

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens

Introdução

No sentido de complementar o edifício organizador da profissão já existente, nomeadamente, através da Lei 57/2008 de 4 de Setembro (com a redacção dada pela Lei nº 138/2015, de 7 de Setembro) e do Código Deontológico dos Psicólogos Portugueses (Regulamento nº 246/2 de 26 de Dezembro de 2016), a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) considera importante sistematizar um conjunto de dimensões da actuação dos profissionais de Psicologia no âmbito do Acolhimento Residencial (AR) de Crianças e Jovens, as quais merecem esclarecimentos adicionais, com o objectivo de promover a adopção de boas práticas, consensualizadas pela comunidade psicológica.

É deste modo que surgem as Linhas de Orientação para a Prática Profissional no âmbito do Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens, tendo por base a dimensão aspiracional do Código Deontológico, bem como os preceitos da nossa Lei fundadora, e servindo não como um documento regulador, mas sim como uma base de orientação dos Psicólogos e Psicólogas na resolução de dilemas éticos e profissionais, constituindo-se como um recurso de apoio às práticas em contexto de Acolhimento Residencial de Crianças e Jovens. O processo de elaboração destas Linhas de Orientação para a Prática Profissional seguiu um formato de consulta de um conjunto de especialistas relevantes para as temáticas em questão. Este Grupo de Trabalho¹ elaborou um documento que, após aprovação pela Direcção da OPP, será colocado em discussão pública entre a comunidade de profissionais. Os contributos recebidos serão então integrados na medida da sua relevância e consenso.

1. Enquadramento

Objectivos e Relevância

As **experiências prévias das crianças e jovens** que foram afastadas/os do seu meio familiar e de outros significativos, frequentemente por motivo de abuso e/ou negligência (ISS, 2020), o acolhimento prolongado em contexto residencial, a discriminação e estigma social (Calheiros, et al., 2015), entre outros factores, **podem ter impacto negativo no seu desenvolvimento e bem-estar** (McCall, & Groark, 2015; Sainero et al, 2014; Van IJzendoorn et al., 2011), resultando em risco aumentado de exclusão social no futuro, nomeadamente, situação de sem-abrigo, pobreza e delinquência (e.g., Gaetz, & Scott, 2012; Kominkiewicz, & Kominkiewicz, 2019; Thompson et al., 2010).

As/os Psicólogos/os que exercem a sua actividade em contexto residencial são encorajadas/os a compreender os factores do contexto que influenciam a sua prática profissional, mas também a desenhar e implementar programas e modelos de intervenção baseados em evidência científica que respondam às

¹ O Grupo de trabalho, coordenado por Reneta Benavente (CP 341), foi composto por Adriana Mourão (CP 7556), Eunice Magalhães (CP 10233), Maria Manuela Calheiros (CP 1567), Joana Cerdeira (CP 73), André Tavares Rodrigues (CP 10233), Sónia Lima Rodrigues (CP 2974), Adelaide Pinheiro (CP 2217), Maria José Bento (CP 663) e Yenny Pestana (CP 9996).

necessidades específicas das crianças/jovens (Calheiros, et al., 2011; Tavares-Rodrigues et al., 2019), promovendo o seu desenvolvimento global harmonioso e a dinamização do seu plano de intervenção individual.

O **objectivo das presentes Linhas de Orientação para a Prática Profissional** é, portanto, o de providenciar recomendações que possam apoiar as/os Psicólogas/os e a Psicólogas/os Júnior (i.e., a profissionais a realizar o estágio profissional) que exercem funções no âmbito do Acolhimento Residencial (AR) de crianças e jovens, nomeadamente, nas respostas sociais de casa de acolhimento (CA), casa de acolhimento de emergência, casa de acolhimento especializada, apartamento de autonomização, centro de apoio à vida ou comunidade de inserção, ou outras respostas residenciais na área da deficiência e da saúde.

Considera-se que as presentes Linhas de Orientação para a Prática Profissional poderão:

- Promover uma maior qualidade no AR, beneficiando as crianças e jovens acolhidos/as e as suas famílias;
- Auxiliar as/os Psicólogas/os na avaliação diagnóstica e na elaboração dos Planos de Intervenção Individual (PII), que respondam às necessidades psicológicas e sociais das crianças/jovens;
- Permitir uma concretização efectiva dos projectos de promoção e protecção das crianças e jovens, através da difusão de conhecimentos e boas práticas baseadas em evidência científica;
- Contribuir para uma maior consciência da importância de aspectos do funcionamento da CA (incluindo o clima social e cultura organizacionais) no bem-estar das crianças e jovens acolhidos/as;
- Apoiar a tomada de decisão dos/as profissionais em situações dilemáticas e/ou de conflito entre as exigências da organização e as responsabilidades e deveres profissionais.

Estas Linhas de Orientação para a Prática Profissional destinam-se ainda a Psicólogas e Psicólogos que, apesar de não trabalharem no contexto residencial, no âmbito da sua actividade profissional, prestam serviços a crianças e jovens que vivem em contextos de AR ou às suas famílias – por exemplo, técnicos/as gestores/as de processo em Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), e em Equipas Multidisciplinares de Assessoria aos Tribunais (EMAT/EATTL), técnicos/as de Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP), supervisores/as de CA ou outros/as técnicos/as que exerçam funções em entidades com competência em matéria de infância e juventude. Assim, as presentes Linhas de Orientação para a Prática Profissional informam as/os Psicólogas/os e outras partes interessadas sobre as práticas profissionais expectáveis e desejáveis em contextos de AR de crianças e jovens.

Dada a diversidade de contextos de AR, existem desafios específicos que ultrapassam os objectivos destas Linhas de Orientação, pelo que, em situações dilemáticas, prevalece o respeito pelos princípios plasmados no Código Deontológico das/os Psicólogas/os Portugueses. Adicionalmente, também a legislação em vigor prevalece sobre as presentes Linhas de Orientação.

Contexto histórico e desenvolvimento de políticas públicas na área do Acolhimento Residencial

Uma das tarefas sociais mais relevantes das sociedades contemporâneas é a **educação das crianças e jovens**. Sendo a família, mas, sobretudo, as mães e os pais, uma das fontes mais importantes de socialização e educação, a **parentalidade** é uma das funções centrais na vida de muitos/as adultos/as e constitui um dos papéis mais exigentes e desafiantes da sua vida. Paralelo a tantos outros da idade adulta, este papel é único, pela diversidade de características que o distinguem das outras relações. Uma das características únicas da relação pais-filhos é a sua assimetria, uma vez que há uma diferença enorme na responsabilidade, competência e poder/dever, sobretudo nos primeiros anos de vida. Assim, as funções parentais e a sua adaptação às mudanças de desenvolvimento das crianças são conduzidas social e normativamente para que sejam exercidas através de um poder/dever funcional que tenha por objectivo um harmonioso e integral desenvolvimento físico, intelectual, social e moral das crianças (Calheiros, 2006). Mas também pode conduzir a que o seu exercício muitas vezes não seja livre, mas sim vinculado e socialmente controlado (Código Civil, 1995), dado que, estas e outras funções da parentalidade nem sempre são garantidas de forma a promoverem o bem-estar e desenvolvimento da criança.

A **necessidade de protecção das crianças e a defesa dos seus direitos em relação aos pais e mães, família e sociedade** têm sido abordadas ao longo da história, embora só em 1989 sejam, definitivamente, contempladas na **Convenção Sobre os Direitos da Criança** pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ratificada, em 1990 pela Assembleia da República Portuguesa). Esta Convenção, adoptada pela maioria dos países ocidentais com carácter vinculativo, marca uma viragem importante em relação à defesa dos direitos da criança, pois concilia direitos civis e políticos com direitos económicos, sociais e culturais, e convenciona uma visão das crianças, não só como membros da família, mas também como indivíduos únicos com direitos próprios.

Esta concepção de especificidade da criança, distinta dos/as adultos/as enquanto indivíduo, que agora é reiterada formalmente a nível internacional, reflecte aquilo que Ariès (1962) já havia denominado “sentimento moderno de infância”. Este sentimento colectivo foi, ao longo do século XX, socialmente acompanhado por uma institucionalização e definição das necessidades e do valor da criança (Chombart de Lauwe & Feuerhahn, 1989) e das obrigações e tarefas de educação que as sociedades, especialmente a família, têm para com ela (Maccoby, 1992). Mas reflecte também o importantíssimo contributo das Ciências Sociais, e da Psicologia, em particular, para esta construção de ideia de criança e do papel parental e familiar na educação, motivando um vasto interesse pelas condições que favorecem o bem-estar e o desenvolvimento das crianças e jovens, de forma que sejam, no futuro, adultos/as saudáveis, felizes e adaptados à sociedade (Calheiros, 2006).

É neste contexto social, científico e político que se desenvolve o interesse pelas circunstâncias que colocam as crianças e jovens em risco e perigo. Entre as crianças e jovens em risco ou perigo, aqueles/as que são abandonados/as, maltratados/as e negligenciados/as pelas famílias são especialmente referidos/as, sendo enfatizada a **responsabilidade do Estado na sua protecção e na implementação de respostas de intervenção**, de forma a atingir estes objectivos de desenvolvimento saudável consagrados na Convenção Sobre os Direitos da Criança (conf.art. 19, 1989), face à impossibilidade de as famílias cumprirem esse papel.

A **evolução histórica e técnica do AR** pode ser descrita, segundo Bravo e Del Valle, (2009) pelo predomínio de um determinado modelo de acolhimento: (1) Modelo Institucional/assistencial; (2), Modelo Familiar; e (3) Modelo Especializado.

Até ao final dos anos 80 do século XX, o acolhimento de crianças e jovens em Portugal era realizado em grandes instituições que funcionavam, na sua maioria, num regime fechado e sob o patrocínio de organizações religiosas, reflectindo uma **perspectiva assistencialista do apoio à infância**. O acolhimento era, muitas vezes, motivado por questões económicas, de orfandade e abandono. Estas instituições tinham como único objectivo corresponder às necessidades mais básicas das crianças e jovens que acolhiam (protecção, alimentação, cuidados higiénicos e de saúde) e, quando muito, possibilitar-lhes uma instrução de curta duração que garantisse um trabalho que os/as sustentasse no futuro. O AR em Portugal até aos anos 80 corresponde, pois, à primeira das três fases do processo de evolução histórica (e técnica) do AR.

Nas **últimas três décadas**, a ciência tem oferecido um contributo essencial para a mudança de paradigma do AR em Portugal, evoluindo no sentido de uma maior participação das crianças e jovens nos processos de tomada de decisão sobre o seu plano de intervenção/projecto de promoção e protecção e sobre a **dinâmica da CA**.

Em 2007, o **Plano DOM** - Desafios, Oportunidades e Mudanças, estabelece como principal objectivo a implementação de *“medidas de qualificação da rede de lares de infância e juventude, incentivadoras de uma melhoria contínua da promoção de direitos e protecção das crianças e jovens acolhidas, no sentido da sua educação para a cidadania e desinstitucionalização, em tempo útil”* (Despacho nº 8393/2007, de 10 de Maio), incluindo a formação e supervisão externa de equipas técnicas e educativas e levando à gradual implementação, em Portugal, do Modelo Familiar. Estas instituições passaram, então, a preocupar-se, de forma mais sistemática, com as necessidades individuais e específicas de cada criança/jovem, com a sua socialização e equilíbrio emocional, procurando traçar um percurso à medida de cada criança.

Anos depois, foi criado o **Plano SERE +** (Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS), que visava dar continuidade ao trabalho iniciado com o DOM, tendo como principal objectivo *“a implementação de medidas de especialização da rede de lares de infância e juventude”* (Despacho nº 9016/2012, de 4 de Julho).

Tendo em conta o novo perfil de entrada das crianças e jovens no actual sistema de AR português (nomeadamente, crianças e jovens com elevado sofrimento emocional e consequentes problemas de comportamento), foram criadas **Casas de Acolhimento Especializadas**, respostas mais contentoras, especializadas e diferenciadas para responder às características e necessidades dessas crianças e jovens (**Modelo Especializado**).

Actualmente, algumas casas de acolhimento generalistas assumem uma **abordagem de cariz mais terapêutico** (*therapeutic child care/ trauma informed*), o que implica preparar os/as cuidadores/as para uma maior responsividade às reacções e comportamentos das crianças e jovens, à luz das experiências traumáticas que cada um/a viveu previamente à sua entrada em AR, aproveitando as rotinas diárias para trabalhar contextualmente as dificuldades, dando-lhes um enquadramento terapêutico. Nesta abordagem, as situações em que a criança/jovem exterioriza o seu mal-estar psicológico ou apresenta problemas de conduta, bem como as situações de potencial conflito, são encaradas como oportunidades de aprendizagem que podem ser geradoras de mudança. É desejável que o/a cuidador/a actue proactivamente, com base em conhecimentos que lhe permitam antecipar e compreender a reacção da criança ou jovem e esteja apto/a a usar técnicas adequadas de controle da escalada do conflito e de regulação emocional.

No entanto, apesar deste esforço no sentido de uma maior qualificação das casas de acolhimento e capacitação das equipas técnicas e educativas, existe ainda, em algumas casas de acolhimento, um rácio

adulto/criança insuficiente, alguma segregação em função do sexo, a idade ou o nível desenvolvimental, bem como a imposição de medidas de controlo e disciplina rígidas e inflexíveis que expõem as crianças e jovens a modelos, práticas educativas e comportamentos inadequados (Martins, 2005; Rodrigues & Barbosa-Ducharne, 2017^b). Estes factos entram em conflito com a capacidade de resposta às necessidades das crianças acolhidas, nomeadamente as psicológicas, emocionais e sociais, mas também aquelas relacionadas com a capacidade de se proporcionar o estabelecimento de vínculos seguros e a capacidade de se reparar danos emocionais

A protecção de crianças e jovens em Portugal: perspectiva jurídica

Em Portugal, a promoção e protecção de crianças e jovens em perigo (especificamente, da medida de AR) é legalmente enquadrada:

- Na Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (Lei 147/99, de 1 de Setembro, com as redacções dadas pela Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto, pela Lei n.º 142/2015, de 08 de Setembro, pela Lei n.º 23/2017, de 23 de Maio e pela Lei n.º 26/2018, de 5 de Julho) e,
- No Regime de Execução do Acolhimento Residencial (Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de outubro).

A Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) visa a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral. A LPCJP aplica-se a crianças e jovens que residam ou se encontrem em Portugal, com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos, podendo a protecção ser alargada até aos 21 anos (sempre que os jovens o solicitem) e, excepcionalmente, até aos 25 anos (sempre que existam, e apenas enquanto durem, os processos educativos ou de formação profissional dos jovens).

A promoção dos direitos e a protecção da criança e do/a jovem em perigo compete subsidiariamente às entidades com competência em matéria de infância e juventude, às CPCJ e aos tribunais.

Quando uma criança ou jovem está em perigo, uma das medidas previstas para promover a promoção dos seus direitos e a sua protecção é a medida de Acolhimento Residencial (AR), que consiste, de acordo com o Regime de Execução do Acolhimento Residencial, *“na colocação da criança ou do jovem aos cuidados de uma instituição de acolhimento que disponha de instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, que lhe garanta os cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar, com vista ao seu desenvolvimento integral”* (Artigo 49º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 164/2019).

O mesmo Decreto-Lei estabelece que as casas de acolhimento funcionam em regime aberto e que se encontram *“organizadas em unidades que favoreçam uma relação afectiva do tipo familiar, uma vida diária personalizada e a integração na comunidade”* (Artigo 53º, n.º1, da Lei 147/99).

O AR deverá ainda, ter em conta *“a aquisição e reforço de competências dos pais e mães e/ou dos detentores das responsabilidades parentais”* (Artigo 3º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de Outubro). E isto porque a medida de acolhimento tem *“por base a previsibilidade da reintegração da criança ou do jovem na família de origem ou em meio natural de vida”* (Artigo 2º, n.º 2, do Decreto-Lei n.º 164/2019, de 25 de Outubro). Não sendo possível esta reintegração, dever-se-á preparar a criança ou jovem para as medidas de

autonomia de vida ou de confiança, com vista a adopção, ou ao apadrinhamento civil, nos termos previstos na lei.

A integração de crianças e jovens em AR tem como objectivo responder às suas necessidades físicas, psicológicas, emocionais, educacionais e sociais, mas também proporcionar o estabelecimento de vínculos seguros e estáveis, a minimização do dano emocional, a aquisição de competências, a construção de identidade e a aquisição de autonomia (Artigo 3º do Decreto-Lei nº 164/2019, de 25 de Outubro).

Para isso, a medida deve ser executada, obedecendo a um conjunto de princípios orientadores mais genéricos, elencados no Artigo 4º da LPCJP, nomeadamente, o interesse superior da criança ou do/a jovem, que é aquele que surge num plano superior e de hierarquia relativamente a quaisquer outros interesses, nomeadamente aqueles de adultos/as (mães, pais ou cuidadores/as) ou da própria organização na qual a criança ou jovem está acolhida/a.

A medida deve também ser executada tendo em conta os princípios orientadores mais específicos, elencados no Artigo 4º do Decreto-Lei nº 164/2019, de 25 de Outubro, tais como a individualização de cuidados e atenção, a normalização do quotidiano, a intervenção diligente para a maior prontidão possível no acolhimento, a privacidade, a preservação dos vínculos parentais e fraternos e a co-responsabilização da família de origem.

2. Orientações para a Prática Profissional

1. A/o Psicólogo/a, na sua actividade em contexto de AR reflecte sobre a adequação e impacto da sua prática profissional, desenvolvendo e implementando práticas baseadas em evidência, avaliando de forma objectiva a sua eficácia, e mantendo-se em permanente actualização e valorização do conhecimento, método e evidências científicas existentes.

A/o Psicólogo/a desenvolve as suas práticas de forma consistente com as orientações e princípios da profissão, garantindo a adequação das suas práticas profissionais tendo por referência evidência científica actual. A competência das/os Psicólogas/os refere-se não só à sua qualificação, mas também à forma como estão capazes de desenvolver as suas práticas de forma apropriada e efectiva (Rodolfa et al., 2005). Para tal, torna-se fundamental que, a par de outras competências profissionais, as/os Psicólogas/os desenvolvam as suas práticas com base em conhecimento e métodos científicos e em práticas reflexivas e de autoavaliação (Rubin et al., 2007).

Ao Psicólogo/a compete conhecer a investigação desenvolvida ao nível do AR e a integração do conhecimento científico nas suas práticas profissionais, nomeadamente, ao nível das técnicas de recolha e análise da informação, assim como acerca dos fundamentos do comportamento e desenvolvimento humano (cf. Rodolfa et al., 2005).

As/os Psicólogas/os desenvolvem as suas práticas considerando sempre os limites da sua competência, envolvendo-se de forma sistemática em processos de aprendizagem ao longo da vida, actualização de conhecimentos, desenvolvimento profissional, pensamento crítico e autoavaliação, necessários à implementação de práticas apropriadas e efectivas (cf. Rodolfa et al., 2005).

2. A/o Psicóloga/o tem um conhecimento actualizado e aprofundado do enquadramento legal respeitante à infância e juventude no geral, procurando sempre aplicá-lo no sentido da promoção dos direitos e da protecção das crianças e jovens, e na salvaguarda do seu superior interesse.

A/o Psicóloga/o mantém-se actualizada/o no que se refere ao enquadramento legal da promoção dos direitos e protecção das crianças e jovens em perigo, mas também de outros normativos legais conexos, cujo conhecimento é essencial para a sua prática profissional junto de crianças e jovens em AR (incluindo adopção, acolhimento familiar, tutelar cível e tutelar educativa, entre outras).

A/o Psicóloga/o tem um conhecimento aprofundado da LPCJP e do Decreto-Lei nº 164/2019, de 25 Outubro, nomeadamente, dos princípios orientadores da intervenção, das modalidades da intervenção, das competências e funcionamento das CPCJ, das medidas de promoção dos direitos e da protecção, nomeadamente das medidas de colocação, dos processos nas CPCJ e dos processos judiciais, da intervenção do Ministério Público (MP), entre outros.

Neste âmbito, a/o Psicóloga/o reconhece que o AR deve ser preparado, sempre que possível, e que a integração da criança/jovem na CA implica a realização – em estreita parceria e colaboração com o/a técnico/a gestor/a de processo na CPCJ ou equipas de assessoria técnica aos tribunais – de uma avaliação diagnóstica, com consequente elaboração e concretização do Plano de Intervenção Individual (PII), e a sua execução e avaliação, procurando alternativas seguras e consistentes em medidas no meio natural de vida, adopção ou medidas para a autonomia de vida.

3. A/o Psicóloga/o desenvolve esforços para garantir que os princípios orientadores da Lei de Promoção e Protecção e os direitos das crianças e jovens em acolhimento sejam respeitados e colocados em prática.

Tendo presente os direitos da criança e jovem e, em particular, os que estão em AR (da LPCJP e Decreto-Lei nº 164/ 2019, de 25 de Outubro), as/os Psicólogas/os procuram que, na sua prática profissional, os princípios de intervenção no âmbito da promoção e protecção das crianças, sejam aplicados. Também procuram que as crianças e jovens conheçam e vejam efectivamente respeitados e garantidos os seus direitos enquanto crianças/jovens e enquanto crianças/jovens em AR. A/o Psicóloga/o também poderá promover acções dirigidas às crianças e jovens, sobre os seus direitos consagrados na Lei, e procurar promover que, por exemplo, em assembleias regulares, sejam debatidas formas de adaptar regras, rotinas e dinâmicas que promovam o exercício desses direitos.

Neste sentido, as/os Psicólogas/os procuram garantir o respeito integral dos direitos das crianças e jovens em acolhimento na vivência diária da CA. Os seus direitos relacionam-se com:

- a) a preservação de laços familiares (e.g., manutenção regular e em privacidade de contactos com a família e pessoas com quem detenha especial relação de afecto; não separação de outros irmãos e irmãs acolhidos/as; ser acolhido em CA próxima do seu contexto familiar e social de origem);

- b) a promoção do seu desenvolvimento (e.g., acesso a respostas educativas e de prestação de cuidados de Saúde, nomeadamente na aquisição de hábitos saudáveis e ainda, de participação em actividades culturais, desportivas e de lazer, em igualdade de oportunidades, tratamento individualizado);
- c) a sua autonomia e privacidade (e.g., inviolabilidade da sua correspondência; acesso a espaços de privacidade, nomeadamente de um espaço próprio, dos seus pertences, bem como à reserva da sua correspondência, contactos telefónicos ou outros meios de comunicação, acesso a dinheiro de bolso, confidencialidade de todos os elementos relativos à sua vida privada, pessoal e familiar, atribuição de apoios, pensões e prestações sociais a que tenha direito);
- d) a sua participação (e.g., ser ouvido/a e participar activamente em todos os assuntos que lhe digam respeito, nomeadamente na definição do seu projecto de promoção e protecção e no funcionamento da CA, ver consideradas as suas opiniões sobre matérias que lhe digam respeito, contactar com confidencialidade a CPCJ, o MP, o Juiz e/ou o seu advogado, e ainda com os profissionais envolvidos no seu processo de promoção e protecção, acesso à informação do seu processo de promoção e protecção);
- e) a sua estabilidade e definição de projecto de promoção e protecção (e.g., não ser transferido/a da CA, continuidade em várias áreas da sua vida, como sejam contextos educativos, culturais, desportivos, bem como interesses, rotinas próprias ou gostos pessoais, construção do seu projecto de promoção e protecção);
- f) a construção da sua identidade (e.g., ter acesso a objectos simbólicos e a registos de vida significativos do seu tempo de permanência em acolhimento, aquando da sua saída, assim como respeitar a sua cultura e as possíveis diferenças raciais, étnicas e linguísticas);
- g) a sua situação jurídica (e.g., obter autorização de residência em Portugal e o processo de naturalização).

4. A/o Psicóloga/o reconhece o papel de enviesamentos relacionados com as imagens sociais e/ou estereótipos associados às crianças e jovens em AR e às suas famílias, nomeadamente, o facto de poderem ter impacto nas ações e decisões tomadas no âmbito do Plano de Intervenção Individual.

As/os Psicólogas/os têm consciência que existem estereótipos associados às crianças/jovens acolhidos em contexto residencial, bem como às suas famílias (Calheiros et al., 2015; Patrício, et al., 2019). A/o Psicóloga/o deverá procurar que as suas decisões e acções, no âmbito do Plano de Intervenção, não sejam influenciadas por representações sociais e/ou estereótipos, assim como sensibilizar outros profissionais nesta área para este tipo de enviesamentos.

A investigação sugere que a veiculação de imagens sociais negativas e estereotipadas está relacionada com dificuldades ao nível da Saúde Física e Psicológica das crianças e dos/as jovens em contexto de AR (Sainero et al., 2015). Desta forma, é importante que o/a Psicólogo/a reconheça as qualidades, competências e potencial das crianças/jovens acolhidos em contexto residencial e das suas famílias.

5. A/o Psicóloga/o está consciente da existência de potenciais conflitos de interesses. Enquanto representante da CA, quando é ouvida/o no âmbito do PPP ou outros processos judiciais, ou elabora alguma informação aos autos, a/o Psicóloga/o reconhece que nem sempre os interesses das diferentes partes envolvidas coincidem.

O AR da criança/ jovem resulta da evidência de que o seu bem-estar físico e psicológico está comprometido. As/os Psicólogas/os têm consciência que nem sempre o superior interesse da criança/ jovem corresponde aos interesses da família, da CA ou de outras entidades.

Assim, quando a/o Psicólogo/a é ouvido/a ou presta alguma informação, as suas declarações podem afectar de forma diferenciada estes interesses. Conscientes dos interesses envolvidos e do impacto das suas declarações nas vidas das crianças e jovens e das suas famílias, as/os Psicólogas/os prestam declarações imparciais, informadas e fundamentadas pela evidência científica e focadas no superior interesse e da criança/ jovem.

6. No sentido de evitar potenciais conflitos de interesses e de papéis, a/o Psicóloga/o que exerce funções na CA, abstém-se de realizar o acompanhamento psicoterapêutico das crianças/jovens acolhidos.

A actuação da/o Psicóloga/o enquanto profissional da CA é distinta da intervenção psicoterapêutica, podendo a acumulação destes diferentes papéis desencadear incompatibilidades ao nível do sigilo, da natureza da relação e da percepção de poder associada.

O acesso da criança/jovem a recursos especializados no âmbito da intervenção psicológica deverá estar garantido fora do contexto da CA, de modo a garantir a imparcialidade e a neutralidade que a intervenção clínica exige, bem como a naturalização das experiências associadas à utilização dos serviços de Saúde.

7. A/o Psicóloga/o reconhece que na CA o seu papel contempla o trabalho colaborativo e a articulação com outros profissionais da Casa e de outras entidades intervenientes.

A complexidade da intervenção em AR requer uma abordagem multidisciplinar, que privilegia a colaboração de outros profissionais e a articulação com outras instituições (e.g., Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, instituições particulares de solidariedade social, serviços de acção social, estabelecimentos de Saúde e de ensino).

Atendendo a que a intervenção em AR deve promover o bem-estar da criança/jovem, considerando a sua integração em diferentes contextos de desenvolvimento (CA, escola, ocupação dos tempos livres, entre outros), a/o Psicóloga/o, em colaboração com outros/as profissionais e entidades, envolve-se na avaliação, definição e implementação do projecto de promoção e protecção, durante o processo de acolhimento.

8. Na cooperação e parceria com outros/as profissionais internos e externos à CA e na garantia do superior interesse da criança/ jovem e da reserva da sua vida privada, a/o Psicóloga/o envolve-se na partilha, enquadramento e compreensão de informação relativa à criança/jovem, ao seu funcionamento psicológico, a aspectos do Projecto de Promoção e Protecção e Plano de Intervenção, providenciando apenas a informação estritamente necessária, tendo em conta o interlocutor e o assunto em análise.

Na comunicação com profissionais externos à CA, a/o Psicóloga/o assegura que a partilha de informação é realizada tendo em conta a especificidade da função de cada profissional no projecto de promoção e protecção, de acordo com as Guidelines sobre Comunicação Interpessoal e Partilha de Informação. Não

obstante, é reconhecida a importância de que todos/as os/as profissionais do círculo de vida da criança/jovem tenham informação necessária e relevante, que apoie o enquadramento da sua intervenção.

Na comunicação com outros/as cuidadores/as da CA, a/o Psicóloga/o assegura a partilha de informação essencial para a compreensão das necessidades da criança/jovem (e.g., história de vida) e adequação das respostas/intervenção diárias. Neste processo, salvaguarda-se a confidencialidade das informações fornecidas, sensibilizando em permanência os/as cuidadores/as para esse compromisso.

9. A/o Psicóloga/o procura compreender que factores associados às características e cultura da CA contribuem para o desempenho dos/as profissionais, para a qualidade das relações e para o desenvolvimento das crianças/jovens.

A/o Psicóloga/o reconhece que as suas práticas profissionais em AR podem ser influenciadas pela cultura e clima organizacional da CA. Especificamente, o conflito de papéis, a sobrecarga de trabalho/funções e a reduzida satisfação e compromisso com o trabalho podem comprometer a capacidade de as/os Psicólogas/os estabelecerem relações de qualidade com as crianças/jovens (Glisson & Green, 2006; Glisson & Hemmelgarn, 1998; Jordan et al., 2009). Neste sentido, a/o Psicóloga/o procura contribuir para uma organização do trabalho em contexto residencial que diminua o conflito e sobrecarga de funções, e que potencie a satisfação, cooperação e compromisso com o trabalho.

A/o Psicóloga/o reconhece que o seu desempenho apropriado e efectivo, assim como o de outros/as profissionais, associado à qualidade das relações em AR, contribui de forma significativa para o desenvolvimento adaptativo das crianças/jovens (Silva et al., 2021).

10. No reconhecimento de que o contexto é determinante para os resultados que as crianças e jovens em AR evidenciam, a/o Psicóloga/o procura contribuir para a prevenção dos riscos psicossociais nos seus contextos de trabalho.

A/o Psicóloga/o reconhece que podem existir dificuldades a nível de *burnout*, insatisfação laboral e dificuldades de conciliação entre a vida pessoal e laboral nos/nas profissionais com intervenção em contexto de AR. Esta realidade não só impacta a produtividade, o bem-estar e a Saúde Psicológica de todos/as os/as profissionais, mas também o desenvolvimento emocional, cognitivo e comportamental das crianças e jovens (Parry et al., 2021).

Os/As Psicólogos/as podem recolher, regularmente e de forma sistematizada, utilizando ferramentas de avaliação dos Riscos Psicossociais, informação que permita caracterizar o ambiente psicossocial, a Saúde (Física e Psicológica) e o bem-estar no local de trabalho. Com base nos indicadores recolhidos, podem desenvolver Planos de Prevenção e Intervenção nos Riscos Psicossociais, para gerar medidas de promoção de Saúde, bem-estar e segurança no trabalho.

Ao proteger o bem-estar e a Saúde Psicológica dos/das Psicólogos/as e dos restantes trabalhadores e trabalhadoras em contexto de AR, cumpre-se a primeira recomendação de Whittaker et al. (2016) para uma intervenção eficaz e de qualidade, a saber, garantir a segurança dos/das trabalhadores/as em primeiro lugar. Ao prevenir os riscos psicossociais, previnem-se os erros relacionais, o *burnout* e a rotatividade, assim como se facilita a construção de relações terapêuticas saudáveis (Parry et al., 2021).

11. No reconhecimento de que o contexto é determinante para os resultados que as crianças e jovens em AR evidenciam, a/o Psicóloga/o procura promover um ambiente de natureza terapêutica.

A/o Psicóloga/o reconhece que os modelos de AR de natureza terapêutica apresentam impacto positivo no ajustamento das crianças e jovens, nomeadamente, diminuindo problemas comportamentais e emocionais, tais como comportamentos de ameaça verbal, agressões físicas aos profissionais e aos pares, comportamentos auto-lesivos, comportamentos de fuga e destruição de propriedade (Holden & Sellers, 2019) e promovendo resultados positivos ao nível do funcionamento psicossocial (Tomlinson, Gonzalez & Barton, 2011; Harder & Knorth, 2015; Rodrigues & Barbosa-Ducharne, 2017).

A/o Psicóloga/o reconhece o papel das experiências prévias da criança no seu desenvolvimento e na relação com os outros. Com base nesse conhecimento, envolve-se no apoio aos/às demais profissionais e na adaptação do ambiente para a aquisição de conhecimentos e práticas profissionais conducentes ao desenvolvimento de relações de qualidade entre os/as adultos/as e cada criança/jovem, e reconhecendo e respondendo apropriadamente às suas necessidades com vista à promoção de resultados de desenvolvimento adaptativos e de um melhor ajustamento social e emocional (Holden et al., 2015).

12. A/o Psicóloga/o em AR deve ter especial atenção ao papel da relação cuidador/criança, estabelecendo relações de qualidade, significativas e securizantes com as crianças/jovens acolhidos/as, baseadas na escuta activa e compassiva, suporte e respeito pelas diferenças individuais.

A/o Psicóloga/o reconhece que os resultados de desenvolvimento das crianças e jovens são positivamente influenciados por relações significativas e de qualidade em AR (Gearing, et al., 2015; Magalhães & Calheiros, 2017).

Estas relações devem ser caracterizadas por elevada responsividade às necessidades das crianças/jovens, estando a/o Psicóloga/o capaz de providenciar um contexto relacional de suporte, segurança, confiança e estabilidade, necessário para que estas crianças/jovens adquiram competências e recuperem face às dificuldades previamente experienciadas (Bastiaanssen et al., 2012; Holden et al., 2015).

A/o Psicóloga/o é responsável por estabelecer relações de qualidade com as crianças/jovens em AR, assim como por potenciar que os outros profissionais estabeleçam relações desta natureza. Nesse sentido, a/o Psicóloga/o deve apresentar e reflectir sobre a dinâmica psicológica da criança ou jovem (história, características, comportamentos e necessidades), junto da Equipa Técnica, Equipa Educativa e Equipa de Apoio (ISS, IP, 2010).

13. A/o Psicóloga/o é encorajada/o a adquirir, aumentar e actualizar os seus conhecimentos e compreensão sobre o AR das crianças e jovens, incluindo os impactos da separação da família e do AR no desenvolvimento global, através de formação inicial e contínua, intervenção e supervisão.

Reconhecendo a complexidade do trabalho em AR, a/o Psicóloga/o procura adquirir formação inicial sobre as temáticas associadas ao contexto, bem como formação contínua que lhe permita actualizar e aumentar conhecimentos e competências de modo a melhorar a qualidade da intervenção em AR.

Por outro lado, considerando que a sua própria história de vida e as suas crenças e valores, podem ter impacto no trabalho com crianças e jovens em AR, procura integrar grupos de intervenção e/ou beneficiar de supervisão regular por parte de um/a Psicólogo/a externo/a à CA de acordo com as recomendações da OPP para a prática da Intervisão e da Supervisão em Psicologia.

14. A/o Psicóloga/o compreende que as famílias são parte das vidas das crianças e por isso, sempre que possível, envolve-se no fortalecimento e preservação das relações familiares, de forma intensiva e coordenada com outros profissionais do sistema.

Sempre que o envolvimento das famílias obedece ao superior interesse da criança e não colide com uma decisão judicial contrária, e independentemente de se tratar de um projecto de promoção e protecção da criança/jovem de reunificação familiar ou autonomização, a/o Psicóloga/o procura fortalecer e preservar as relações familiares (e.g., promovendo a participação da família nas decisões da vida da criança e nas rotinas da CA).

Para a promoção de competências na família, a/o Psicóloga/o procura suportar a sua intervenção em programas baseados na evidência científica.

15. As/os Psicólogas/os procuram desenvolver ou complementar a avaliação psicológica, integrada na avaliação diagnóstica, através do uso de metodologias adequadas, identificando as necessidades e potencialidades específicas de cada criança/ jovem, de forma a promover respostas adequadas à situação em tempo útil.

As/os Psicólogas/os compreendem que a avaliação diagnóstica (e a sua regular revisão), deve envolver a utilização de metodologias de recolha de informação adequadas, recorrendo a instrumentos com evidência de validade e fidelidade, com vista à identificação das principais necessidades, dificuldades e potencialidades de cada criança e jovem. Tal é essencial para a elaboração (e revisão regular) das acções a incluir no plano de intervenção individual, procurando promover o desenvolvimento integral, e igualdade de oportunidades de cada criança/ jovem. No momento de preparação do acolhimento e no primeiro mês de admissão: anamnese, entrevista psicológica à criança/ jovem e família, observação das interacções não programadas nos vários contextos, aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, recolha de informação junto de várias fontes que conhecem a criança, envolvimento e participação da criança/ jovem e da família, identificação de entidades parceiras que também intervêm na execução da medida, identificação de figuras de referência na família alargada (Artigo 14.º do Decreto-Lei 164/2019, de 25 de Outubro).

Com base nos resultados desta avaliação e da identificação das necessidades da criança/jovem são estabelecidas recomendações/estratégias com vista à promoção do seu melhor desenvolvimento.

16. As/os Psicólogas/os compreendem que as questões comportamentais e clínicas mais frequentes nas crianças e jovens acolhidos se enquadram nas vivências prévias de abuso e /ou negligência e/ou da

vivência residencial prolongada, procurando, na medida do possível, promover um ambiente residencial de qualidade que promova o processo de reparação.

Nas suas práticas profissionais, as/os Psicólogas/os devem implementar modelos de intervenção baseados na evidência científica, concebendo e disseminando entre os profissionais da organização manuais de procedimentos que integrem dinâmicas e rotinas que assegurem a previsibilidade e segurança e sejam potenciadoras do processo de reparação.

Os modelos de intervenção, definidos em documentos próprios, devem estar reflectidos nas práticas definidas nos manuais de procedimentos da CA. Estes manuais devem ser claros e difundidos junto de todos os profissionais da CA, contemplando as orientações e práticas fundamentais para a promoção do desenvolvimento saudável das crianças e jovens acolhidos/as.

17. A/o Psicóloga/o reconhece a importância do trabalho de história de vida com crianças e jovens acolhidos, quer para a integração das suas experiências prévias, quer também para a construção da sua identidade e adaptação à CA.

As crianças e os jovens que estão em AR podem ter pouco conhecimento de acontecimentos importantes nos primeiros anos de vida e das razões pelas quais tiveram de ser acolhidos/as. Isto pode ter um impacto negativo no seu desenvolvimento pessoal e social, no seu bem-estar e Saúde Psicológica (Colbridge, Hassett, & Sisley, 2017) o que, por sua vez, pode promover instabilidade no acolhimento, favorecendo a sua disrupção (Care Inquiry, 2013).

A/o Psicóloga/o reconhece que o trabalho de história de vida com a criança/jovem é uma oportunidade terapêutica para que este/a desenvolva, talvez pela primeira vez, uma relação genuinamente colaborativa, aberta e transparente com os/as adultos/as que cuidam de si.

Em conjunto com outros/as profissionais, a/o Psicóloga/o procura adaptar a informação a disponibilizar à criança/jovem sobre os motivos do seu acolhimento, de acordo com a sua idade, equacionando o momento certo para efectuar a partilha, e antecipando que a criança/jovem possa sentir angústia ou conflitos de lealdade e ainda que este trabalho possa aumentar a tensão no relacionamento da criança com a sua família ou da família com os/as seus/suas cuidadores/as em AR (Coman et al., 2016). O/A Psicólogo/a tem um papel importante ao aceitar as diferentes reacções emocionais da criança, dando-lhe espaço para que esta se possa expressar e empatizando com a sua situação (McGill et al., 2020). Segue-se todo um trabalho de construção de uma imagem sobre a história familiar da criança/jovem, celebrando os seus sucessos e reconhecendo a resiliência que demonstra ao superar as adversidades.

A/O Psicóloga/o pode ajudar a criança/ jovem a perceber com quem quer ou não partilhar a sua história de vida (por exemplo, com familiares, professores ou outros/as cuidadores/as significativos). A resposta que a criança/jovem dá face à sua narrativa de vida deve ser acompanhada pelo/a Psicólogo/a com atenção, uma vez que permitirá compreender e enquadrar melhor algumas das necessidades de apoio que daí decorrem (McGill et al., 2020).

18. A/o Psicóloga/o compreende que a vivência em contexto residencial, por se tratar de um contexto social específico, que não o de um ambiente familiar, poderá contribuir para dificuldades de integração psicossocial das crianças e jovens.

A/o Psicóloga/o reconhece que o AR constitui um contexto social específico que não é capaz de reproduzir inteiramente um ambiente de cariz familiar e que pode mesmo ter impacto na socialização da criança/jovem noutros contextos, nomeadamente escolar. Neste sentido, a/o Psicóloga/o procura a normalização da experiência em contexto residencial, procurando atenuar as diferenças entre crianças e jovens que vivem em AR e as que vivem em contexto familiar. Actividades que promovam a socialização, a integração na Comunidade, a participação cívica, o convívio social com pares externos à CA e a reserva da vida privada devem ser reforçadas (por exemplo, permitindo que a criança/jovem receba amigos na CA, tenha permissão para ir a casa de amigos, e/ou descaracterizando as viaturas da CA).

19. A/o Psicóloga/o tem presente que a segurança das crianças e jovens é um aspeto central no trabalho em AR. Reconhece também que a vivência neste contexto comporta riscos acrescidos de vitimação para as crianças e jovens, quer por parte de adultos/as cuidadores/as, quer por parte de outras crianças/jovens. Sempre que situações de vitimação ocorram ou que haja suspeitas que possam ter ocorrido, a/o Psicóloga/o deve actuar de acordo com a legislação em vigor, accionando as medidas e diligências necessárias, em articulação com entidades externas como órgãos de polícia criminal, tribunais e Instituto da Segurança Social.

A evidência científica internacional reconhece uma elevada prevalência de situações de vitimação das crianças e jovens durante a sua vivência em contexto residencial, incluindo negligência, abuso físico, emocional e sexual, *bullying*, punição excessiva e exposição a violência (e.g., Attar-Schwartz, 2017; Rus et al., 2017).

Diversos factores têm sido associados a maus-tratos no contexto residencial, tais como, falta de experiência e/ou insuficiente formação/ dos cuidadores, supervisão deficiente das crianças/ jovens, condições de trabalho stressantes, baixos rendimentos, rácios cuidadores/crianças insuficientes, rotatividade dos cuidadores, falta de actividades de lazer ou recreativas para as crianças e jovens, crianças e jovens com problemas cognitivos, emocionais, comportamentais, de abuso de substâncias, entre outros (ver Webster et al., 2017). A vivência de situações de negligência, abuso e trauma no contexto residencial está associada a impacto negativo ao nível da Saúde e bem-estar na vida e trajectória adulta, incluindo doença crónica, dificuldades de relacionamento, isolamento social, ansiedade, depressão, marginalização e pobreza (Fernandez & Lee, 2017).

A/o Psicóloga/o procura manter-se actualizado/a sobre boas práticas baseadas na evidência e deter conhecimentos especializados que lhe permitam elaborar procedimentos de actuação e desenhar e implementar programas de prevenção dos diferentes tipos de vitimação.

Tendo presente os riscos e consequências negativas e a longo prazo de situação de vitimação, a/o Psicóloga/o não desvaloriza, ignora ou normaliza os indícios e/ou as evidências de situações abusivas e traumáticas e tem consciência da obrigatoriedade de denunciar e reportar as situações de vitimação (ainda que possam ser suspeitas) às entidades competentes. A/o Psicóloga/o reconhece ainda a pertinência das crianças/ jovens envolvidos receberem acompanhamento e tratamento especializados em Saúde Psicológica.

20. A/o Psicóloga/o compreende que os comportamentos de fuga em AR se relacionam com factores individuais dos jovens, factores relacionais, referentes aos pares e à família, mas também com factores relacionados com o contexto de acolhimento.

As fugas em AR são fenómenos complexos que exigem intervenções multifacetadas e a/o Psicóloga/o deve procurar identificar os factores de risco e de protecção, reconhecidos pela investigação, que se associam ou que são preditores de comportamentos de fuga.

A/o Psicóloga/o estará particularmente atenta/o aos factores contextuais que aumentam ou diminuem a probabilidade de fuga como (1) a tipologia segregada quanto ao género das casas de acolhimento, que aumenta a probabilidade de fuga; (2) a ocupação de tempos livres, oportunidades de lazer e normalização proporcionadas pela CA, e a qualidade da relação entre os adultos cuidadores e a/o jovem (protecção, disponibilidade e afecto) que diminuem a probabilidade de fuga (Cerdeira, 2021).

A/o Psicóloga/o tem ainda em mente que a prevenção neste domínio é essencial, procurando implementar programas de prevenção de fugas baseados na evidência, bem como promover uma cultura e dinâmica organizacional que previna esses comportamentos e que lide com eles de forma terapêutica, caso venham a ocorrer.

21. A/o Psicóloga/o reconhece e procura prevenir dinâmicas de contágio entre pares promotoras do envolvimento em comportamentos desviantes e/ou prática de factos qualificados pela lei como crimes.

A/o Psicóloga/o conhece a Lei Tutelar Educativa e procura manter-se actualizado/a sobre boas práticas baseadas na evidência e deter conhecimentos especializados que lhe permitam desenvolver procedimentos de actuação e implementar programas de prevenção dos comportamentos desviantes e/ou envolvimento em condutas anti-sociais.

Não obstante, quando estes ocorrem, a/o Psicóloga/o não desvaloriza, ignora ou normaliza as evidências de prática de factos qualificados pela lei como crimes ou prática de crime, procurando, actuar junto das crianças e jovens de acordo com a legislação. A/o Psicóloga/o tem também consciência que a denúncia às entidades competentes destes factos é obrigatória para os/as funcionários/as que tomem conhecimento dos mesmos no exercício das suas funções e por causa delas (Art.º 73 da Lei n.º 166/99, de 14 de Setembro).

Por outro lado, e de modo a prevenir as dinâmicas de contágio negativas entre pares, o/a Psicólogo/a deve também intervir e promover no contágio positivo entre crianças/jovens, não só como forma de mitigar o contágio negativo, mas também de modo a construir resiliência, desenvolver comportamentos pró-sociais e alcançar o sucesso académico (Huefner et al., 2017).

22. No reconhecimento de que o momento de transição para a vida adulta de jovens acolhidos/as é particularmente sensível, por poder contribuir para trajectórias de exclusão, a/o Psicóloga/o esforça-se por desenvolver trabalho na promoção de autonomia ao longo do acolhimento, de forma colaborativa com outros/as profissionais e entidades.

Este processo deverá ser operacionalizado independentemente do projecto de promoção e protecção, (e.g., reunificação familiar ou autonomia de vida) ao longo do acolhimento e enquadra-se num programa de competências para a vida. As competências de autonomia devem ser avaliadas no início e ao longo de todo o processo de acolhimento, informando a intervenção necessária para responder às necessidades individuais.

Desta forma, as/os Psicólogas/os contribuem para a promoção da autonomia nos diferentes estádios de desenvolvimento das crianças/jovens, de forma a preparar a transição para a vida adulta e uma inserção psicossocial e emocional saudável ao longo da vida.

Notas Finais

As Linhas de Orientação para a Prática Profissional no âmbito da intervenção em contexto de Acolhimento Residencial com Crianças e Jovens fornecem um quadro referencial para os Psicólogos e Psicólogas que actuam nestes contextos. Estas Linhas de Orientação foram desenvolvidas na sequência das dificuldades e constrangimentos que os Psicólogos e Psicólogas encontram na sua actuação, em particular, a escassa existência de guidelines, boas práticas ou recomendações internacionais, e têm por base o Código Deontológico da OPP.

Considerando que estas são as primeiras linhas de orientação para a prática em contexto de Acolhimento Residencial com Crianças e Jovens, em Psicologia, definidas em Portugal, recomenda-se que ocorra uma revisão 3 anos após a sua entrada em vigor, depois da avaliação do seu impacto na prática dos Psicólogos e Psicólogas, bem como em função dos progressos científicos neste âmbito.

Referências Bibliográficas

Ariès, P. (1962). *Centuries of Childhood; a Social History of Family Life*. New York: Knopf.

Attar-Schwartz, S. (2017). Experiences of victimization by peers and staff in Residential Care for children at risk in Israel from an ecological perspective In A.V. Rus et al. (Eds.), *Child Maltreatment in Residential Care* (269-300). Springer International Publishing.

Bastiaanssen, I. L., Kroes, G., Nijhof, K. S., Delsing, M. J., Engels, R. C., & Veerman, J. W. (2012). Measuring group care worker interventions in residential youth care. *Child & Youth Care Forum*, 41(5), 447–460. <https://doi.org/10.1007/s10566-012-9176-8>

Calheiros, M. M., Garrido, M. V., Lopes, D., & Patrício, J. N. (2015). Social images of residential care: How children, youth and residential care institutions are portrayed? *Children and Youth Services Review*, 55, 159-169.

Calheiros, M. M., Lopes, D., & Patrício, J. N. (2011). Assessment of the needs of youth in residential care: Development and validation of an instrument. *Children and Youth Services Review*, 33(10), 1930-1938.

Calheiros, M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico*. Fundação Calouste Gulbenkian, Imprensa de Coimbra, Coimbra

Care Inquiry (2013). *Making not Breaking. Building Relationships for our Most Vulnerable Children. Findings and recommendations of the Care Inquiry*. Disponível em: https://www.becomecharity.org.uk/media/1129/care_inquiry_-_full_report_april_2013.pdf.

Cerdeira, J. (2021). Comportamentos de Fuga de Jovens em Acolhimento residencial: ajudá-los a escolher ficar. In Oliveira, M & Peixoto, C. (Eds). *Acolhimento residencial de crianças e jovens em perigo: conceitos, prática e intervenção*. Lisboa: Pactor.

Chombart de Lauwe, M. J., & Feuerhahn, N. (1989). La représentation sociale dans le domaine de l'enfance. In Jodelet, (Eds), *Les Représentations Sociales* (pp. 320-340). Paris: Puf.

Código Civil (1995). Livraria Almedina. Coimbra Editora.

Colbridge, A., Hassett, A. & Sisley, E. (2017). 'Who am I?' *How female care-leavers construct and make sense of their identity*. SAGE Open. Disponível em: <http://doi.org/10.1177/2158244016684913>.

Convenção Sobre os Direitos da Criança. Resolução da Assembleia da República nº 20/90. Diário da República I Série, de 12-09-1990.

Decreto-Lei 164/2019, de 25 de outubro - *Regime de Execução do AR*. Lisboa: Diário da República.

Despacho nº 8393/2007, de 10 de Maio – Criação do Plano DOM. Lisboa: Diário da República.

Despacho nº 9016/2012, de 26 de Junho – Criação do Plano SERE + (Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS).Lisboa: Diário da República.

Fernandez, E. & Lee, J-S. (2017). Experiences and outcomes of adults who endured maltreatment as children in care in Australia in the twentieth century. In A.V. Rus et al. (eds.), *Child Maltreatment in Residential Care* (pp. 419- 460). Springer International Publishing.

Gaetz, S. & Scott, F. (2012). *Live, Learn, Grow: Supporting Transitions to Adulthood for Homeless Youth - A Framework for the Foyer in Canada*. Toronto: The Canadian Homelessness Research Network Press. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10315/29387>.

Gearing, R., Schwalbe, C., Mackenzie M., Brewer K., & Ibrahim R. (2014). Assessment of Adolescent Mental Health and Behavioral Problems in Institutional Care: Discrepancies Between Staff-Reported CBCL Scores and Adolescent-Reported YSR Scores. *Administration and policy in mental health*. 42. 10.1007/s10488-014-0568-y.

Glisson, C., & Green, P. (2006). The effects of organizational culture and climate on the access to mental health care in child welfare and juvenile justice systems. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 33(4), 433-448.

Glisson, C., & Hemmelgarn, A. (1998). The effects of organizational climate and interorganizational coordination on the quality and outcomes of children's service systems. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), 401–421. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(98\)00005-2](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(98)00005-2)

Harder, A. T., & Knorth, E. J. (2015). Uncovering what is inside the 'black box' of effective therapeutic residential youth care. In J. Whittaker, J. Del Valle & L. Holmes (Eds), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice* (pp. 217-228). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Holden, M. J., Anglin, J. P., Nunno, M. A. & Izzo, C. (2015). Engaging the total therapeutic residential care program in a process of quality improvement: Learning from the CARE model. In J. Whittaker, J. Del Valle & L. Holmes (Eds), *Therapeutic residential care with children and youth: Developing evidence-based international practice* (pp. 301-316). London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Holden, M. J., & Sellers, D. (2019). An Evidence-Based Program Model for Facilitating Therapeutic Responses to Pain-Based Behavior in Residential Care. *International Journal of Child, Youth and Family Studies*,10(2-3), 63-80.

Huefner, J., Smith, G. & Stevens, A. (2017). Positive and negative influence in residential care. *J Abnorm Child Psychol*, 1-9.

Instituto da Segurança Social, I.P. (2010). *Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais: Lares de Infância e Juventude*. Lisboa: ISS, I.P. Disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/13337/rtes_lar_infancia_juventude

Instituto da Segurança Social, I.P. (2020). *CASA 2019: Caracterização Anual da Situação de Acolhimento de Crianças e Jovens*. Lisboa: ISS,I.P. Disponível em: <https://www.seg-social.pt/documents/10152/13200/Relat%C3%B3rio+CASA+2019/0bf7ca2b-d8a9-44d2-bff7-df1f111dc7ee>

Jordan N., Leon S. C., Richard, Epstein R. A., Durkin E., Helgerson, J., & Lakin-Starr B. L (2009) Effect of Organizational Climate on Youth Outcomes in Residential Treatment, *Residential Treatment for Children & Youth*, 26:3, 194-208, DOI: 10.1080/08865710903130277

Kominkiewicz L. & Kominkiewicz F.B. (2019) Youth Homelessness: A Global and National Analysis of Emerging Interventions for a Population at Risk. In: Larkin H., Aykanian A., Streeter C. (Eds.), *Homelessness Prevention and Intervention in Social Work* (pp. 301-333). Springer, Cham. Disponível em: doi.org/10.1007/978-3-030-03727-7_15

Leandro, J. (2011). A Roda dos expostos. *Saúde Infantil*, 33 (1), 13-14. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:852U4xCIDEoJ:saudefininfantil.asic.pt/download.php%3Fartid_e_id%3D214+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=pt&client=safari.

Lei nº 147/99, de 9 de Setembro – Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo. Lisboa: Diário da República.

Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology*, 28, 6, 1006-1017

Martins, J.M. (2014). *História da criança em Portugal: desde D. Afonso Henriques até aos nossos dias, um olhar inédito sobre a infância*. Lisboa: Edições Parsifal. ISBN: 978-989-8760-04-3

Martins, P. C. (2005). *O desenvolvimento pessoal e social da criança em contexto de vida institucional – elementos para uma análise da ecologia da interpersoalidade*. Porto:

McCall, R. B., & Groark, C.J. (2015). Research on Institutionalized Children: Implications for International Child Welfare Practitioners and Policymakers. *International Perspectives in Psychology Research, Practice, Consultation*, 4, (2), 142–159. Disponível em: <http://doi: 10.1037/ipp0000033>.

McGill, L., Coman, W., McWhirter, J. & O'Sullivan, C. (2020). Social workers' experiences of using narrative model to talk to children about why they are in care and other sensitive issues. *Adoption & Fostering*, 42(1), 49-57.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2015). *Guidelines sobre Comunicação Interpessoal e Partilha de Informação*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). *Recomendações para a Prática de Intervisão em Psicologia*. Lisboa.

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). *Recomendações para a Prática de Supervisão em Psicologia*. Lisboa.

Parry, S., Williams, T. & Oldfield, J. (2021). Reflections from the forgotten frontline. *Health and Social Care*, 30, 212-224.

Patrício, J., Lopes, D., Garrido, M., & Calheiros, M. (2019). The social image of families of children and youth in residential care: a characterization and comparison with mainstream families with different socioeconomic status. *Journal of Family Issues*, 40(15), 2146-2178.

Rodolfa, E., Bent, R., Eisman, E., Nelson, P., Rehm, L., & Ritchie, P. (2005). A cube model for competency development: Implications for psychology educators and regulators. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36(4), 347-354.

Rodrigues, S. & Barbosa-Ducharne, M. (2017^a). AR em Portugal: Tempo de encontrar respostas sem deixar de questionar. In J. P. Gaspar & E. Santos (Eds), *Acolhimento Juvenil no mundo - respostas sociais e estratégias terapêuticas fundadas na cultura* (pp. 155 -179). Edições ex-Libris (Chancela Sítio do Livro): Lisboa. ISBN 978-989-8867-02-5.

Rodrigues, S. & Barbosa-Ducharne, M. (2017^b). Current challenges of residential child and youth care in Portugal: The pressing need for residential care quality assessment. In T. Islam & L. Fulcher (Eds), *Residential Child and Youth Care in a Developing World - European Perspectives* (pp. 355-365). Cape Town, South Africa: CYC-Net Press. ISBN 978-1-928212-24-9.

Rubin, N. J., Bebeau, M., Leigh, I. W., Lichtenberg, J. W., Nelson, P. D., Portnoy, S., ... & Kaslow, N. J. (2007). The competency movement within psychology: An historical perspective. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38(5), 452-462.

- Rus, A. V., Parris, S. R., Stativa, E., & Popa, C. O. (2017). Child maltreatment in residential care.: Summing up. In: A.V. Rus et al. (eds.), *Child Maltreatment in Residential Care* (pp. 509-515). Springer International Publishing.
- Sainero, A., Bravo, A., & Del Valle, J. F. (2014). Examining needs and referrals to mental health services for children in residential care in Spain: An empirical study in an autonomous community. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(1), 16-26. Disponible em: <http://doi.10.1177/1063426612470517>.
- Sainero, A., del Valle, J.F. & Bravo, A. (2015). Detección de problemas de salud mental en un grupo especialmente vulnerable: niños y adolescentes en acogimiento residencial. *Anales de psicología*, 31, 472-480.
- Silva, C. S., Calheiros, M. M., Carvalho, H., & Magalhães, E. (2022). Organizational social context and psychopathology of youth in residential care: The intervening role of youth–caregiver relationship quality. *Applied Psychology*, 71(2), 564-586.
- Tavares-Rodrigues, A., González-García, C., Bravo, A., & F. Del Valle, J. (2019). Needs assessment of youths in residential child care in Portugal / Evaluación de necesidades de jóvenes en acogimiento residencial en Portugal / Evaluación de necesidades de jóvenes en acogimiento residencial en Portugal. *Revista de Psicología Social*, 34(2), 354-382. Disponible em: <http://doi.org/10.1080/02134748.2019.1576325>.
- Thompson, S. J., Bender, K., Windsor, L., Cook, M. S., & Williams, T. (2010). Homeless youth: Characteristics, contributing factors, and service options. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 20, 193–217.
- Tomlinson, P., Gonzalez, R., & Barton, S. (2011). *Therapeutic residential care for children and young people: An attachment and trauma-informed model for practice*. Jessica Kingsley Publishers.
- Van IJzendoorn, M. H., Palacios, J., Sonuga-Barke, E. J. S., Gunnar, M. R., Vorria, P., McCall, R. B., Le Mare, L., Bakermans-Kronenburg, M. J., Dobrova-Krol, N. A., & Juffer, F. (2011). Children in institutional care: Delayed development and resilience. In R. B. Mc Call, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark, & V. K. Groza (Eds.) *Children without permanent parents: Research, practice and policy. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 311, 76(4), 8-30. Disponible em: <http://doi.10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x>
- Webster, R. D., Wente, J., Parris, S.R., & Rus, A. V. (2017). Congregate care settings in the United States. In A.V. Rus et al. (Eds.), *Child Maltreatment in Residential Care* (pp. 461-475). Springer International Publishing.
- Whittaker, K. J., Holmes, L., Del Valle, J., ... & Zeira, A. (2016) Therapeutic Residential Care for Children and Youth: A Consensus Statement of the International Work Group on Therapeutic Residential Care, *Residential Treatment for Children & Youth*, 33(2), 89-106. Disponible em: <http://doi.org/10.1080/0886571X.2016.1215755>

LISTA DE SIGLAS

AR – Acolhimento Residencial

CA – Casa de Acolhimento

CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

CPCJ – Comissão de Protecção de Crianças e Jovens

EATTL - Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa

EMAT – Equipa Multidisciplinar de Assessoria aos Tribunais

ISS – Instituto da Segurança Social

LPCJP – Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo

PII – Plano de Intervenção Individual

MP – Ministério Público