-115643971>

Lei nº142/2015. Assembleia da República. Diário da República nº175/2015, Série I. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/142-2015-70215246>

Lei nº 166/99. Assembleia da República. Diário da República n.º 215/1999, Série I-A. <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/lei/1999-34539875>

Lei 133-A/97. Ministério da Solidariedade e Segurança Social. Diário da República nº124/1997, Série I-A. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/133-a-1997-158178>

Lei 31/2003. Assembleia da República. Diário da República n.º 193/2003, Série I-A. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/31-2003-656109>

Decreto-Lei nº 189/91. Diário da República n.º 113/1991, Série I-A. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/189-1991-639490>



Decreto-Lei nº 12/2008. Diário da República nº 12/2008, Série I.
<https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/2008-34455875-52934975>

Decreto-Lei nº 164/2019. Presidência do Conselho de Ministros. Diário da República 230/2019, Serie I. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/169-2019-126731019>

Páginas consultadas na web:

APDES. (2017). Processo de Autonomia em jovens acolhidos e ex-acolhidos. https://apdes.pt/wp-content/uploads/2019/02/National-Assessment_PT_final.pdf

Comissão Nacional dos Direitos e Promoção das Crianças e Jovens. (2020). Promoção e Proteção dos Direitos das Crianças. Guia de orientações para os profissionais da ação social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. <https://www.cnpdpcj.gov.pt/documents/10182/14801/Guia+de+Orienta%C3%A7%C3%B5es+para+Profissionais+de+A%C3%A7%C3%A3o+Social/5c6dc372-e12b-4b84-a462-38eccc5a6e85>

Eurostart. (2021). *Age of young people leaving their parental household*. https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Age_of_young_people_leaving_their_parental_household&oldid=590885

Internacional Federation Social Work. (2014). *Global definition of social work*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>

National Conference of State Legislatures. (2020). <https://fundforhumanity.org/wp-content/uploads/2020/08/Transition-out-of-Foster-Care.pdf>



Apêndices

Apêndice I - Apresentação do Estudo

Perceções das Equipas sobre Autonomia de Vida em Casas de Acolhimento Residencial para Crianças e Jovens

O presente estudo surge no âmbito de um projeto de investigação a decorrer no Instituto Superior de Serviço Social do Porto, inserido no Mestrado em Serviço Social. O estudo tem como objetivo geral avaliar a perceção das Equipas Técnicas e Educativas das Casas de Acolhimento Residencial no que concerne ao processo de Autonomia de Vida.

Não existem riscos significativos expectáveis associados à participação no estudo, que é estritamente voluntária: pode escolher livremente participar ou não participar. Se tiver escolhido participar, pode interromper a participação a qualquer momento sem ter de prestar qualquer justificação. Para além de voluntária, a participação é também anónima e confidencial.

Nenhuma resposta será analisada ou reportada individualmente e em nenhum momento do estudo precisa de se identificar.

Caso pretenda esclarecer alguma dúvida ou partilhar algum comentário, poderá contactar a investigadora Sílvia Cancujo através do seguinte email: 210124007@issp.pt .

Muito obrigada pela sua colaboração.

Apêndice II - Consentimento livre, informado e confidencial

Declaro ter compreendido os objetivos de e o carácter anónimo, livre e confidencial deste estudo e para todas elas ter obtido resposta esclarecedora, pelo que aceito nele participar.
(seleccionar o obrigatório)



Apêndice III - Inquérito enviado às Casas de Acolhimento

- Dados Sociodemográficos

Idade:

Género : F _ M_ Prefiro não responder_

Habilitações literárias: 3º ciclo ensino básico _ Ensino Secundário _ Licenciatura_
Mestrado _ Doutoramento _

Qual é a sua formação? Serviço Social _ Educação Social_ Psicologia_ Criminologia_
Educação_

Animação_

Outro- Qual ?

Dinâmica Organizacional

Selecione a equipa que se encontra inserido na Casa de Acolhimento (CA):

Equipa Técnica _ Equipa Educativa _

Indique há quanto tempo se encontra a desempenhar essas funções na Casa de Acolhimento (CA).

Menos de um ano 1-2

3- 5

6- 10

Mais de 10

Qual é o acordo que a CA para o nº de crianças acolhidas ____ Quantas pessoas fazem parte da equipa Técnica____

Quantas pessoas fazem parte da equipa Educativa____

Considera adequadas as dimensões da CA ao nº de crianças acolhidas? Sim



Não

Considera adequado o nº de elementos da equipa técnica às dimensões da casa? Sim

Não

Considera adequado o nº de elementos da equipa educativa às dimensões da casa? Sim

Não

Como avalia a articulação/comunicação entre a equipa técnica e a equipa educativa?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Suficiente
- Insuficiente

Para o exercício das suas funções, refira com que frequência a sua entidade patronal garante formação/reciclagem de conhecimentos:

- Nunca
- Raramente
- Ocasionalmente
- Frequentemente
- Muito frequentemente

Indique, com que frequência são disponibilizadas sessões de supervisão interna com a Direção

- Nunca
- Raramente
- Ocasionalmente
- Frequentemente
- Muito frequentemente

Indique, com que frequência a CA promove sessões de supervisão externa:



- Nunca
- Raramente
- Ocasionalmente
- Frequentemente
- Muito frequentemente

Considera que os horários da equipa educativa são definidos de acordo com as necessidades das crianças /Jovens?

- Discordo totalmente
- Discordo

Não concordo nem discordo

- Concordo
- Concordo totalmente

Considera que os horários da equipa técnica se encontram ajustados aos horários em que as crianças /jovens mais se encontram na CA (final do dia, fins-de-semana, férias)?

- Discordo totalmente
- Discordo

Não concordo nem discordo

- Concordo
- Concordo totalmente

Como considera o envolvimento dos/das jovens na definição do seu projeto de vida?

Excelente

- Muito bom
- Bom
- Suficiente
- Insuficiente

Como considera a participação da equipa educativa na definição do projeto de vida dos/as jovens.



Excelente

- Muito bom
- Bom
- Suficiente
- Insuficiente

Como perceciona o Acolhimento Residencial Terapêutico nessa CA?

Extremamente importante Muito importante Importante

Pouco importante Sem importância

Como perceciona a vinculação entre a equipa educativa e os/as jovens?

- Excelente
- Muito bom
- Bom
- Razoável Insuficiente

Como perceciona a promoção da relação entre as crianças/jovens com as suas famílias realizada pela CA?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Razoável Insuficiente

Promoção da autonomia dos jovens



Considera que a escolha da escola / Centro de formação é realizado em função das necessidades de cada criança / ou jovem (por exemplo crianças /jovens com necessidades educativas especiais)?

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Considera que na CA, as crianças/jovens têm poder de decisão no dia-a-dia do funcionamento da casa: por exemplo, nas atividades, passeios, saídas e na implementação das regras, normas, etc?

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

Considera que na CA, as crianças /jovens participam, de acordo com a sua idade, na realização de tarefas (cozinhar, varrer, pôr a mesa, pôr a máquina de lavar, ir às compras, etc)?

- Discordo totalmente
- Discordo
- Não concordo nem discordo
- Concordo
- Concordo totalmente



Considera que a CA, promove a implementação de hábitos de vida saudável (hábitos de higiene, de alimentação, prevenção de uso de drogas e álcool, entre outros)?

- Discordo totalmente
- Discordo

Não concordo nem discordo

- Concordo
- Concordo totalmente

Tem conhecimento de algum programa manualizado a ser implementado.

Sim Não

Se sim, qual? Quem aplica?

Que tipo de ações são desenvolvidas?

Têm apartamento de autonomização.

Sim Não

Se não, seria importante?

Sim Não

- Como trabalham a pré-autonomia?
- Como trabalham a autonomia? Refira concretamente quais as ações que desenvolvem para preparar para a autonomia de vida.
- O que necessitam para melhor preparar os jovens para a autonomia de vida?

Muito obrigada pela sua disponibilidade!!