
LINHAS DE ORIENTAÇÃO NO ACOLHIMENTO RESIDENCIAL DE CRIANÇAS E JOVENS

ÍNDICE

03 INTRODUÇÃO

04 1. ENQUADRAMENTO

09 2. ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

20 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

24 LISTA DE SIGLAS

INTRODUÇÃO

No sentido de complementar o edifício organizador da profissão já existente, nomeadamente, através da Lei 57/2008 de 4 de Setembro (com a redação 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 atuação dos profissionais de Psicologia no âmbito do Acolhimento Residencial (AR) de Crianças e Jovens, com o objetivo de promover a adoção 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 dos princípios éticos presentes no Código Deon-

tológico, bem como os preceitos da nossa Lei fundadora, e servindo não como um documento regulador, mas sim como um documento orientador alargado e útil na missão das/os Psicólogas/os em contexto de AR, servindo de base para a resolução de dilemas éticos e profissionais, e 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 o presente documento que foi aprovado pela Direção da OPP e colocado em discussão pública entre a comunidade de profissionais. Os contributos recebidos foram integrados na medida da sua relevância e consenso.

¹ O Grupo de Trabalho, coordenado por Renata Benavente (CP 341), foi composto por Adelaide Pinheiro (CP 2217), Adriana Morão (CP 7556), André Tavares Rodrigues (CP 21193), Eunice Magalhães (CP 10233), Joana Cerdeira (CP 73), Maria José Bento (CP 663), Maria Manuela Calheiros (CP 1567), Sónia Lima Rodrigues (CP 2974) e Yenny Pestana (CP 9996).

1. ENQUADRAMENTO

OBJETIVOS 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 negligência e/ou abuso (ISS, 2020), o acolhimento prolongado em contexto residencial, a discriminação e estigma social associados (Calheiros, et al., 2015), entre outros factores, **podem ter impacto negativo no desenvolvimento e bem-estar destas crianças e jovens** (Bakermans-Kranenburg et al., 2012; Johnson & Gunnar, 2011; McCall, & Groark, 2015; Sainero et al., 2014; Van IJzendoorn et al., 2011, 2020), 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; Leloux-Opmeer et al., 2016; Thompson et al., 2010).

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

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 projeto de promoção e protecção e plano de intervenção individual.

O **objetivo das presentes Linhas de Orientação para a Prática Profissional** é, portanto, o de providenciar recomendações que possam apoiar as/os Psicólogas/os e Psicólogos/os Júnior (i.e., 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), casade acolhimento

especializada, apartamento de autonomização, centro de apoio à vida ou comunidade de inserção, ou outras respostas residenciais na área da saúde e para crianças com deficiência.

Considera-se que as presentes Linhas de Orientação poderão:

- Promover uma maior qualidade no AR, beneficiando as crianças e jovens acolhidos/as, as suas famílias e cuidadores na CA;
- 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 efetiva dos projetos 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 aspetos do funcionamento da CA (incluindo o clima social e cultura organizacional) para o 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, as responsabilidades e deveres profissionais e o superior interesse da criança no respeito pelos seus direitos.

Estas Linhas de Orientação destinam-se ainda a Psicólogas/os que, apesar de não trabalharem no contexto de AR, no âmbito da sua actividade profissional, prestam serviços a crianças e jovens que vivem em contextos de AR, às suas famílias ou aos/às cuidadores/as – incluindo, técnicos/as gestores/as de processo em Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), e em Equipas de Assessoria aos Tribunais, 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 o

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

presente documento informa as/os Psicólogas/os e outras partes interessadas sobre as práticas profissionais expeáveis 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 Portuguesas/es. 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 de outros. Uma das características únicas da relação pais-filhos é a sua assimetria, uma vez que há uma diferença significativa 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). Também pode conduzir 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 da forma mais adequada e de modo a promover o bem-estar, o desenvolvimento e os

direitos das crianças e jovens.

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, adotada 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 convencionou uma visão das crianças, não só como membros da família, mas, também, como indivíduos únicos e sujeitos de direitos próprios.

Esta concepção de especificidade da criança, distinta dos/as adultos/as enquanto indivíduo, que é, desde então, reiterada formalmente a nível internacional, reflete aquilo que Ariès (1962) já havia denominado “sentimento moderno de infância”. Este sentimento coletivo 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 relativamente a ela (Maccoby, 1992). Reflete, 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 saudável das crianças, 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 perigo, aqueles/as que são abandonados/as, maltrata-

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

dos/as e negligenciados/as pelas famílias são especialmente referidos/as, sendo enfatizada a **responsabilidade do Estado na sua proteção e na implementação de respostas de intervenção**, de forma a atingir estes objetivos de desenvolvimento saudável, consagrados na Convenção Sobre os Direitos da Criança (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 objetivo corresponder às necessidades mais básicas das crianças e jovens que acolhiam (proteção, 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/projeto de promoção e proteção e sobre a **dinâmica da CA**.

Em 2007, o **Plano DOM** - Desafios, Oportunidades e Mudanças, estabelece como principal

objetivo a implementação de *“medidas de qualificação da rede de lares de infância e juventude, incentivadoras de uma melhoria contínua da promoção de direitos e proteção 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 objetivo *“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 atual 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 assumem uma **abordagem de cariz terapêutico, sensível e responsiva ao trauma**, o que implica preparar os/as cuidadores/as para uma maior responsividade às reações e comportamentos das crianças e jovens, à luz das experiências traumáticas de cada criança ou jovem, 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, por exemplo

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

através de 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 atue preventiva e proativamente, com base em conhecimentos que lhe permitam antecipar e compreender a reação da criança ou jovem e que esteja apto/a a utilizar técnicas adequadas de controlo da escalada do conflito e de (co)regulação emocional.

No entanto, apesar deste esforço no sentido de uma maior qualificação das CA e capacitação das equipas técnicas e educativas, existe, ainda, em algumas destas casas, um rácio adulto/criança insuficiente, segregação em função do sexo, da idade ou do 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 as 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 dos direitos e a protecção das crianças e jovens em perigo (especificamente, a medida de AR) é legalmente enquadrada:

Na Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro - Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, na sua redacção atual;

No [Decreto-Lei n.º 164/2019](#), de 25 de outubro, que estabelece o regime de execução do acolhimento residencial das crianças e jovens em perigo [Decreto-Lei n.º 164/2019](#), de 25 de outubro; Na Portaria n.º 450/2023, de 22 de Dezembro, que estabelece o regime de organização, funcionamento e instalação das casas de acolhi-

mento.

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. 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, as CPCJ e os tribunais devem, nos termos da LPCJP, dar prioridade a intervenções que preservem a criança no seu meio natural de vida, ou, havendo necessidade de uma medida de colocação, dar prioridade a medidas de Acolhimento familiar. Quando nenhuma das opções é possível, ou tal se afigura como a resposta que melhor serve os interesses da criança, é possível aplicar uma medida de Acolhimento Residencial que consiste *“na colocação da criança ou do/a 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 CA 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 comuni-*

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

dade” (Artigo 53º, nº1, da Lei 147/99).

A medida de 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). Isto porque esta medida 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 adoção, ou ao apadriñamento civil, nos termos previstos na lei.

A integração de crianças e jovens em AR tem como objetivo 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, por exemplo de adultos/as (mães, pais ou cuidadores/as) ou da própria CA 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 corresponsabilização da família de origem.

2. ORIENTAÇÕES PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL

1. A/o Psicóloga/o, na sua atividade em contexto de AR reflete sobre a adequação e impacto da sua prática profissional, desenvolvendo e implementando práticas baseadas em evidência, avaliando de forma objetiva a sua eficácia, e mantendo-se em permanente atualização e valorização do conhecimento, método e evidências científicas existentes.

A/o Psicóloga/o desenvolve as suas práticas de forma consistente com as orientações e princípios da profissão, garantindo a adequação das suas práticas profissionais tendo por referência a evidência científica atual. 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 efetiva (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 (Rodolfa et al., 2005).

A/o Psicóloga/o desenvolve as suas práticas considerando sempre os limites da sua competência, envolvendo-se de forma sistemática em processos de aprendizagem ao longo da vida, atualização de conhecimentos, desenvolvimento profissional, pensamento crítico e autoavaliação, necessários à implementação de

práticas apropriadas e efetivas (Rodolfa et al., 2005).

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

A/o Psicóloga/o mantém-se atualizada/o no que se refere ao enquadramento legal da promoção dos direitos e proteção 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 aqueles que se referem à adoção, acolhimento familiar, apadrinhamento civil, processos tutelares cíveis, processos tutelares educativos, entre outros).

A/o Psicóloga/o tem um conhecimento aprofundado dos seguintes diplomas, na sua redação atual: a Lei nº 147/99, de 1 de Setembro, o Decreto-Lei nº 164/2019, de 25 Outubro e ainda a Portaria n.º 450/2023, de 22 de Dezembro. Concretamente, procura estar a par dos processos e procedimentos da intervenção protetiva, quer nas entidades que aplicam as medidas de colocação, quer nas CA.

Neste âmbito, a/o Psicóloga/o reconhece que o AR deve ser preparado, sempre que possível, em colaboração com os pais, representantes legais, detentores da guarda de facto, bem como outras pessoas significativas e ainda com a colaboração da criança ou jovem. A integração na CA implica a realização – em estreita parceria e colaboração com o/a técnico/a gestor/a de processo – de uma avaliação diagnóstica, com consequente elaboração e concretização do Plano de Intervenção Individual (PII), e a sua execução e avaliação, procurando a concretização de alternativas seguras e consistentes tendo em vista o seu regresso a meio natural de vida, ou, atendendo à idade e grau de maturidade, à sua preparação para a autonomia

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

de vida ou, sempre no seu superior interesse, a uma confiança com vista à adoção ou apadrinhamento civil.

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 direitos daqueles que estão em AR, as/os Psicólogas/os procuram que, na sua prática profissional, os princípios orientadores da intervenção, sejam aplicados. Também procuram que as crianças e jovens conheçam e vejam efetivamente respeitados e garantidos os seus direitos, podendo promover ações com este objetivo específico. A/o Psicóloga/o promove o envolvimento da criança em todos os processos de tomada de decisão que lhe digam respeito (e.g. projeto de promoção e proteção, plano de intervenção individual e ainda em relação às regras, rotinas e dinâmicas da CA).

Neste sentido, a/o Psicóloga/o procura garantir, na vivência diária, o respeito integral dos direitos das crianças e jovens em acolhimento, cumprindo com as decisões das entidades que aplicam a medida de AR. Os direitos da criança e jovem acolhidos relacionam-se com:

- a. a preservação dos laços familiares (e.g., manutenção regular e em privacidade de contatos com a família e pessoas com quem detenham especial relação de afeto; 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, para aquisição de hábitos saudáveis e, ainda, de participação em atividades culturais, desportivas e de lazer, em igualdade de oportunidades e, ainda tratamento individualizado);
- c. a sua autonomia e privacidade (e.g., reser-

va da sua correspondência, contatos telefónicos ou outros meios de comunicação, acesso a espaços de privacidade, nomeadamente de um espaço próprio para os seus pertences, 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 ativamente em todos os assuntos que lhe digam respeito, nomeadamente na definição do seu projeto de promoção e proteção 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/as profissionais envolvidos no seu processo de promoção e proteção e; ter acesso à informação do seu processo de promoção e proteção);
- e. a sua estabilidade e definição de projeto de promoção e proteção (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 e construção do seu projecto de promoção e proteção);
- f. a construção da sua identidade (e.g., ter acesso a objetos 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, religiosas 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 en- viesamentos relacionados com as imagens sociais e/ou estereótipos associados às crianças e jovens em AR e às suas famílias, nomeadamente, o facto de estes poderem ter impacto nas ações e decisões tomadas no âmbito do Projeto de Promoção e Protecção e Plano de Intervenção Individual.

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

A/o Psicóloga/o tem consciência de 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 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). Assim, a/o Psicóloga/o deverá procurar que as suas decisões e ações, 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.

Desta forma, é importante que o/a Psicólogo/a reconheça as qualidades, competências e potencial das crianças/jovens acolhidos em contexto residencial, bem como 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 Processo de Promoção e Protecção ou outros processos judiciais, ou ainda quando elabora alguma informação, a/o Psicóloga/o reconhece que nem sempre os interesses das diferentes partes envolvidas coincidem e que o da criança ou jovem deve sempre prevalecer.

A/O Psicóloga/o tem consciência que nem sempre o superior interesse da criança ou jovem corresponde aos interesses da família, da CA ou de outras entidades.

Assim, quando a/o Psicóloga/o é ouvido/a ou presta alguma informação, as suas declarações podem afetar de forma diferenciada estes interesses. Consciente dos interesses envolvidos e do impacto das suas declarações nas vidas das crianças e jovens e das suas famílias, a/o Psicóloga/o presta declarações imparciais, informadas e fundamentadas pela evidência científica e focadas no superior interesse da criança ou 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 psicológico e psicoterapêutico das crianças/jovens acolhidos.

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

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

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

A complexidade da intervenção nas CA requer uma abordagem integrada e multidisciplinar, que privilegia a colaboração com outros/as profissionais, bem como a articulação com outras instituições (e.g., CPCJ, tribunais, organismos da segurança social, IPSS, estabelecimentos de saúde e de ensino).

Atendendo a que a intervenção em AR deve ser terapêutica e promover a satisfação das necessidades individuais, o desenvolvimento pleno e bem-estar da criança ou jovem, e 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 Plano de Intervenção Individual, tendo em vista a concretização atempada do projeto de promoção e proteção/projeto de

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

vida definido.

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 aspetos do Projeto de Promoção e Proteção 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 projeto de promoção e proteção, de acordo com as **Guidelines sobre Comunicação Interpessoal e Partilha de Informação**. Não obstante, é reconhecida a importância de todos/as os/as profissionais do círculo de vida da criança/jovem terem a 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 fatores 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 satisfa-

ção 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 efetivo, 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. A/O Psicóloga/o tem consciência que a evidência científica existente sugere que o contexto residencial está associado a impacto negativo no desenvolvimento das crianças de tenra idade.

A evidência científica existente comprova que crescer em acolhimento residencial pode afetar negativa e profundamente algumas áreas do desenvolvimento infantil, nomeadamente, o desenvolvimento físico e cognitivo (e.g., Johnson & Gunnar, 2011). O acolhimento residencial de crianças de tenra idade também está associado a consequências negativas ao nível do desenvolvimento e funcionamento neurobiológico e socio-emocional, do comportamento, e da vinculação das crianças (e.g., Van IJzendoorn et al., 2011; 2020).

Por outro lado, estudos comprovam que crianças que saíram do contexto de acolhimento residencial para um ambiente de prestação de cuidados mais individualizado (como o acolhimento familiar ou família adotiva) registaram evoluções positivas em termos do desenvolvimento físico e/ou cognitivo. Estas evidências revelam que o contexto residencial não é o mais adequado para o desenvolvimento de crianças de tenra idade, e para a importância de as crianças crescerem num ambiente fa-

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

miliar adequado, afetivo e estimulante (Bakermans-Kranenburg, et al., 2012).

Tendo presente estas evidências e a necessidade de estabilidade, consistência, estimulação e cuidados adequados, sempre que não seja possível colocar uma criança num contexto familiar alternativo, e que, por isso, o residencial seja o único possível, a/o Psicóloga/o que trabalha nestes contextos procura que, no dia a dia da CA, sejam promovidos momentos de interação com os outros (adultos e/ou pares) e de atividades de brincadeira e/ou estimulação. Também procura sensibilizar os/as profissionais para a importância da identificação de adultos de referência para a criança que “*sejam loucos por ela/ele*” (Brendtro, 2006), e que deverão, idealmente, exercer as suas funções em horários fixos e com a menor rotatividade possível, para que seja possível à criança ter a experiência de previsibilidade e consistência nos cuidados e aumentar a probabilidade do desenvolvimento de vínculos seguros. A/o Psicóloga/o sensibiliza ainda todos/as os/as profissionais para a relevância de todos/as criarem oportunidades para a estimulação e/ou aprendizagem formal ou informal promotoras do desenvolvimento das crianças.

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 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).

O/A Psicólogo/a pode recolher, regularmente e de forma sistematizada, utilizando ferramen-

tas 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.

A proteção e a promoção do bem-estar e da Saúde Psicológica dos/das Psicólogos/as e dos/as restantes trabalhadores e trabalhadoras em contexto de AR aumenta a probabilidade de uma resposta protetora mais eficiente, assim como se facilita a construção de relações terapêuticas saudáveis (Parry et al., 2021).

12. 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 e sensível ao trauma.

A/o Psicóloga/o reconhece que os modelos de AR de natureza terapêutica, sensíveis ao trauma, 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-Ducharme, 2017).

A/o Psicóloga/o reconhece o papel das experiências prévias da criança ou jovem no seu desenvolvimento, na relação consigo própria e 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

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

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).

13. 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 desenvolvimentais 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 integrar modelos educativos positivos (e nunca punitivos) e 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/as outros/as profissionais estabeleçam relações desta natureza. Nesse sentido, a/o Psicóloga/o deve refletir 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).

14. A/o Psicóloga/o é encorajada/o a adquirir, aumentar e atualizar 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, atra-

vés 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 (e.g., a intervenção sensível ao trauma, o trabalho de história de vida, os modelos educativos positivos, entre outros) bem como formação contínua que lhe permita atualizar 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 legislação em vigor e da OPP, para a prática da **Intervisão** e da **Supervisão** em Psicologia.

15. A/o Psicóloga/o compreende que as famílias são parte das vidas das crianças ou jovens 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 obedeça ao superior interesse da criança e não colida com uma decisão judicial contrária, e independentemente de se tratar de um projeto de promoção e proteção 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 ou jovem e nas rotinas da CA).

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

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

16. A/O Psicóloga/o procura 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.

A/o Psicóloga/o compreende que a avaliação diagnóstica (e a sua regular atualização), 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 ações a incluir no plano de intervenção individual, procurando promover o desenvolvimento integral, e igualdade de oportunidades de cada criança ou jovem.

No momento de preparação do acolhimento e no primeiro mês de admissão poderão ser efetuadas a anamnese, a entrevista psicológica à criança/ jovem e família, a observação das interações não programadas nos vários contextos, a aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, a recolha de informação junto de várias fontes que conhecem a criança, o envolvimento e participação da criança/jovem e da família, a identificação de entidades parceiras que também intervêm na execução da medida e, ainda, a 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 e estratégias com vista à promoção do seu melhor desenvolvimento.

17. A/O Psicóloga/o compreende que as questões comportamentais e clínicas mais frequentes nas crianças e jovens acolhidos se enquadram nas vivências prévias de abuso, negligência, separação, perda, trauma e/ou

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

Nas suas práticas profissionais, a/o Psicóloga/o deve implementar modelos de intervenção baseados em evidência científica, concebendo e disseminando, entre os profissionais da CA, 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 ser absorvidos na cultura da CA, a todos os níveis de intervenção e estar reflectidos nas práticas e procedimentos da CA para a promoção do desenvolvimento saudável das crianças e jovens acolhidos/as.

18. 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, adaptação à CA, e projeção no futuro.

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 et al., 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

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

disponibilizar à criança ou jovem sobre a sua história de vida e 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 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 narrativa sobre a história familiar da criança/jovem, celebrando os seus sucessos e reconhecendo a resiliência que demonstra ao superar as adversidades.

A/O Psicólogo/a 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 da criança/jovem 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).

19. A/o Psicólogo/a 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 Psicólogo/a reconhece que o AR constitui um contexto social específico que não é capaz de reproduzir um ambiente de cariz familiar e que pode mesmo ter impacto na socialização da criança/jovem noutros contextos, nomeadamente escolar.

Neste sentido, a/o Psicólogo/a procura a normalização da experiência em contexto residencial, procurando atenuar as diferenças entre crianças e jovens que vivem em AR e as que vi-

vem 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).

20. A/o Psicólogo/a 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 pares. Sempre que situações de vitimação ocorram ou que haja suspeitas que possam ter ocorrido, a/o Psicólogo/a deve atuar de acordo com a legislação em vigor, acionando 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/as cuidadores/as, supervisão inadequada das crianças e jovens, condições de trabalho stressantes, baixos rendimentos, rácios cuidadores/crianças insuficientes, rotatividade dos/as cuidadores/as, falta de atividades de lazer ou recreativas para as crianças e jovens, crianças e jovens com problemas cognitivos, emocionais, comportamentais, de abuso de substâncias, entre outros (Webster et al., 2017). A vivência de situações de negligência, abuso e trauma no contexto residencial está associada a im-

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

pacto negativo ao nível da saúde e bem-estar da criança ou jovem e na sua trajetória adulta, incluindo doenças crónicas, dificuldades de relacionamento, isolamento social, ansiedade, depressão, marginalização e pobreza (Fernandez & Lee, 2017).

A/o Psicóloga/o procura manter-se atualizado/a sobre boas práticas baseadas em evidência e deter conhecimentos especializados que lhe permitam elaborar procedimentos de atuação 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 as situações de vitimação (ainda que possam ser apenas suspeitas) às entidades competentes.

A/o Psicóloga/o reconhece ainda a pertinência das crianças/ jovens envolvidos receberem acompanhamento e tratamento especializados em saúde psicológica.

21. 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 proteção, 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 CA, 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 (proteção, disponibilidade e afeto) 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 em 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.

22. 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 crime.

A/o Psicóloga/o conhece a Lei Tutelar Educativa e procura manter-se atualizado/a sobre boas práticas baseadas na evidência e deter conhecimentos especializados que lhe permitam desenvolver procedimentos de atuação 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 crime ou prática de crime, procurando, atuar 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).

O/A Psicólogo/a deve dinamizar estratégias relacionais positiva permitindo deste modo construir resiliência, desenvolver comportamentos pró-sociais e alcançar o sucesso académico (Huefner et al., 2017).

23. No reconhecimento de que o momento de transição para a vida adulta de jovens acolhidos/as é particularmente sensível, a/o Psicóloga/o procura desenvolver esforços e intervenções com vista à promoção de autonomia, desde a entrada da criança ou jovem em acolhimento e de forma colaborativa com outros/as profissionais e entidades.

Este processo deverá ser operacionalizado independentemente do projeto de promoção e proteção, (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, a/o Psicóloga/o contribui 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/as Psicólogos/as que atuam nestes contextos. Estas Linhas de Orientação foram desenvolvidas na sequência das dificuldades e constrangimentos que os/as Psicólogos/as encontram na sua atuação, em particular, a escassez de orientação ou recomendações internacionais, de boas práticas. Ainda, as Linhas Orientadoras têm por base, não só o Código Deontológico da OPP, mas também a legislação em vigor que regula a intervenção junto de crianças e jovens em perigo, nomeadamente aqueles que se encontram em acolhimento residencial.

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.
- Bakermans-Kranenburg, M.J., McCreery Bunkers, K., Dobrova-Krol, N.A., Engle, P., Fox, ... & Zeanah, C.H. (2012). The development and care of institutionally reared children. *Child Development Perspectives*, 6, 174-180. [10.1111/j.1750-8606.2011.00231.x](https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00231.x)
- 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>.
- Brendtro, L. K. (2006). The vision of Urie Bronfenbrenner: Adults who are crazy about kids. *Reclaiming children and youth*, 15(3), 162.
- 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 Representations 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. <http://doi.org/10.1177/2158244016684913>.
- Convenção sobre os Direitos da Criança (1989). Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução 44/25). https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o-dos-direitos-da-crianca.pdf.
- Convenção Sobre os Direitos da Criança (1990). 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.

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

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 youthcare. 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. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 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/documentos/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/documentos/10152/13200/Relat%C3%B3rio+CASA+2019/0b-f7ca2b-d8a9-44d2-bff7-df1f111dc7ee>.

Johnson, D. E., & Gunnar, M. R. (2011). Growth failure in institutionalized children. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76(4), 92-126. 10.1111/j.1540-5834.2011.00629.x.

Jordan, N., Leon, S. C., 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. 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.

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%3Fartil_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.

Leloux-Opmeer, H., Kuiper, C., Swaab, H., & Scholte, E. (2016). Characteristics of children in foster care, family-style group care, and residential care: A scoping review. *Journal of child and family studies*, 25, 2357-2371.

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

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A PRÁTICA PROFISSIONAL OPP

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 inter-pessoalidade*. 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. <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). *Guiões 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 socio-economic status. *Journal of Family Issues*, 40(15), 2146-2178.

Regulamento n.º 898/2024. Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP). Diário da República, 2ª Série, n.º 157, de 14/08/2024. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/898-2024-877061574>.

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. 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. Disponível 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., Bakermans-Kranenburg, M.J., Duschinsky, R., Goldman, P.S., Fox, N.A., Gunnar, M.R., Johnson, D.E., Nelson, C.A., Reijman, S., Skinner, G.C.M., Zeanah, C.H., & Sonuga-Barke, E.J.S. (2020). Institutionalisation and deinstitutionalisation of children I: A systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, 7, 703-720. **10.1016/S2215-0366(19)30399-2**.

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. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 311, 76(4), 8-30. **10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x**.

Webster, R. D., Wenthe, 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. /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

