



UC/FPCE_2014

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Institucionalização ou integração: que futuro
para as crianças em risco?**

Alcino Miguel Ferreira Morais da Silva(silva.alcino@gmail.com)

Relatório científico-profissional de Mestrado em Psicologia da
Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento sob Orientação do
Professor Doutor Joaquim Armando Ferreira

Agradecimentos

A todos os Jovens do CAT do Loreto,

à Margarida Dias,

à Tânia Ricardo.

Resumo

Institucionalização ou integração: que futuro para as crianças em risco?

O relatório apresentado versa sobre a atividade profissional desenvolvida numa IPSS do distrito de Coimbra, concelho de Coimbra, Instituição Centro de Acolhimento do Loreto, cuja intervenção em termos gerais se dedica ao acolhimento temporário de crianças e jovens em risco. São várias as problemáticas que implicam o recurso a este tipo de instituição como é o caso de situações de abandono, negligência, delinquência, abusos e maus tratos infantis

Palavras chave: institucionalização, integração, menores em risco

Abstract

Institutionalization or integration: what future for the kids at risk?

The report deals with the professional activity developed in IPSS of Coimbra district, municipality of Coimbra, reception centre Institution of Loreto, whose intervention in general terms is dedicated to temporary reception of children and youth at risk. There are several problems involving the use of this type of institution as is the case of situations of abandonment, neglect, delinquency, abuse and mistreatment for children

Key words: institutionalization, integration, minors at risk

ÍNDICE

RESUMO-----	4
INTRODUÇÃO-----	6
CAPÍTULO I	
Descrição do Percurso Profissional -----	8
1. Trajeto profissional pós-licenciatura -----	8
2. A Instituição, Centro de Acolhimento do Loreto-----	8
CAPÍTULO II	
Enquadramento teórico e definição de conceitos-----	13
1. Necessidades de desenvolvimento da criança -----	13
2. Os menores institucionalizados -----	16
3. Tipologia dos maus tratos -----	18
3.1- Mau trato físico -----	19
3.2. Mau trato psicológico/emocional-----	20
3.3. Abuso sexual-----	20
3.4. Negligência -----	22
4. A delinquência-----	22
CAPÍTULO III	
Enquadramento legal-----	25
1. Risco versus Perigo -----	25
1. Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) -----	28
2. Lei tutelar educativa: âmbito e aplicação-----	29
CAPÍTULO IV	
Institucionalização de menores: intervenção com menores em perigo-----	31
1. O papel do técnico num CAT: integração e acolhimento de menores -----	31
2. Plano anual de actividades do CAT -----	32
CONCLUSÃO -----	34
BIBLIOGRAFIA -----	36

INTRODUÇÃO

Na nossa sociedade, a maior parte das crianças encontram nos seus contextos relacionais a protecção e os cuidados de que necessitam para se desenvolverem adequadamente. A família, como agente de socialização primária, é o eixo fundamental na protecção das crianças assegurando-lhes as suas necessidades físicas, psico-afectivas e sociais. São tarefas dos pais prestar os cuidados adequados aos seus filhos e proporcionar-lhes formação integral. No entanto, os pais podem deixar de ser os seus agentes protetores por carecerem de recursos para fazer face às necessidades básicas dos filhos, devido a défices pessoais ou emocionais, ao stress parental, a limitações económicas, sócio-culturais, entre outros motivos. Estas circunstâncias, e outras, podem interferir de forma, mais ou menos grave na família e prejudicar a sua função de dar protecção e bem-estar aos seus filhos.

Paralelamente, a sociedade tem reconhecido, cada vez mais, a importância de ser dada uma atenção específica às necessidades das crianças adotando um papel mais responsável e de defesa do seu bem-estar e segurança. Direitos fundamentais como a integridade física e emocional das crianças, a participação e a audição em tudo o que lhes diga respeito e o direito à sua inclusão numa família que lhes proporcione afectos, segurança e cuidados adequados, são hoje reconhecidos como essenciais para a criança poder desenvolver uma visão positiva de si mesma e das pessoas que a rodeiam. Quando os pais não conseguem cumprir essa sua função protectora, torna-se necessária a participação de outros agentes que, de uma forma ou outra, têm obrigações ou responsabilidades nessa área.

Por este motivo, tem de haver um esforço muito sério, empenhado e competente de todos os agentes e entidades promotores dos direitos da criança para apelarem e atribuírem responsabilidades específicas na prossecução da concretização dos direitos de todas e de cada uma das crianças, sobretudo das mais vulneráveis, por se encontrarem em situações de risco ou de perigo.

Assim, tendo como ponto de partida a problemática dos menores institucionalizados, foram traçados, inicialmente, os seguintes objetivos gerais: compreender e aprofundar a problemática dos menores

institucionalizados.

Partindo da minha experiência de trabalho no Centro de Acolhimento Temporário, adiante designado de CAT, do Loreto, objetivei refletir acerca da utilidade e necessidade da valência e especificidade da Psicologia neste tipo de instituições. Refletir acerca das minhas próprias questões da prática como psicólogo e posteriormente como psicólogo a acumular funções de Diretor Técnico. Momentos de trabalho desafiadores e nos quais se tornam necessárias a perseverança e a sensibilidade para compreender os fenómenos que se mostram.

CAPITULO I

Descrição do Percurso Profissional

1. Trajeto profissional pós-licenciatura

No ano de 1997 terminei a licenciatura em psicologia no ramo de Orientação Escolar e Profissional na faculdade de psicologia e ciências da educação, da Universidade de Coimbra. Em Janeiro de 1998 ingressei como formador em part-time na Escola Profissional Eptoliva- Escola Profissional de Oliveira do Hospital/Tábua/Arganil de onde só vim a sair em 2001.

Em simultâneo, em março de 1998 ingressei como Psicólogo no Colégio Cidade Roda na Redinha onde me mantive até 2000, ano em que surge o convite para ingressar na Obra de Promoção Distrital do Distrito de Coimbra como psicólogo no Centro de Acolhimento do Loreto. Em 2010 assumi a direção técnica da referida instituição onde, em 2013, suspendi funções para assumir o cargo de Adjunto do Vereador de Ação Social da Camara Municipal de Coimbra. De 2002 a 2009 fui sócio gerente de uma empresa denominada “Sonhar –Serviços de Psicologia. Lda e de 2008 a 2011 fui formador da Fundação Beatriz Santos.

2. A Instituição, Centro de Acolhimento do Loreto

O Centro de Acolhimento do Loreto fica localizado no Bairro do Loreto, Freguesia de Eiras, Concelho de Coimbra. Para ser possível a sua localização e acesso são frequentemente dados como pontos de referência a Estrada Nacional N.º 1 (EN1), a Central de Cervejas, o Stand de automóveis “Auto Maran”, o Bairro do Loreto e a Escola Básica n.º11 do Loreto.

O Bairro do Loreto encontra-se inserido na freguesia de Eiras. Esta freguesia é considerada a 3ª maior do distrito de Coimbra em termos de população residente (12097 habitantes). Na sua maioria esta população é do grupo etário dos 15 aos 60 anos, 8719 pessoas sendo a idade média da população 35 anos. (Censos 2011) No que diz respeito ao nível de ensino e

analfabetismo é de notar que o mais frequente é o 1º Ciclo (3118), seguido de perto pelo ensino superior (2662) e pelo secundário (2332). No entanto, é de salientar que há alguns casos de analfabetismo, 275, leva-nos a pensar que seja devido ao número de pessoas idosas existentes na freguesia. A população residente ativa e empregada da Freguesia de Eiras (4792), mais de metade da população total, trabalha na sua maioria no Sector Terciário, 4783, sendo o Sector Primário o menos representativo com apenas 9 habitantes.

No entanto, 816 pessoas estão desempregadas, estando 179 à procura do 1º emprego. Já a população inativa (3476) na sua maioria são Reformados/ Aposentados/ Reserva, 1614, seguida do grupo dos Estudantes com 1003 pessoas. O principal meio de vida da população residente nesta Freguesia depende do Trabalho, 5883 de um total de 9970, de seguida de Pensão/ Reforma com 1745 pessoas. No total de 5996 de pessoas residentes e empregadas, a sua maioria trabalha por conta de outrem, 5160.

A Freguesia de Eiras, em termos de principais mudanças ocorridas recentemente, registou um elevado número de empresas/ indústria a decretar falência, o que levou a um aumento do desemprego, não só ao nível da Freguesia, mas também do Distrito. No entanto nos últimos 3/ 4 anos notámos um crescente investimento ao nível do comércio, nomeadamente a abertura do Hipermercado Modelo do Retail Park Coimbra. A juntar a isto, e talvez como consequência, surge um crescente número de novas construções atraindo novos moradores para a Freguesia. A área geográfica desta Freguesia abrange uma diversidade de locais, logo de pessoas e problemáticas. Existem implantadas respostas sociais que procuram abrangê-las todas, desde ao apoio à Infância, idosos, população carenciada economicamente e crianças e jovens desprovidos do seu meio familiar, como é o caso da Instituição que se veio a criar designada Centro de Acolhimento Temporário, do Loreto. No entanto penso que é de refletir sobre a sua capacidade de intervenção, uma vez que a população está a aumentar, aumentando assim também os casos de necessidade de apoio social e, principalmente económico.

A instituição Centro de Acolhimento Temporário do Loreto, até ser

designada desta forma e prosseguir os fins a que atualmente se destina, atravessou diversas transformações e denominações, como a seguir se expõe.

Na década de 60, a Direção Geral de Assistência (Ministério da Saúde e Assistência), através do Instituto de Assistência aos Menores lançou um Plano Nacional de Educação para Deficientes.

Até então, a escola regular não aceitava alunos com qualquer tipo de deficiência, sendo permitida a sua não frequência na escola, se existisse um atestado médico que diagnosticasse alguma incapacidade. Só posteriormente com a Lei n.º 35/90 do Ministério da Educação veio instituir a escolaridade obrigatória constituir base legal que impede a dispensa da escola de crianças com problemas clínicos ou outros.

Entretanto, concretizou-se o Plano Nacional de Educação para Deficientes com a criação de estabelecimentos oficiais, vocacionados para cada tipo de deficiência, e no apoio a instituições que desenvolviam serviços de reeducação de crianças e jovens, através de acordos de cooperação.

Assim, devido ao número reduzido de estabelecimentos e à crescente necessidade de se receber utentes de vários distritos foi criado no Loreto, pelo Professor Doutor Bissaya Barreto, o Instituto dos Cegos, como sendo um Estabelecimento Particular de Assistência a Menores Deficientes Visuais, inaugurado a 4 de Maio de 1969.

O Instituto dos Cegos procurava dar um maior número de respostas através da organização de programas que incluíam a escolarização, preparação pré-profissional e ocupação dos tempos livres. Foi, assim, criada uma unidade residencial, motivado pelo grande número de alunos oriundos de zonas geográficas distantes, que permitia o alojamento desses alunos.

O Instituto dos Cegos dependia, então, da Fundação Bissaya Barreto e funcionava em regime de Acordo de Cooperação com o Instituto de Assistência a Menores. Deste modo, foram celebrados diversos Acordos de Cooperação: um homologado em 28 Abril de 1969; e outro em 4 de Fevereiro de 1970; e um terceiro realizado em 1973 entre a Assembleia Distrital e o Centro de Educação Especial do Porto, assumindo este o pessoal docente e técnico.

Devido ao início do Apoio Itinerante do Ensino Integrado do Ministério da Educação, as crianças com deficiência foram integradas nas

escolas das suas localidades, levando por consequência a um decréscimo da procura de atendimento a deficientes visuais em estabelecimentos de ensino especial. Assim, e progressivamente, o Instituto dos Cegos torna-se numa escola para crianças, não só com deficiência visual como, também, com outros tipos de deficiência.

Em 1979 termina o Acordo de Cooperação entre a Fundação Bissaya Barreto e o Instituto da Família e Ação Social, em simultâneo o Instituto dos Cegos, por acordo de cedência gratuito das instalações por parte da Junta Distrital de Coimbra e por acordo da Fundação Bissaya Barreto para a manutenção do pessoal de apoio não técnico, é totalmente integrado no Centro de Educação Especial do Porto.

O Centro de Educação Especial do Porto responsabilizava-se pelo atendimento de crianças e jovens dos 4 aos 18 anos de idade, em situação pré-escolar, ensino primário, atividades pré-profissionais e animação sócio-educativa, em regime de internato e semi-internato.

Em 1984, o Centro de Educação Especial do Porto, extinto nesse no, bem como o Instituto de Cegos, como estabelecimento englobado na sua estrutura, foram integrados funcionalmente no Centro Regional da Segurança Social do Norte e, então, todo o pessoal administrativo passou para este órgão. No dia 1 de Janeiro deste mesmo ano, o Instituto de Cegos foi integrado orgânica e funcionalmente no Centro Regional de Segurança Social de Coimbra, por Portaria da Secretaria de Estado da Segurança Social de 12 de Dezembro de 1983, tornando-se, deste modo, responsável por toda a administração, excepto algum pessoal que já pertencia ao quadro da Fundação Bissaya Barreto, devido a um Acordo de Cooperação Atípico.

Com a degradação das instalações do Preventório de Penacova, em Junho de 1987, foram instaladas no Instituto de Cegos, numa situação de emergência e com carácter provisório, crianças privadas do seu meio familiar normal se qualquer tipo de deficiência. Permaneceram aí até 1992 fazendo uma vida totalmente separada dos restantes utentes, altura em que foi feita uma experiência de integração.

Os resultados obtidos desta experiência foram positivos, o que levou à apresentação de uma proposta de integração das crianças e jovens deficientes visuais e normovisuais ao Centro Regional de Segurança Social e à Obra de Promoção Social do Distrito de Coimbra., que se mostraram

receptivos. Assim, as crianças portadoras de deficiência visual e crianças normo visuais passam a partilhar os mesmos espaços.

O Instituto dos Cegos, a partir de 1991, numa perspectiva de abertura à comunidade possibilitou a admissão de crianças em idade pré-escolar, no seu Jardim de Infância.

Apenas em Agosto de 1995 os utentes do Preventório de Penacova foram integrados no Centro Regional de Segurança Social- Instituto de Cegos, tendo sido rescindido o Acordo de cooperação para o Lar de Menores, com a Obra de Promoção Social do Distrito de Coimbra (OPSDC).

A partir de Agosto de 1995 foi criado oficialmente o Centro de Acolhimento, tendo ficado suspensos os Acordos com a Fundação Bissaya Barreto. Foi, por outro lado, celebrado um Acordo Atípico com a Obra de Promoção Social do Distrito de Coimbra, ficando o suporte jurídico do pessoal a cargo desta.

Em Junho de 1998, esta instituição passa também a integrar como resposta social, uma Unidade de Emergência que recebe, 24 horas por dia, crianças abandonadas ou maltratadas, evitando que durmam em hospitais ou mesmo na rua.

Estes menores, devem permanecer o mínimo de tempo possível, no máximo 48 horas.

Em dezembro de 2010 passa a ser gerido em definitivo pela OPSDC acolhendo as valências de CAT e Unidade de Emergência para crianças e jovens a partir dos 12 anos de idade.

CAPÍTULO II

Enquadramento teórico e definição de conceitos

1. Necessidades de desenvolvimento da crianças

As crianças encontram-se num processo de desenvolvimento em que vão adquirindo competências cada vez mais complexas. Esta aquisição processa-se, entre outros aspectos, em função das condições, e dos modos, como são satisfeitas as suas necessidades fundamentais. A satisfação adequada das necessidades básicas das crianças estabelece a fronteira entre o cuidado e o mau trato, constituindo a chave da sua segurança e bem-estar. É a inexistência de respostas ou as respostas inadequadas às necessidades da criança que dá lugar às diferentes tipologias de maus tratos, implicando sempre um dano para a criança. Embora seja claro que a carência de alimentação, afecto, redes sociais, cuidados básicos de saúde e educação, etc. pode deixar graves sequelas e défices nas crianças, também a superproteção não favorece um desenvolvimento adequado. Assim, pode observar-se, com relativa facilidade, que existem formas de satisfazer as necessidades da criança que podem inibir a satisfação de outras. A avaliação das necessidades e das condições mínimas e elementares a serem cumpridas pelos diferentes contextos que as crianças integram (família, escola, comunidade...) permitem identificar situações de risco ou perigo.

Apresenta-se, em seguida, a matriz sobre as necessidades de desenvolvimento da criança/competências parentais/factores familiares como instrumentos auxiliares na avaliação e diagnóstico dos diferentes contextos em que a criança em perigo se insere:

NECESSIDADES DE DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	
Saúde	Saúde física e mental: crescimento, desenvolvimento, factores genéticos, deficiências, cuidados médicos, alimentação, exercício físico, aconselhamento e informação sobre educação sexual e substâncias aditivas.
Educação	Desenvolvimento cognitivo da criança desde o seu nascimento: oportunidades da criança brincar e interagir com outras crianças, acesso a livros,

	desenvolvimento de habilidades e interesses, sucesso escolar.
Desenvolvimento Emocional e Comportamental	Qualidade da vinculação afetiva: sentimentos e ações apropriadas por parte da criança em relação aos pais, família alargada e outros; comportamento adequado; adaptação à mudança; resposta adequada a situações de stress, capacidade de autocontrolo.
Identidade	Auto imagem da criança como um ser individual e valorizado pelos outros, auto - estima positiva (etnia, religião, idade, sexo, sexualidade, deficiência). Sentimento de pertença e aceitação por parte da família, grupo de pares, comunidade e sociedade em geral.
Relacionamento Familiar e Social	Desenvolvimento de empatia e capacidade de se colocar na situação do outro. Relação estável e afectiva com os pais, boa relação com os irmãos, amigos e outras pessoas significativas na vida da criança.
Apresentação Social	Vestuário apropriado para a idade, género, cultura e religião e higiene pessoal e o reconhecimento destes aspectos por parte da criança.
Capacidade de Autonomia	Aquisição por parte da criança de competências práticas, emocionais e comunicativas que contribuem para a independência gradual da criança
COMPETÊNCIAS PARENTAIS	
Cuidados Básicos	Satisfação das necessidades físicas da criança (alimentação, vestuário, higiene, saúde e conforto)
Segurança	Proteção contra perigos dentro de casa e noutros locais, proteção contra adultos e outras crianças que possam colocar a criança em perigo; proteção de comportamentos autodestrutivos.
Afectividade	Satisfação das necessidades emocionais e afectivas da criança: promoção de relações seguras, estáveis e afectuosas com a criança, prestando especial atenção às suas necessidades emocionais; contacto físico apropriado.
Estimulação	Intelectual e cognitiva através da promoção de

	oportunidades sociais e educacionais através de: interação e comunicação com a criança, realização de jogos e brincadeiras, promoção das oportunidades educacionais.
Estabelecimento de Regras e Limites	Disciplina apropriada e supervisão da criança. Pais como figuras de referência no que diz respeito a valores sociais e humanos.
Estabilidade	Ambiente familiar estável de modo a que a criança desenvolva uma vinculação afectiva segura e positiva com os seus principais cuidadores com vista a um desenvolvimento óptimo. Promoção do contacto da criança com familiares e outras pessoas significativas na sua vida.
FACTORES FAMILIARES E ECOLÓGICOS	
História e Funcionamento Familiar	Inclui os factores genéticos e psicossociais; funcionamento e composição do agregado familiar; infância dos pais; acontecimentos familiares significativos; potencialidades e dificuldades dos pais; relacionamento entre pais separados.
Família Alargada	Quem são, papel, qualidade e importância para a família nuclear e para a criança. Historial da infância da família alargada.
Condições habitacionais	Adequada às necessidades da criança e da sua família: tipo de habitação, estado de conservação, condições sanitárias e de higiene, alojamento da criança, adequada protecção contra perigos dentro e fora de casa.
Situação profissional	Situação profissional dos elementos do agregado familiar e reacção do respetivo impacto na criança, e no relacionamento avulso dos pais com esta.

A presença de factores de risco não significa necessariamente a ocorrência de maus tratos ou a incapacidade para cuidar devidamente dos filhos, sendo necessário analisá-los de forma integrada. Há famílias que apresentam vários factores de risco, mas que, apesar disso, respondem adequadamente às necessidades dos seus filhos, tendo em conta as suas fases de desenvolvimento.

2. Menores Institucionalizados

“Todas as crianças têm direito a terem orgulho na sua existência. Todas as crianças têm o direito a ter alegria suficiente para imaginar coisas boas antes de dormirem e depois, a sonharem com elas. Todas as crianças têm o direito a ter um colo onde se possam sentar, enroscar como numa concha e receber mimos. Todas as crianças têm o direito a não ficar sozinhas a chorar. Todas as crianças têm o direito a acreditar que têm um adulto que olha por elas e as ama sem condição prévia (nem que seja Nosso Senhor). Todas as crianças têm o direito a viver felizes e a ter paz nos seus pensamentos e sentimentos” (Strecht, 1997, 30).

Hoje em dia, somos cada vez mais confrontados com a tomada de conhecimento de situações gravíssimas, que levam à necessidade da criança seja retirada do seu ambiente familiar, para que seja colocada em meio institucional. São vários os exemplos de casos de negligência, abuso físico, emocional e/ou sexual, morte, abandono de crianças. O mais importante é identificar os casos graves e afastar as crianças dos potenciais perigos. No entanto há muitas situações em que separar as crianças de suas famílias não é a melhor solução. O que se quer é um sistema que seja eficaz, que proteja as crianças preservando os direitos da família e que permita um aumento da capacidade desta criar os seus filhos sem os expor a perigo.

Tendo em conta o Modelo Ecológico de Bronfrenbrenner, segundo Salvador Minuchin, podemos afirmar que o mais importante é reduzir o trauma, fortalecer a família e aumentar a possibilidade de reintegração do menor. Para que sejam alcançados estes objectivos é necessário que haja um enfoque nos vínculos entre as partes do sistema, o fortalecimento da família do menor e a ampliação dos papéis dos profissionais e família. O Modelo Ecológico baseia-se em seis ideias básicas:

- 1- A colocação num lugar substituto cria um sistema triangular, este é constituído pela família biológica, a família substituta e a instituição interveniente.
- 2- O sistema triangular deve incluir membros de ambas as famílias e a colocação deve prevalecer sobre o conflito, a colaboração supõe o contacto entre as pessoas e que estas funcionem como uma rede em benefício do menor.

3- Conferir poder à família biológica é essencial, quando um menor é retirado da sua família biológica esta fica em situação inferior à família substituta, com vista à possível reintegração é necessário fortalecer a família biológica para, se possível, mais tarde os seus membros estarem juntos.

4- A colocação dos menores em lugares substitutos determina transições importantes, e esses períodos requerem uma especial atenção, de igual modo que o ciclo vital de uma família estas transições podem ser normais e esperadas ou inesperadas e traumáticas. Neste caso a retirada e a reintegração do menor são períodos vulneráveis, a forma de os tratar podem condicionar o curso dos acontecimentos e a reorganização dos papéis da família e seus membros em novas circunstâncias.

5- Os serviços de colocação de menores em lugares substitutos devem ter em conta um desenrolem evolutivo: a separação da família e a adaptação a um novo lugar é vivido de distinta maneira dependendo da idade do menor, esta é processada em diferentes níveis de compreensão cognitiva e enfoque emocional.

6- A colocação de um menor em membros da sua própria família é um caso especial que requer uma classe particular de serviços, neste caso não se cria um novo sistema, mas muda-se a realidade de famílias que já se conhecem para exercerem a autoridade e resolver os conflitos. Este tipo de colocação tem claras vantagens psicológicas para o menor: reduz-se o trauma da separação e não se requer a adaptação a um mundo totalmente novo de pessoas e lugares.

Estas crianças que podem necessitar de ser institucionalizadas pertencem, frequentemente, a famílias que não pedem ajuda ou recebem com muita rejeição. Normalmente estas encontram-se regidificadas em estruturas de difícil compreensão, onde as crianças representam o elo mais vulnerável, logo de mais fácil quebra. Embora não seja a solução ideal, a retirada dos menores do seu meio familiar aparece-nos como a única forma de ajuda, quer temporária, quer definitivamente. (Minuchin, 1999)

Decorrente da observação diária das crianças institucionalizadas no CAL conclui-se que estas apresentam características muito próprias: têm grandes dificuldades ao nível da aprendizagem, de comportamentos e atraso na linguagem que geralmente se manifestam num insucesso escolar;

sentem dificuldades em controlar os esfíncteres (enurese); falhas ao nível de limites e regras e uma falta de investimento no futuro. Ao nível mais psíquico têm baixos níveis de auto-estima; apresentam-se muito desorganizados e confusos; podem ter actos delinquentes e comportamentos aditivos (consumo de álcool e estupefacientes); sentem uma enorme ansiedade devido à separação, angústia de perda e um grande sentimento de culpa no que diz respeito à sua situação, protegendo frequentemente os seus pais. Quando o menor é retirado do seu meio familiar natural, esta situação deve ser encarada como transitória, nunca se deve quebrar ou diluir os laços familiares. Salvo exista uma situação judicial que impeça estes contactos ou que represente riscos a nível psicológico para o menor. A instituição de acolhimento deve, portanto desempenhar um trabalho conjunto com a criança e sua família de origem.

3. Tipologia de Maus Tratos

A definição dos maus tratos na infância é ainda, na atualidade, objeto de discussão entre profissionais e académicos, o que se prende com a existência de diversos modelos teóricos através dos quais se tenta interpretar este problema.

Os maus tratos podem ser definidos como “qualquer forma de tratamento físico e (ou) emocional, não accidental e inadequado, resultante de disfunções e (ou) carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder. Podem manifestar-se através de comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afectos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades, afetando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade” (Magalhães, 2002, p.33).

Os maus tratos em crianças e jovens dizem respeito a qualquer acção ou omissão não accidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afectivo da vítima.

Existe uma multiplicidade de situações que consubstanciam a prática de maus tratos, os quais podem apresentar diferentes formas clínicas, por vezes associadas: negligência (inclui abandono e mendicidade), mau trato físico, abuso sexual, mau trato psicológico/emocional e Síndrome de Munchausen por Procuração.

3.1 Mau trato físico

O mau trato físico resulta de qualquer ação não acidental, isolada ou repetida, infligida por pais, cuidadores ou outros com responsabilidade face à criança ou jovem, a qual provoque (ou possa vir a provocar) dano físico. Este tipo de maus tratos engloba um conjunto diversificado de situações traumáticas, desde a Síndrome da Criança Abanada até a intoxicações provocadas

Alguns sinais, sintomas e indicadores de mau trato físico:

- Equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos de tipo acidental (face, peri ocular, orelhas, boca e pescoço ou na parte proximal das extremidades, genitais e nádegas);
- Síndrome da criança abanada (sacudida ou chocalhada);
- Alopecia traumática e/ou por postura prolongada com deformação do crânio;
- Lesões provocadas que deixam marca(s) (por exemplo, de fivela, corda, mãos, chicote, régua...);
- Sequelas de traumatismo antigo (calos ósseos resultantes de fractura);
- Fraturas das costelas e corpos vertebrais, fractura de metáfise;
- Demora ou ausência na procura de cuidados médicos;
- História inadequada ou recusa em explicar o mecanismo da lesão pela criança ou pelos diferentes cuidadores;
- Perturbações do desenvolvimento (peso, estatura, linguagem, ...);
- Alterações graves do estado nutricional.

3.2. Mau trato psicológico/emocional

O mau trato psicológico resulta da privação de um ambiente de segurança e de bem-estar afectivo indispensável ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrados da criança/jovem. Engloba diferentes situações, desde a precariedade de cuidados ou de afeição adequados à idade e situação pessoal, até à completa rejeição afectiva, passando pela depreciação permanente da criança/jovem, com frequente repercussão negativa a nível comportamental.

Alguns sinais, sintomas e indicadores de mau trato psicológico/emocional:

- Episódios de urgência repetidos por cefaleias, dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente;
- Comportamentos agressivos (autoagressividade e/ou heteroagressividade) e/ou auto-mutilação;
- Excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afectivas interpessoais;
- Perturbações do comportamento alimentar;
- Alterações do controlo dos esfíncteres (enurese, encoprese);
- Choro incontrolável no primeiro ano de vida;
- Comportamento ou ideação suicida.

3.3. Abuso sexual

O abuso sexual corresponde ao envolvimento de uma criança ou adolescente em atividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha. Baseia-se numa relação de poder ou de autoridade e consubstancia-se em práticas nas quais a criança/adolescente, em função do estágio de desenvolvimento:

- Não tem capacidade para compreender que delas é vítima;
- Percebendo que o é, não tem capacidade para nomear o abuso sexual;
- Não se encontra estruturalmente preparada;
- Não se encontra capaz de dar o seu consentimento livre e esclarecido.

O abuso sexual pode revestir-se de diferentes formas – que podem ir desde importunar a criança ou jovem, obrigar a tomar conhecimento ou presenciar conversas, escritos e espetáculos obscenos, utilizá-la em sessões fotográficas e filmagens, até à prática de coito (cópula, coito anal ou oral), ou introdução vaginal ou anal de partes do corpo ou objetos, passando pela manipulação dos órgãos sexuais, entre outras - as quais se encontram previstas e punidas pelo atual art.º 171.º do Código Penal (CP)⁶, que trata expressamente do crime de abuso sexual de crianças.

Sempre que do ato resulte gravidez, ofensa à integridade física grave ou morte da vítima, infecções de transmissão sexual ou suicídio, a pena será agravada em metade ou em um terço, nos seus limites máximos e mínimos, conforme o caso em apreço e de acordo com a idade da vítima. O mesmo sucede se esta for descendente, adoptada ou tutelada do agente – art.º 177º CP. Frequentemente, o abuso sexual é perpetrado sem que haja qualquer indício físico de que tenha ocorrido, facto que pode dificultar o diagnóstico. Recomenda-se, sempre que possível, a colaboração da saúde mental infantil, tanto na ajuda para o diagnóstico como para a intervenção. Contudo, em algumas situações, é possível identificar sintomas/sinais deste tipo de mau trato.

Alguns sinais, sintomas e indicadores de abuso sexual:

- Lesões externas nos órgãos genitais (eritema, edema, laceração, fissuras, erosão, infecção);
- Presença de esperma no corpo da criança/jovem;
- Lassidão anormal do esfíncter anal ou do hímen, fissuras anais;
- Leucorreia persistente ou recorrente;
- Prurido, dor ou edema na região vaginal ou anal;
- Lesões no pénis ou região escrotal;
- Equimoses e/ou petéquias na mucosa oral e/ou laceração do freio dos lábios;
- Laceração do hímen;
- Infecções de transmissão sexual;
- Gravidez

Os maus tratos resultam da conjugação de diferentes fatores (de risco, proteção e agravamento/crise de vida) que interagem entre si e que devem ser ponderados durante a avaliação da situação. Só dessa forma se tornará

viável a prossecução dos objectivos da intervenção em saúde referidos atrás.

3.4. Negligência

Entende-se por negligência a incapacidade de proporcionar à criança ou ao jovem a satisfação de necessidades básicas de higiene, alimentação, afecto, educação e saúde, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequados. Regra geral, é continuada no tempo, pode manifestar-se de forma ativa, em que existe intenção de causar dano à vítima, ou passiva, quando resulta de incompetência ou incapacidade dos pais, ou outros responsáveis, para assegurar tais necessidades.

Alguns sinais, sintomas e indicadores de negligência:

- Carência de higiene (tendo em conta as normas culturais e o meio familiar);
- Vestuário desadequado em relação à estação do ano e lesões consequentes de exposições climáticas adversas;
- Inexistência de rotinas (nomeadamente, alimentação e ciclo sono/vigília);
- Hematomas ou outras lesões inexplicadas e acidentes frequentes por falta de supervisão de situações perigosas;
- Perturbações no desenvolvimento e nas aquisições sociais (linguagem, motricidade, socialização) que não estejam a ser devidamente acompanhadas;
- Incumprimento do Programa-Tipo de Atuação em Saúde Infantil e Juvenil e/ou do Programa Nacional de Vacinação;
- Doença crónica sem cuidados adequados (falta de adesão a vigilância e terapêutica programadas);
- Intoxicações.

4. A delinquência

Os “menores delinquentes” e os “menores em risco” surgem nos primeiros anos do século XX, daí que quando falamos em situações de risco tenhamos que abordar também a questão do comportamento delincente. A reactividade dos jovens perante as experiências vividas resultantes de

uma dinâmica familiar disruptiva, por diversas e complexas situações de exclusão social e pela dificuldade de integração e de sucesso escolar que conduzem à exclusão escolar, desenvolve condutas delinquentes que marcam o percurso e os comportamentos de alguns jovens que acabam por ser acolhidos em instituições. O conceito de delinquência juvenil é definido por perspectivas legais e não legais e pode ser abordado de forma multidimensional. Segundo a definição jurídico-legal, um delinquente juvenil é um indivíduo menor que cometeu um facto ilícito pelo qual foi “sujeito à jurisdição do tribunal de menores” (Costa, 1999, p.100).

Cada vez mais se torna importante intervir junto dos jovens de modo a tentar evitar a delinquência juvenil ou diminuir os seus efeitos na sociedade. As crianças são um reflexo do seu ambiente familiar, seja ele bom ou mau para o resto da sociedade (McCord, 1996). Assim, pode deduzir-se que os comportamentos delinquentes nos jovens se devem, em parte, aos valores aprendidos no seio familiar. Alguns autores defendem ainda que, também os factores socioeconómicos são apontados como factores de início para a delinquência. (Hoeve et al., 2008; Loeber & Stouthamer-Loeber, 1986). Um baixo envolvimento dos pais nos cuidados dos filhos, institucionalização na infância, envolvimento com grupos de pares violentos, fragilidade ou a ausência da figura paterna e o uso de práticas educativas assentes na violência são factores preditores da delinquência juvenil (Assis & Constantino, 2001; Loeber & Dishion, 1983; Scaramella, Conger, Spoth, & Simons 2002). Também se verifica em muitos casos, que para se inserir num gang, o jovem é encorajado a envolver-se em comportamentos ilícitos e em actividades delinquentes (Salzinger, Feldman, Stockhammer, & Hood 2002). Segundo Bandura (1997):

os jovens com menores capacidades em mobilizar a orientação e apoio familiar, mais passíveis à pressão dos amigos e a diversas e perigosas actividades delinquentes, são aqueles que entram no período da adolescência invadidos por um sentimento incapacitante e de vulnerabilidade ao stress e disfuncionais às novas exigências do meio.

Hoffman (1984), afirma que o surgimento de comportamentos anti-sociais, que poderão desembocar em comportamento delinquente, está relacionado com a insatisfação de certas necessidades da criança:

- segurança;

- conhecimento dos limites de controlo;
- dependência dos outros;
- desenvolvimento de competências através de experiências de êxito a partir da manipulação do ambiente.

e com a impossibilidade de levar a cabo certas tarefas de desenvolvimento:

- aquisição de comportamentos socialmente responsáveis;
- preparação para um futuro.

Perturbações e carências da personalidade podem afectar o bom desenvolvimento da personalidade dos jovens, criando crianças e jovens imaturos, egoístas, egocêntricos, impulsivos ou agressivos, todos estes comportamentos fortemente associados à delinquência juvenil (González, 2003).

O insucesso escolar e um precoce abandono escolar também funcionam como factores facilitadores da delinquência (Borduin e Schaeffer, 1998; Farrington, 1992; Farrington, 1997; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000).

Em suma, a rotulagem de um menor como delinvente, desviante ou marginal produz situações de exclusão que complexificam ainda mais o processo de educação e integração do menor. Intervir eficazmente com menores em risco implica a necessidade de (re)conhecer e actuar em conformidade com os factores de risco, os quais, geralmente, correspondem à influência mútua das dimensões individuais, familiares e sociais, provocando situações de vida extremamente complexas. Por esta razão, uma resposta que também tem sido dada para estas situações de risco - menores delinquentes - é a retirada dos menores do seu meio de origem, colocando-os em acolhimento institucional.

CAPÍTULO III

Enquadramento Legal

Importa, antes de mais, salientar que na redacção da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, a palavra “perigo” veio substituir a palavra “risco”, na sua anterior redacção. O “risco”, sendo um conceito mais lato que o de “perigo”, diz respeito à vulnerabilidade da criança/jovem vir a sofrer de maus tratos. O “perigo”, que adquire um sentido mais concreto, corresponde à objectivação do risco.

As situações de perigo encontram-se tipificadas na Lei de Protecção de Crianças e Jovens, pelo que a ponderação dos factores de risco que a elas podem conduzir, deve tomar por referencial a seguinte tipificação:

- a) Estar abandonada ou viver entregue a si própria;
- b) Sofrer maus tratos físicos ou psíquicos ou ser vítima de abusos sexuais;
- c) Não receber os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- d) Ser obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- e) Estar sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- f) Assumir comportamentos ou entregar-se a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponham de modo adequado a remover essa situação.

No que respeita aos factores de risco de maus tratos, considera-se que os factores de risco, por si sós, não provam a existência de maus tratos, apenas indiciam a probabilidade do seu aparecimento. Os factores de risco dizem respeito à criança/jovem, família e/ou cuidadores e aos contextos de vida.

Os factores de protecção incluem variáveis biopsicossociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento individual e social, e podem remover ou minorar o impacte dos factores de risco. Incluem-se neste conjunto

factores que dizem respeito à criança/jovem, à família e/ou cuidadores e aos contextos de vida.

No que diz respeito aos fatores de agravamento/crises de vida são eventos ou novas circunstâncias na vida da criança/jovem, família ou cuidadores que alteram a dinâmica entre fatores de risco e proteção e podem precipitar a ocorrência de maus tratos.

A avaliação do grau de severidade da situação de mau trato deve ter em conta a análise de um conjunto de fatores, em particular:

- As circunstâncias do incidente que gerou o mau trato;
- Os efeitos do mau trato na criança;
- O facto de se tratar de um ato isolado ou de uma situação repetida ou continuada;

Existem, ainda, fatores que aumentam a vulnerabilidade, tais como:

- Tratar-se de uma criança pequena (menor que 5 anos);
- Haver incapacidades físicas ou psíquicas.
- A inexistência de fatores de proteção externos:
- Ausência de outro familiar ou pessoa idónea que tenha capacidade para proteger a criança/jovem;
- Dificuldade de acesso ao apoio de estruturas sociais (por incapacidade devida à idade/grau de desenvolvimento ou à oposição por parte dos cuidadores).

Ponderados tais fatores, é possível estabelecer a seguinte classificação quanto ao grau de severidade da situação de mau trato:

- ligeiro: quando os efeitos do mau trato recebido não provocam sinais ou sintomas na criança, nem se prevê que venham a desencadeá-los; ou havendo algum sinal ou sintoma, este não é significativo ao ponto de justificar tratamento ou intervenção especializada. Neste caso, a intervenção cabe, se possível, aos profissionais que o identificam;

- moderado: pela intensidade ou frequência, o mau trato provoca sinais ou sintomas na criança/jovem, ou se preveja que possa vir a provocar; ou requer algum tipo de intervenção ou tratamento especializado, assim como um plano de intervenção interdisciplinar e personalizado;

- grave: quando os efeitos do mau trato recebido podem pôr em causa a integridade física ou emocional da criança/jovem, ou provocar perturbações significativas no seu desenvolvimento; existe risco elevado de recorrência dos episódios de maus tratos; a criança tem menos de cinco anos ou apresenta algum tipo de incapacidade física ou psíquica que a torne especialmente vulnerável. Estas circunstâncias poderão implicar a tomada de uma medida de promoção/proteção, a favor da criança ou do jovem tornando-se necessária, também, a intervenção da CPCJ territorialmente competente ou do Tribunal de Família e Menores (ou da Comarca) da área de residência.

Considera-se existir perigo sempre que se objectiva uma situação que, antes, era de risco, devido a insuficiência ou falência de fatores protetores, em particular durante as crises de vida.

As situações de perigo encontram-se consagradas no n.º 2 do art.º 3.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP).

A ação processa-se segundo um modelo que estabelece três níveis de intervenção, articulados e complementares:

- no primeiro nível, intervêm as entidades com competência em matéria da infância e juventude - ou seja, as que têm ação privilegiada em áreas como as da saúde, educação, formação profissional, ocupação dos tempos livres, entre outros – tendo em vista a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens, em geral, e das que se encontrem em situação de risco ou perigo, em particular;

-no segundo nível, quando não seja possível às entidades acima mencionadas atuar de forma adequada e suficiente para remover o perigo, toma lugar a ação das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), nas quais a Saúde também participa;

- no terceiro nível, é à intervenção judicial, que se pretende residual, que cabe assegurar a proteção de crianças e jovens em perigo.

2. Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, Lei 147/99, de 1 de Setembro, versa nos seus diversos artigos, sobre o procedimento e a forma de actuação e intervenção em situação de menores em perigo.

A intervenção das entidades com competência em matéria de infância e juventude é efectuada de modo consensual com os pais, representantes legais ou com quem tenha a guarda de facto da criança ou do jovem, consoante o caso, de acordo com os princípios e nos termos do presente diploma (art.º 7º).

A intervenção das comissões de proteção de crianças e jovens tem lugar quando não seja possível às entidades referidas no artigo anterior atuar de forma adequada e suficiente a remover o perigo em que se encontram (art.º 8º).

No entanto, salienta-se que todas as decisões a serem adoptadas por instituições públicas ou privadas de protecção social, por tribunais, autoridades administrativas ou órgãos legislativos devem respeitar o superior interesse da criança, atendendo prioritariamente aos interesses e direitos desta, sem prejuízo de serem tidos em conta outros interesses presentes no caso em concreto.

O conceito de superior interesse é um conceito indeterminado apenas passível de ser concretizado perante cada situação concreta, tendo em conta as características psicológicas da criança, o seu grau de maturidade, a sua integração sociocultural e familiar. O agente de ação social deverá fazer uma análise cuidada da criança, do meio em que ela se insere, dos factores de risco e de protecção e determinar em função dessa análise criteriosa qual seja o Superior Interesse daquela criança, sendo que o mesmo poderá em circunstâncias idênticas ser diferente para qualquer outra criança.

A Declaração dos Direitos da Criança alude ao Superior Interesse da Criança no seu art. 7º, sob a forma de princípio e a CSDC no seu art. 3º refere-o expressamente como devendo estar presente em qualquer decisão que venha a ser adoptada. A LPCJP alude ao Superior Interesse da Criança na al. a) do art. 4º.

Instrumento Jurídico de essencial importância porquanto se apresenta como inviolável e acima de qualquer Lei Ordinária e à qual aquelas se subordinam, a Constituição da República Portuguesa, reconhece a criança como sujeito autónomo de direito a dois níveis diferentes, mas complementares, dos direitos fundamentais ao nível dos direitos, liberdades e garantias pessoais, designadamente, nas seguintes normas:

- art. 13º - o princípio da igualdade;

- art.25º- direito à integridade pessoal;

- art. 26º - direito à identidade pessoal, ao desenvolvimento da personalidade, ao bom nome e reputação, à imagem, à palavra, à reserva da vida privada e familiar e à protecção legal contra todas as formas de discriminação;

- art. 36º - família, casamento e filiação, nº 3: os cônjuges têm iguais direitos e deveres quanto à capacidade civil e política e à manutenção e educação dos filhos; nº 4: os filhos nascidos fora do casamento não podem por esse motivo, ser objecto de qualquer discriminação (...); nº 5: os pais têm o direito e o dever de educação e manutenção dos filhos; nº 6: os filhos não podem ser separados dos pais, salvo quando estes não cumpram os seus deveres fundamentais para com eles e sempre mediante decisão judicial; nº 7: a adopção é regulada e protegida nos termos da lei, a qual deve estabelecer formas céleres para a sua tramitação.

- art. 43º - Liberdade de aprender e ensinar.

3. Lei Tutelar Educativa: âmbito e aplicação

A Lei Tutelar Educativa (LTE), Lei n.º 149/99 de 14 de Setembro, tem por objecto a educação da criança para o direito e a sua inserção, de forma digna e responsável, na vida em comunidade. Esta lei aplica-se à criança, com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos, que cometa facto qualificado pela lei penal como crime. No caso da criança ter idade inferior a 12 anos a intervenção tem lugar no domínio do sistema de promoção e protecção. Compete, portanto, ao Ministério Público dirigir o inquérito relativo ao facto qualificado como do crime. Ao tribunal compete a decisão da arquivamento ou de aplicação e de revisão das medidas tutelares educativas.

A LTE tem medidas educativas que vão da simples admoestação até ao internamento da criança em centro educativo. As medidas de internamento em Centro Educativo podem ser executadas em regime aberto; regime semi aberto ou regime fechado.

CAPÍTULO IV

Institucionalização de menores: intervenção com crianças em risco

1. O papel do técnico num CAT: integração e acolhimento de menores

O Psicólogo/Diretor Técnico do CAT desempenha as suas funções nas valências de UE, CAT. A UE dá resposta a necessidades urgentes e temporárias, quando é necessário retirar o menor da situação de perigo para solucionar a sua situação. O Psicólogo/Diretor Técnico faz o encaminhamento de acordo com cada caso: pode passar pelo regresso à família natural ou encaminhamento para CAT ou LAR, bem como outras soluções que se revelem mais adequadas. No CAT o Psicólogo/Diretor Técnico elabora diagnósticos claros, concisos em conjunto com a restante equipa técnica para poder elaborar um Projeto de Vida o mais adequado e seguro, individualmente para cada criança/jovem. O acolhimento temporário condiciona a intervenção devido aos seus objetivos específicos e diferentes dos de longa duração. Assim, um diagnóstico psicossocial deve dar a informação sobre a realidade em que será feita a intervenção. É com base neste que vai ser elaborado o projeto de vida do menor. Psicólogo/Diretor Técnico faz o acompanhamento do desenvolvimento do menor, a sua reintegração na comunidade e família, sempre que for aconselhável vai-se pôr em prática o projeto de vida elaborado anteriormente.

O papel do Técnico na instituição, bem como o percurso dos menores dentro desta, processa-se em três etapas:

1- Fase do pedido de acolhimento: este é feito pelo Tribunal de Família e Menores, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, Segurança Social, entre outras. Este depende de critérios de: n.º de vagas, idade, local de residência, gravidade e urgência da situação.

2- Fase de integração: esta fase corresponde aos primeiros dias de permanência do menor na instituição. É neste período que a instituição, bem como as suas regras e funcionamento são dadas a conhecer ao menor. A criança/jovem tem que se habituar a esta sua nova realidade que tem lugar nesta fase, através dos horários e tarefas a cumprir.

3- Fase de acolhimento: o menor é enquadrado na sua totalidade na instituição, dependendo da sua idade volta para a escola ou curso profissional.

Estas fases não são estanques, desenrolam-se continuamente e deve o Psicólogo/Diretor Técnico acompanhar todo o processo de perto. Isto é feito através do estudo da situação sócio-familiar do menor: suas características e organização tendo em consideração se há, ou não a possibilidade de reintegração do menor na família (natural e alargada). Este estudo baseia-se na recolha de informação sobre a família e o próprio menor no seu contexto social (escola, Centro de Saúde, Instituições e pessoas que conheçam estas pessoas). Outra função do Psicólogo/Diretor Técnico e equipa técnica é permitir e promover a inserção dos utentes na comunidade. Esta relação é de suma importância, visto constituir um pilar no desenvolvimento bio-psico-social do menor. Também sabemos que apesar de haver uma substituição temporária da família, esta não pode deixar de exercer as suas funções sempre que possível. O Psicólogo/Diretor Técnico tem, assim, um papel de mediador entre a instituição, o cliente e vice versa. É sua função informar os utentes sobre a instituição para que estes se tornem autónomos e possam usufruir dos serviços que a instituição dispõe. É, deste modo, o fio condutor entre instituição e utente, o Psicólogo/Diretor Técnico deve transmitir o que ambas as partes têm de interesse e facilitar o diálogo entre elas. Isto só se torna possível havendo empatia entre o cliente e o Psicólogo/Diretor Técnico.

2. Plano de actividades anual

Anualmente é elaborado um plano de actividades que vai pautar o funcionamento da instituição e toda a intervenção com os menores institucionalizados. Apresentam-se, em seguida, as várias tarefas inerentes:

1. Reuniões de Equipa Técnica do CAL
2. Reuniões Gerais com todos os colaboradores do CAL.
3. Visitas Domiciliárias eram efetuadas sempre que se mostra-se necessário e quando se queria averiguar alguma situação.
4. Reuniões no IAC com os parceiros da Rede “Construir Juntos”, sendo o CAL instituição parceira.
5. Participação no Encontro Anual da Rede Construir Juntos.
6. Atividades de Natal / Elaboração da Festa de Natal
7. Reuniões com os familiares de alguns utentes do CAL, sempre que necessário.
8. Elaboração de pareceres/ informações ao TFM, é uma prática obrigatória para dar a conhecer a situação actual dos menores na instituição.
9. Elaboração de informações ao ISSS, este centro designa um técnico para acompanhar a família dos menores institucionalizados no CAL, esta prática de troca de informações também constitui um importante meio para a elaboração de um adequado projeto de vida para estes menores.
10. Elaboração de relatórios para encaminhamentos, para instituições mais adequadas ao projeto de vida dos menores, o CAL constitui uma resposta temporária, é sua função encaminhar o menor o mais célere possível para instituições de carácter prolongado sempre que esta se mostrar a solução mais adequada.
14. Acompanhamento de menores a consultas no Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Coimbra e outros locais.
15. Participação nas atividades do Dia de São Martinho, com a realização de um Magusto e pinturas e desenhos alusivos à data.
8. Elaboração e Preparação da Festa de Carnaval
9. Programação das interrupções letivas e em especial da colónia de férias em Mira
10. Elaboração do horário de todos os colaboradores

Acima de tudo estar presente e interveniente... Desde a participação da fuga, ao imobilizar numa situação de possível agressão a rebolar no sofá brincando ou jogando matraquilhos o papel de um técnico numa casa de acolhimento passa por acima de tudo trabalhar e mostrar afetos

CONCLUSÃO

Numa instituição a multiplicidade de fenómenos que se mostram não permitem ou dificultam ver além do simples comportamento que ocorre. E, tendo em consideração a reflexão permitida, será no olhar para além daquilo que se mostra que estará o desafio do trabalho de um psicólogo.

As inúmeras limitações, dificuldades, barreiras intra e inter institucionais exigem competências pessoais e técnicas que rondem a perseverança, a sensibilidade e o diálogo.

Será a especificidade de cada instituição que permeará as questões trabalhadas por cada psicólogo na sua intervenção.

Ao pretender-se que a institucionalização (acolhimento) de crianças e jovens seja uma estratégia de fim de linha por um lado e um ponto de passagem e mudança por outro, o psicólogo pode surgir como um co-construtor de novas realidades ou novas leituras da realidade de cada criança, de cada jovem. Co-construção essa que acontece num espaço físico dominado por diferentes pessoas e subsequentemente pensamentos divergentes que conduzem à multiplicidade de leituras dos fenómenos. Talvez desta forma, se acalente a esperança de que passo a passo a criança ou jovem faça uma aceitação e transformação do passado e (re)construa o seu projeto de vida. O psicólogo terá de atuar, naquilo que designo de “espaço de momentos” tantas vezes perçionados por crianças e jovens como uma “prisão”, uma “pausa”, um “corte” no curso das suas vidas, “um não querer nada”, e transformá-lo numa “ponte”, num espaço impulsionador de mudança, de resolução de uma crise, de um “querer”...enfim, de esperança!

De esperança no trabalho intra- institucional, espaço de acolhimento e de esperança na positividade de atuação em diálogo com as parcerias institucionais e com as famílias.

O psicólogo torna-se importante na criação de laços, no trabalho em rede, será sempre uma mais-valia no trabalho em equipa. No potenciar de novas formas de olhar e de auto-reflexão de uma equipa, de reunir esforços para uma mais eficaz atuação.

Não me parece que haja um “jeito certo” de atuar num Centro de Acolhimento, contudo julgo que a intervenção norteará pelos princípios da

psicologia social e comunitária. O psicólogo deve ter sensibilidade para sentir o “clima social” e ver para além do fenómeno que se mostra. O campo de atuação envolverá tanto o trabalho com as crianças e jovens como o trabalho com a equipa da instituição. É preciso que também a equipa compreenda a influência que exerce no comportamento das crianças e jovens institucionalizados. O Psicólogo tem de trabalhar em equipa, mas nem sempre a equipa está unida e/ou tem os mesmos objetivos. Então aqui permanece outra vertente de atuação. Dificultada quando se assume ou se acumula algum cargo de chefia.

Em suma, a intervenção do Psicólogo é permeada pelas realidades micro e macro institucional. Por um lado, pautada pelas características das relações que estabelece com as crianças e jovens, com a restante equipa e pelas características da relação das crianças e jovens com a equipa. Por outro lado, pela relação que as crianças e jovens estabelecem com a comunidade e com as suas famílias. E ainda, pelas relações inter-institucionais.

Não obstante o supramencionado, julgo fundamental que qualquer técnico, cuidador ou monitor na sua intervenção deva em cada passo mais técnico, proporcionar afeto e demonstrar interesse! Só assim faz sentido e só dessa forma poderá haver esperança no existir e transformar de cada identidade acolhida, ainda que temporariamente (dizem)...Só assim é dar sentido!

Referências bibliográficas

Carvalho, A. N. (2011). *Análise dos factores que levam os jovens a delinquir*. Dissertação do grau de Mestre em Psicologia Jurídica da Universidade Fernando Pessoa. Porto.

Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco, Instituto de Segurança Social, I.P., & a Generalitat Valenciana, Consejería de Bienestar Social (2011). *Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*, Lisboa.

Department of Health, Department for Education and Employment and the Home Office (2000). *Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families*. London: The Stationery Office

Direcção-Geral da Saúde (2011). *Maus tratos em crianças e jovens – guia prático, abordagem, diagnóstico e intervenção*. Divisão de Comunicação e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida.

Instituto para o Desenvolvimento Social (2000). *Caracterização e Dinâmicas de Funcionamento*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade.

Montano, T. (2011). *Guia de orientações para os profissionais da educação na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo. Adaptação do manual “El papel del Ámbito Social en el abordaje de Situaciones de Desprotección Infantil”*. Generalitat Valenciana: Consejería de Bienestar Social.

Strecht, P. (1997). *Crescer vazio- repercussões psíquicas do abandono, negligência e maus tratos em crianças e adolescentes*. Lisboa, Assírio e Alvim

Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro: Lei de Protecção de crianças e jovens em

perigo;

Lei n.º 149/99 de 14 de Setembro: Lei Tutelar Educativa

Lei n.º 31/2003 de 22 de Agosto: Regime Jurídico da Adopção

Decreto-lei n.º 2/86 de Janeiro: Lares de Acolhimento;

Decreto-lei n.º 314/78 de 27 de Outubro: Organização Tutelar de menores;

Decreto-lei n.º 288/79 de 13 de Agosto: Acolhimento Familiar;