

**A resiliência em crianças e jovens em centros de acolhimento
temporário**

Cátia Manuela Ferreira da Silva

*Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança
para a obtenção de grau de mestre em Educação Social-Educação e
Intervenção ao Longo da Vida*

Orientada por:

Pedro Augusto de Oliveira Salgueiro

Bragança, 2022

Agradecimentos

Ao finalizar esta trajetória tão importante da minha vida queria manifestar o meu agradecimento a todos aqueles que me apoiaram e sempre me incentivaram ao longo deste percurso e que, direta ou indiretamente, tornaram possível a concretização deste trabalho.

- Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos meus pais, que sempre me incentivaram para estar onde estou hoje, por todo o carinho, amor, força e por toda a educação que me deram.

- Ao meu namorado, que esteve sempre ao meu lado, não me deixando desistir nunca dos meus objetivos e por me ter demonstrado que vale a pena acreditar em nós próprios e lutar pelas coisas importantes da vida.

- Ao meu orientador, Mestre Pedro Augusto de Oliveira Salgueiro, por toda a disponibilidade, compreensão e dedicação, ao longo da elaboração da minha dissertação de mestrado, e por toda a ajuda dispensada para a elaboração da mesma. E ainda agradecer-lhe todo o conhecimento e a aprendizagem que me transmitiu desde o primeiro ano e até ao último.

- A todos os professores da Escola Superior de Educação, que fizeram parte do meu percurso académico durante estes anos, deixo um grande e sincero agradecimento por toda a formação académica.

- Aos meus amigos e família que, de diversas maneiras e em diferentes momentos, longe ou perto, me apoiaram sempre neste meu percurso e, ainda, por todo o apoio que me tem dado, nesta, e em todas as fases da minha vida.

- Às minhas colegas de mestrado, em especial, à Ana Afonso, à Jennifer Drozd e à Joana Oliveira, pelas pessoas fantásticas que foram para mim durante este percurso, apoiando incessantemente e, principalmente, pela amizade e companheirismo criados durante este tempo. Foi muito bom iniciar e terminar esta jornada juntas.

- E, por último, e não menos importante, a todas as crianças, jovens e técnicos das instituições que contribuíram para esta dissertação, agradeço todo o carinho e disponibilidade que tiveram comigo.

A todos, OBRIGADA!

Índice

Agradecimentos	I
Índice de Figuras	III
Índice de Tabelas	III
Resumo	IV
Abstract.....	V
Lista de Abreviaturas.....	VI
Introdução.....	1
Capítulo I. Enquadramento Teórico	4
1. A criança e o jovem: Sistema Legal de Proteção	4
1.1.O conceito e a evolução de criança e jovem	9
1.2.Situação de risco e perigo.....	12
1.3.Medidas de promoção e proteção.....	16
2. Institucionalização em Portugal de crianças e jovens	19
2.1.Centro de acolhimento temporário	21
2.2.Breve caracterização de crianças e jovens acolhidos	25
3. Resiliência	31
3.1. Fatores determinantes da resiliência: risco, proteção e estratégias de <i>coping</i> .	35
3.2. Intervenção socioeducativa na promoção da resiliência	39
3.3. Programas de promoção da resiliência.....	44
4. O papel do Educador Social em CAT	46
Capítulo II. Investigação Empírica.....	51
1. Questões éticas na recolha e tratamento de dados	51
2. Questão-problema.....	52
3. Estudo 1	52
3.1. Objetivos do estudo.....	52
3.2. Metodologia de investigação.....	52
3.3. Seleção do grupo de participantes e procedimentos utilizados	53
3.4. Critérios de inclusão e exclusão	54
3.5. Resultados obtidos da caracterização dos participantes	54
4. Estudo 2	57
4.1. Objetivos do estudo.....	57
4.2. Metodologia da investigação.....	57
4.3. Seleção do grupo de participantes e procedimentos utilizados	59
4.4. Critérios de inclusão e exclusão	60
4.5. Resultados obtidos da caracterização dos participantes	61

4.6. Plano de intervenção na promoção da resiliência	62
5. Instrumento de recolha de dados	75
5.1. Inquérito por questionário	75
5.2. Escala de Resiliência (RS)	77
5.3. Inventário de Estratégias de <i>Coping</i> (SCSI)	78
Capítulo III- Análise de Tratamento de Dados.....	80
1. Análise dos dados	80
1.1. Resultados do estudo 1	80
1.2. Resultados do estudo 2	82
2. Discussão de resultados	84
Considerações finais	88
Referências bibliográficas	90
Anexo I: Termo de Consentimento.....	102
Anexo II: Inquérito por Questionário	103
Anexo III: Adaptação Portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young .	106
Anexo IV: Inventário das Estratégias de <i>Coping</i> (SCSI)	108
Anexo V: Pedido de autorização da Versão Portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI).....	109
Anexo VI: Pedido de autorização da versão portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young.....	110
Anexo VII: Avaliação das Sessões	111

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Centros de Acolhimento Temporário em Portugal Continental</i>	33
--	----

Índice de Tabelas

Tabela 1. <i>Necessidades para o Desenvolvimento Saudável da Criança e do Jovem</i>	15
Tabela 2. <i>Caracterização das Crianças e Jovens em Situação de Acolhimento</i>	26
Tabela 3. <i>Princípios de Intervenção para a Promoção da Resiliência</i>	41
Tabela 4. <i>Caracterização Sociodemográfica da Amostra de 39 Participantes</i>	55
Tabela 5. <i>Caracterização Sociodemográfica do Caso A e B</i>	61
Tabela 6. <i>Caracterização e Calendarização das Sessões do Plano de Intervenção</i>	64
Tabela 7. <i>Distribuição das Escalas Aplicadas aos Participantes do Estudo 1</i>	81
Tabela 8. <i>Correlações entre Idade e Duração da Institucionalização e as Pontuações Totais das Escalas RS e SCSI</i>	82
Tabela 9. <i>Pontuação das Escalas em Estudo do Caso A e do Caso B</i>	83

Resumo

A presente investigação, cujo tema é *Resiliência em crianças e jovens em centros de acolhimento temporário*, tem como propósito analisar indicadores de resiliência em crianças e jovens institucionalizados, partindo da questão problema que orienta a investigação: *Como pode o educador social, enquanto técnico, reconhecer e promover a resiliência das crianças e jovens institucionalizados em centros de acolhimento temporário?* A investigação tinha presente dois estudos. Para o estudo 1 definimos os objetivos: identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em CAT; avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas e verificar a relação de algumas condições sociodemográficas (sexo, idade) e relativas à institucionalização com níveis de resiliência e estratégias de *coping*. No estudo 2, foram delineados os objetivos: avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas antes e após a intervenção; identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em CAT e reconhecer o papel do Educador Social na promoção da resiliência em situações de institucionalização.

No estudo 1, recorreu-se a uma amostra de 39 crianças e jovens acolhidos em 11 CAT de Portugal Continental, com idades compreendidas entre os 7 e os 18 anos. O estudo 2, foi constituído por duas crianças acolhidas em 1 CAT onde implementou-se com os participantes um Plano de Intervenção na Promoção da Resiliência.

Na recolha de dados deste estudo utilizou-se o Questionário Sociodemográfico, a Escala de Resiliência (RS) e o Inventário de Estratégias de *Coping* (SCSI).

Perante os dados obtidos no primeiro estudo, na generalidade os participantes da nossa investigação apresentaram níveis baixos de resiliência. No entanto, no estudo 2, com apenas uma amostra de dois participantes, após a aplicação do Plano de Intervenção na Promoção da Resiliência apontaram para um aumento dos níveis de resiliência. Verificamos que as dimensões da RS registaram pontuações médias mais elevadas na autoconfiança e na perseverança, enquanto a autossuficiência obteve a pontuação mais baixa. Em relação à SCSI, a distração cognitiva e comportamental foi a estratégia de coping mais frequentemente utilizada e que registou uma maior eficácia em relação às outras.

Palavras-Chave: centros de acolhimento temporário; crianças; educador social; institucionalização; jovens; resiliência

Abstract

The present research, whose theme is Resilience in children and youth in temporary shelter centers, aims to analyze resilience indicators in institutionalized children and youth, starting from the problem question that guides the research: How can the social educator, as a technician, recognize and promote the resilience of children and youth institutionalized in temporary shelter centers? The research had two studies in mind. For study 1, we defined the objectives: to identify the main reasons for institutionalization of children and young people in CAT; to assess the profile of resilience and coping strategies adopted in institutionalized children and young people and verify the relationship of some socio-demographic conditions (gender, age) and institutionalization-related conditions with resilience levels and coping strategies. In study 2, the following objectives were outlined: to assess the profile of resilience and coping strategies adopted in institutionalized children and young people before and after the intervention; to identify the main reasons for institutionalization of children and young people in CAT and recognize the role of the Social Educator in promoting resilience in situations of institutionalization.

In study 1, we used a sample of 39 children and young people institutionalised in 11 CATs in mainland Portugal, aged between 7 and 18 years old. Study 2 consisted of two children in 1 CAT where an Intervention Plan for the Promotion of Resilience was implemented with the participants

For data collection we used a Sociodemographic Questionnaire, the Resilience Scale (RS) and the Coping Strategies Inventory (SCSI).

Given the data obtained in the first study, in general the participants in our research showed low levels of resilience. However, in study two, with only a sample of two participants, after the application of the Resilience Promotion Intervention Plan, they pointed to an increase in the levels of resilience. We found that the SR dimensions recorded higher mean scores for self-confidence and perseverance, while self-reliance obtained the lowest score. In relation to SCSI, cognitive and behavioral distraction was the most frequently used coping strategy and showed greater effectiveness than the others.

Keywords: childrens; institutionalisation; resilience; social educator; temporary shelters; young people.

Lista de Abreviaturas

AD- Avaliação Diagnóstica

APAV- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

CASA- Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens

CAT- Centro de Acolhimento Temporário

COAS- Centros de Observação e Ação Social

CPCJ- Comissão de Proteção de Menores

ECMIJ- Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude

FNADC- Federação Nacional dos Amigos e Defensores das Crianças

IPSS- Instituições Particulares de Solidariedade Social

ISS- Instituto de Segurança Social

LIJ- Lar de Infância e Juventude

LPCJP- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

LPI- Lei de Proteção à Infância

OTM- Organização Tutelar de Menores

PAAI- Programa de Acolhimento Inicial

PAFAC- Projeto Apoio à Família e à Criança

PCI- Plano Cooperado de Intervenção

PPP- Processos de Promoção e Proteção

PSEI- Plano Sócio Educativo Individual

RESCUR- Currículo Europeu para a Resiliência na Adolescência

RS- Escala de Resiliência

SCSI- Inventário de Estratégias de Coping

TI- Tutória da Infância

UNICEF- Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância

Introdução

Este trabalho resulta da investigação desenvolvida no âmbito da dissertação de Mestrado em Educação Social - Intervenção e Educação ao Longo da Vida, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, cujo tema é *Resiliência em crianças e jovens em centros de acolhimento temporário*.

Em Portugal, o conceito de institucionalização é cada vez mais controverso, discutido e presente. As crianças e os jovens envolvidos neste ambiente não puderam escolher para onde iam. É todo um processo muito doloroso, constituindo-se o último recurso (Gonçalves, 2020).

Todos os dias, crianças e jovens são institucionalizados em várias instituições que acolhem este tipo de população. A institucionalização tem sido considerada uma medida opcional na prestação de cuidados em trajetórias de vida de crianças e jovens assinaladas por situações de adversidade, muitas vezes associadas a maus-tratos, negligência e/ou abandono. Estas vítimas sofrem diariamente agressões físicas, verbais, psicológicas ou de abusos sexuais, entre tantos outros abusos que, muitas vezes, deixam marcas irremediáveis e profundas nestes sujeitos.

Ao longo dos últimos anos, a resiliência é um tema que tem sido cada vez mais falado, e torna-se fulcral na formação de técnicos possuir bases nesta temática. Na nossa investigação entendemos que a resiliência é caracterizada pela capacidade de adaptação positiva de um indivíduo face a uma adversidade, que tendencialmente teria um impacto negativo (Rutter, 2013).

Segundo Masten (2001) a resiliência tem sido reconhecida como um processo comum e presente no desenvolvimento de qualquer ser humano.

Perante esta perspetiva, definimos como questão problema: *Como pode o educador social, enquanto técnico, reconhecer e promover a resiliência das crianças e jovens institucionalizados em centros de acolhimento temporário?* Neste sentido, e de acordo com a questão-problema traçada, delineamos os objetivos de estudo. Para a realização desta investigação delineamos dois estudos e os objetivos que norteiam o estudo 1 são:

- Identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário;
- Avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas;

- Verificar a relação de algumas condições sociodemográficas (sexo, idade) e relativas à institucionalização com níveis de resiliência e estratégias de *coping*.

E para o efeito do estudo 2, foram elaborados os seguintes objetivos de investigação:

- Avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas antes e após a intervenção;
- Identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário;
- Reconhecer o papel do Educador Social na promoção da resiliência em situações de institucionalização.

A metodologia de investigação utilizada, relativamente ao estudo 1 é de natureza quantitativa e ao estudo 2 é quantitativa e qualitativa.

Os instrumentos de recolha de dados foram o Questionário Sociodemográfico e a aplicação de duas escalas específicas, a Escala de Resiliência (RS) de Wagnild & Young (1993) que foi adaptada e validada para a população portuguesa por Felgueiras *et al.* (2011) e o Inventário de Estratégias de *Coping* (SCSI) de Ryan-Wenger (1990) que foi adaptado para a população portuguesa por Lima *et al.* (2002).

No estudo 1 foram envolvidas 39 crianças e jovens do sexo feminino e masculino, de maneira que permita uma comparação de dados entre todos os participantes. A estes indivíduos foram aplicados todos os instrumentos no início do estudo. As crianças e os jovens tinham idades compreendidas entre os 7 e os 18 anos.

Já no estudo 2, foram envolvidos apenas 2 participantes do sexo masculino, onde foram submetidos a um plano de intervenção na promoção da resiliência, para dar resposta ao terceiro objetivo que norteia a dissertação. A estes indivíduos foram aplicados os instrumentos no início do estudo e numa segunda aplicação após a conclusão do plano de intervenção. As idades dos participantes do nosso estudo dois, eram compreendidas entre os 10 e os 12 anos.

Este trabalho encontra-se dividido em três capítulos. No primeiro apresentamos o enquadramento teórico, no qual é feita uma revisão da literatura que incide sobre crianças e jovens institucionalizados, no qual clarificamos o sistema legal de proteção da criança e do jovem, o seu conceito e evolução e respetivas medidas de proteção e promoção.

Neste primeiro capítulo refletimos ainda sobre a problemática da institucionalização, face ao acolhimento em centros de acolhimento temporário, apresentamos uma breve caracterização das crianças e jovens acolhidos e as vantagens e desvantagens da institucionalização. Seguidamente clarificamos o conceito de resiliência, explicando os fatores determinantes da resiliência e a intervenção socioeducativa na promoção da resiliência, bem como os programas específicos na Promoção da Resiliência. Por último, reflete-se a conceção do papel do educador social em centros de acolhimento temporário.

O segundo capítulo faz referência à investigação empírica, que tem em primeiro lugar presente as questões éticas, a questão-problema e os objetivos de cada estudo da nossa investigação. Em seguida, apresentamos a metodologia, a seleção do grupo de participantes e os procedimentos utilizados do estudo 1 e do estudo 2. Posteriormente procedemos à descrição do Plano de Intervenção na Promoção da Resiliência, na qual apresentamos todos os procedimentos efetuados e, por último, apresentamos os métodos de recolha de dados e os instrumentos utilizados na investigação.

No terceiro capítulo, descremos a análise, o tratamento de dados e a apresentação e discussão de resultados obtidos respondendo a todos os objetivos estabelecidos e pretendidos da nossa investigação.

Nas considerações finais apresentamos uma reflexão acerca dos principais resultados, tendo em conta os objetivos que delinearam a investigação e expomos as principais limitações. Fazem-se também ainda algumas reflexões acerca dos resultados obtidos no campo de intervenção socioeducativa do Educador Social.

Capítulo I. Enquadramento Teórico

Num primeiro momento, tece-se uma revisão do sistema legal de proteção da criança e do jovem, abordando o conceito de risco e perigo, as medidas de proteção e promoção. Seguidamente referimos a problemática da institucionalização e apresentamos um breve perfil das crianças e jovens institucionalizados.

Outro ponto a realçar é a clarificação do conceito de resiliência, referindo os fatores determinantes para a intervenção socioeducativa na promoção da mesma em contexto institucional. Finalmente, abordaremos o papel do Educador Social em centros de acolhimento temporário.

1. A criança e o jovem: Sistema Legal de Proteção

Em Portugal, as crianças e os jovens eram abandonados na porta das igrejas, dos conventos e de outros edifícios religiosos, sendo que a igreja tinha de assumir a responsabilidade de cuidar e contribuir para a sobrevivência dessas crianças (Inácio, 2014).

O abandono de crianças e jovens era uma ação transversal a todas as sociedades. Os abandonos foram regulados pelo Direito de acordo com a moral e a organização social de cada época e de cada Estado (Inácio, 2014).

A Lei de Proteção à Infância (LPI) criada apenas entre os anos de 1911- 1919, foi a primeira lei conhecida neste domínio. Com a publicação da mesma deu-se assim a criação de instituições de acolhimento, onde eram colocadas crianças órfãs, carenciadas e abandonadas. As primeiras instituições de acolhimento foram fundadas nos grandes centros, como Lisboa e Porto.

Os primeiros tribunais de menores foram concebidos na zona de Coimbra, onde estes trabalharam para a aplicação de medidas de proteção com a finalidade da promoção e defesa dos direitos das crianças (art.º 1º da Lei de Proteção à Infância, 1911).

Ainda no ano 1911 foram criadas as primeiras instituições de apoio à infância, designadamente a Tutória da Infância (TI) e a Federação Nacional dos Amigos e Defensores das Crianças (FNADC). A TI consistia em defender e proteger as crianças menores que se encontravam em perigo moral, abandonadas ou delinquentes. Cada uma funcionava como um refúgio que tinha o objetivo de acolher as crianças menores de forma temporária.

A FNADC tinha como objetivo a união jurídica, moral e facultativa de várias instituições, oficiais ou particulares, de propaganda, educação e patronato (art.º 112º da Lei de Proteção à Infância, 1911).

No decreto-lei nº 15162 de 5 de março de 1928 correspondente à Direção dos Serviços Jurisdicionais e Tutelares, foi expressa a necessidade entidades e instituições particulares colaborarem com os tribunais que detinham competências em matéria de infância. Os Tribunais de Família e Menores tinham a função de agir quando as comissões de proteção não podiam atuar por falta de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto da criança ou da comissão de proteção por não dispor dos meios a aplicar ou executar a medida adequada.

Entretanto, em 1944, surgiu o decreto-lei nº 33547 de 24 de fevereiro que veio introduzir uma divisão entre tribunais de menores e tribunais de família.

No ano de 1947, sucedeu-se a criação do Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que teve como propósito ajudar as crianças e jovens, prestando serviços básicos no âmbito da saúde, nutrição, educação e bem-estar. Por sua vez, em 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Declaração dos Direitos da Criança.

Alguns anos depois, em 1962, surgiu a Organização Tutelar de Menores (OTM), onde os tribunais de menores e família passaram a possuir um serviço de apoio social.

Em 1978, surgiu em Portugal a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) com o fim de apoiar as crianças e jovens em situação de risco ou perigo. O decreto-lei nº 314/78 veio proceder à retificação da Organização Tutelar de Menores (OTM), com a criação de Centros de Observação e Ação Social (COAS) de órgãos de gestão denominados de Comissões de Proteção.

No decreto-lei nº 344-A/83 de 25 de junho, a criação do Ministério da Saúde, veio assegurar um papel fundamental para diagnosticar determinadas situações, de identificar as suas causas e de diligenciar respostas aos problemas. Em Portugal começaram a aparecer os primeiros hospitais pediátricos como, por exemplo, o Hospital Dona Estefânia em Lisboa e o Hospital Pediátrico em Coimbra. Os centros de saúde juntamente com os médicos de família também possuem um papel de grande importância na deteção e prevenção destes casos.

Sobre o decreto-lei nº119/83 de 25 de fevereiro foi aprovado o estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social que são instituições sem fins lucrativos,

cujo objetivos passam por apoiar as crianças e jovens, apoiar as famílias, assegurar a proteção na velhice e apoiar na promoção e proteção na área da saúde, entre outros.

As Instituições Particulares de Solidariedade Social podem revestir a forma de associações de solidariedade social, associações de voluntários de ação social, irmandades de misericórdias, associações de socorros mútuos e fundações de solidariedade social, agrupando-se em uniões, em federações e confederações. Estas instituições são criadas por iniciativas de particulares, administradas pelo Estado ou por um corpo autárquico.

Na perspetiva da proteção à infância e juventude, nos anos 80, foi implementada uma linha anónima e confidencial onde a criança ou o jovem podia patentear o seu problema e de seguida feito um encaminhamento para os respetivos serviços necessários à situação. Essa linha designou-se por SOS Criança, que tinha como objetivo garantir o direito à palavra e à proteção da criança e do jovem, particularmente em situação de perigo, desaparecimento, exploração ou abuso sexual. A linha de ajuda tinha a grande finalidade de garantir assim o apoio psicológico a todas as crianças e jovens (Trindade, 2015).

No âmbito da criança maltratada e da sua família, no ano de 1992, de acordo com Resolução do Conselho de Ministros, foi fundado o Projeto Apoio à Família e à Criança (PAFAC). Neste projeto era possível identificar equipas psicossociais de intervenção familiar, linhas de emergência de crianças maltratadas e equipas de intervenção na crise, que conseguiam dar resposta às solicitações recebidas via telefónica por parte dos vizinhos, amigos e toda a comunidade em geral.

Tendo em vista o decreto-lei nº314/78 de 27 de outubro, em 1998, com a OTM deu-se a criação de cinco estabelecimentos tutelares, designadamente, os centros de observação, os institutos médico-psicológicos e de reeducação, os lares de semi-internamento, de semiliberdade e os lares de patronato.

Mediante o exposto, estes estabelecimentos tinham como propósito a reintegração social dos menores que estavam à sua responsabilidade, bem como a observação, execução de medidas de prevenção criminal e ação de proteção. Os centros de observação tinham como finalidade proceder ao estudo dos menores que estavam dependentes do domínio tutelar.

Os institutos médico-psicológicos estavam direcionados ao internamento e à observação de pessoas com deficiência. Deste modo, em Portugal, temos o Instituto Médico-Pedagógico Condessa de Rilvas e o Instituto Navarro de Paiva. Os institutos de reeducação tinham como competências promover a reintegração social dos menores a

quem foi aplicada a medida de internamento, através da aprendizagem de uma profissão e da educação escolar, como por exemplo, o Instituto de Reeducação Padre António de Oliveira, o Instituto de S. José, o Instituto Corpus Christi, entre outros (Trindade, 2015).

Importa igualmente referir que os lares semi-internato tinham como propósito a reintegração social dos menores a quem tinha sido aplicada uma medida de prevenção criminal, através da institucionalização numa instituição o mais semelhante a uma família. Os lares em semiliberdade tinham como função garantir a transição dos menores entre a institucionalização e a liberdade, através da sua reinserção na sociedade e no mercado de trabalho (Trindade, 2015).

Por fim, os lares de patronato destinavam-se ao acolhimento temporário de menores antigos internados, que por diversos motivos, nomeadamente, familiares, económicos, entre outros, necessitavam do apoio destes serviços.

Os serviços de ação social também criados, tinham o fim de apoiar as pessoas com maiores dificuldades económicas. Estes serviços conceberam ainda respostas alternativas ao acolhimento de crianças ou jovens abandonados, em perigo ou risco. Como padrão, temos as famílias de acolhimento, os centros de acolhimento temporário, os centros de ocupação dos tempos livres, os centros para crianças privados, entre outras. Em conformidade com o referido anteriormente, em Portugal como exemplo deste tipo de respostas, a Casa Pia de Lisboa.

O sistema legal da criança e do jovem vem a sofrer alterações significativas. No ano de 1999, acabou por surgir a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, designadamente a lei n.º 147/99 de 1 de setembro.

A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco permite assegurar a promoção dos direitos e a proteção das crianças e jovens em perigo, garantindo o seu bem-estar e desenvolvimento integral (artigo 1.º). A sua aplicação destina-se a todas as crianças e jovens que se encontrem em situação de perigo e que residam ou se encontrem em território nacional (artigo 2.º).

Quanto à legitimidade da sua intervenção, esta acontece quando os progenitores, representantes legais ou quem tenha a guarda de facto coloquem em perigo a segurança, saúde, formação, educação, ou desenvolvimento da criança (artigo 3.º).

Em Portugal a lei que regula a proteção de crianças e jovens (Lei n.º 147/99, de 1 de setembro), juntamente com a versão mais atual com as alterações introduzidas, a Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro, definiu os seguintes princípios:

- Interesse superior da criança e do jovem- a intervenção deve ser prioritária em todas as ações e decisões que lhe digam respeito, nomeadamente satisfazer as suas necessidades ao nível educacional, físico, afetivo, atendo aos interesses e direitos da criança;
- Privacidade- deve ser respeitada, esta não deve ser sujeita a interferências arbitrárias ou ilegais na sua vida privada, bem como a sua intimidade, a sua imagem e a divulgação de informações que não devem ser partilhadas;
- Intervenção precoce- a intervenção deve ser imediatamente realizada na criança logo que a situação de perigo seja detetada;
- Intervenção mínima- a intervenção deve ser exclusiva para as instituições/entidades necessárias para a promoção dos direitos e à proteção da criança e do jovem;
- Proporcionalidade e atualidade- a intervenção deve ser conforme à situação de perigo em que a criança ou o jovem se encontram quando a decisão é tomada;
- Responsabilidade parental- a responsabilidade é função dos progenitores assumirem os direitos da criança e do jovem, onde são responsáveis pelo bem-estar, educação e bens dos mesmos;
- Primado da continuidade das relações psicológicas profundas- a intervenção deve respeitar o direito da criança e do jovem à preservação das relações afetivas estruturantes de grande significado e de referência para o seu saudável e harmónico desenvolvimento, devendo prevalecer as medidas que garantam a continuidade de uma vinculação securizante;
- Prevalência da família- na promoção dos direitos e na proteção da criança e do jovem deve ser dada prevalência às medidas que os integrem na família, para que a criança permaneça nela, quer na sua família biológica, quer numa família adotiva, numa família de acolhimento ou noutra família que resulte da concretização de uma integração familiar estável;
- Obrigatoriedade da informação- o direito da informação é tanto para a criança ou jovem, pais, representante legal ou quem tenha a sua guarda de facto, em que todos têm direito a serem informados, dos motivos que determinaram a intervenção a ser tomada e da forma como se esta se processa;

- Audição obrigatória e participação- a criança e o jovem, pais, representante legal ou pessoa que tenha a sua guarda de facto, têm direito a ser ouvidos e, têm o exercício da participação nos atos e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção;
- Subsidiariedade- está relacionada com a ordem de intervenção perante a criança e o jovem, em que escolas, hospitais, creches, infantários constituem as entidades de primeira instância, tendo um papel fundamental, seguindo-se das CPCJ e por último os tribunais (artigo 4º).

1.1. O conceito e a evolução de criança e jovem

Segundo a Convenção sobre os Direitos da Criança (2019), a criança é considerada como todo o ser humano que tenha menos 18 anos de idade, salvo se atingir a maioridade mais cedo, de acordo com as leis de cada país.

A Convenção dos Direitos da Criança expõe um agrupado de direitos fundamentais:

- Direito à vida, ao nome e à nacionalidade;
- Direito a não ser separada dos pais/progenitores e à reunificação da família;
- Direito à opinião, à liberdade de expressão, ao pensamento, à consciência e à religião;
- Direito à proteção contra os maus-tratos e negligência;
- Direito à saúde e à educação;
- Direito à proteção no trabalho, à proteção contra a toxicodependência, à exploração e violência sexual, rapto, venda ou tráfico ou em caso de conflito armado, entre muitos outros.

Para Pinto (1997) o atual entendimento da infância ocorreu nos finais do século XVI, e ao longo dos últimos 150 anos conquistou expressão social, quer ao nível discursivo e das práticas sociais. Este autor defende o visível reconhecimento da infância no ser humano, relativamente à importância atribuída à presença e à intervenção dos adultos em todo o processo de desenvolvimento e formação das crianças e dos jovens.

A infância e a representação da mesma, começaram a surgir aos poucos. O conceito de criança, o tempo a que ela pertencia e quem era a criança ainda eram marcos muitos questionáveis.

Postman (2011) salienta que “de todas as características que diferenciam a idade média da moderna, nenhuma é tão contundente quanto a falta de interesse pelas crianças” (p. 33).

Seguindo a linha de pensamento, Postman (2011) refere que antigamente não havia qualquer literatura infantil para explicar determinados temas tais como a infância. Nestes tempos a linguagem que era usada era a mesma tanto para os adultos quanto para as crianças. Este autor salienta que “no mundo medieval não havia nenhuma concepção de desenvolvimento infantil, nenhuma concepção de pré-requisitos de aprendizagem sequencial e nenhuma concepção de escolarização como preparação para o mundo adulto” (p. 29).

Na mesma lógica do raciocínio, Heywood (2004) define infância como uma “abstração que se refere a uma determinada etapa da vida, diferentemente do grupo de pessoas sugerido pela palavra crianças” (p.22). Do mesmo modo, afirma que dentro de uma sociedade a concepção de infância existe em diferentes contextos e destaca que os fatores políticos, económicos e sociais que já aconteceram e continuam a acontecer podem conduzir a transformações no modo de conceber a infância.

A criança era comparada a um adulto, onde era alvo dos deveres do mesmo, como trabalhar, educar, proteger e o dever de cumprir as leis, bem como ser penalizado se não as cumprisse, de igual forma a qualquer adulto. Na modernidade a criança foi considerada como um ser com necessidades afetivas e de um molde familiar que lhe proporcionasse uma atenção especial. “Somente na pós-modernidade a criança foi reconhecida como um ser que tem direitos e deveres diferenciados aos de um adulto” (Ferreira, 2011, citado por Silva, 2016, p.15).

Ao analisar a Lei de Crianças e Jovens em Perigo, entende-se que o conceito de criança representa um ser frágil que necessita de cuidados e de proteção de uma pessoa adulta.

A evolução do conceito de criança e jovem na sociedade foi uma luta constante de modo a conseguir a integração das mesmas como um sujeito autónomo e ativo de direitos na sociedade contemporânea. As crianças por muito tempo, não foram vistas como um ser em desenvolvimento (Lopes, 2015; Santos, 2019).

No mesmo sentido, refere-se que a criança era um titular de direitos e liberdades fundamentais onde a sua proteção era essencial para o seu desenvolvimento integral e harmonioso. Afirma Lopes (2015) que com as várias transformações que ocorreram, hoje a criança ocupa um lugar de destaque na sociedade.

Portanto, no âmbito do processo da infância, retrata-se o período da adolescência que é a fase que marca a transição entre a infância e a idade adulta.

Parafrazeando Senna e Dessen (2012) a adolescência trata-se de uma fase de desenvolvimento que pressupõe o indivíduo a começar a construir o seu autoconceito e autoconhecimento. A adolescência é um período de grandes mudanças que resulta de um grande impacto no desenvolvimento do indivíduo, da família e da sociedade.

A adolescência é considerada uma fase na vida de qualquer indivíduo de grande relevância em termos de transformações no desenvolvimento pessoal. A concepção de adolescência era considerada uma etapa transitória entre a infância e a vida adulta, caracterizada por aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Nas últimas décadas, as transformações operadas no domínio da adolescência foram avançando com vários estudos dos investigadores das áreas sociais e da ciência (Osorio,1992; Sampaio, 2006).

Segundo Aguiar *et al.* (2011) a adolescência foi criada historicamente pelo homem, como representação e como fato social e psicológico. Esta fase de desenvolvimento é baseada em realidades sociais e em marcas ao longo da vida, que mais tarde serão referências para a construção pessoal dos sujeitos na sociedade.

Num sentido mais abrangente, Osorio (1992) identifica dois principais fatores que tornaram a adolescência um tema de grande importância: “a explosão demográfica do pós-guerra, que trouxe como substancial consequência o crescimento percentual da população jovem mundial; a ampliação do intervalo da faixa etária com as características da adolescência” (p.103).

A psicologia foi um grande contributo, ao longo do século XX, para a compreensão do desenvolvimento normativo da criança e do jovem, nos seus diversos estádios, e da forma como as vivências, aprendizagens, relações e experiências afetavam esse percurso (Rodrigues, 2018). O desenvolvimento desta área levou a um melhor entendimento infantil e da forma como se processa a evolução das capacidades e competências motoras, de solução de problemas, raciocínio conceptual, aquisição de linguagem, juízo moral e construção da identidade.

Para além dos conceitos de criança e jovem anteriormente referidos, Romão (2021) menciona a teoria de Jean Piaget onde são indicadas quatro fases do desenvolvimento infantil:

- Sensório motora do nascimento (0-2 anos de idade) – nesta primeira fase da teoria piagetiana as crianças apenas têm capacidades como sentido e manipulação de objetos e permanência do objeto;
- Pré-operacional (2-7 anos de idade) – na segunda fase as crianças com estas idades começam a adquirir a imaginação e memória e compreensão sobre a idade do passado e futuro;
- Operacional concreto (7-11 anos) – é nesta terceira fase do desenvolvimento infantil onde as crianças se tornam mais conscientes do sentimento dos outros e dos eventos externos e iniciam o pensamento lógico;
- Operacional formal (11 ou mais) – na última fase as crianças já são capazes de usar a lógica para resolver problemas, fazer o planeamento do futuro e adquirem a capacidade de observação e absorção da sociedade em que estão inseridos.

1.2. Situação de risco e perigo

Importa abordar as tipologias de risco e perigo perpetuados no âmbito das crianças e jovens em Portugal, conhecendo as suas várias dinâmicas e diferentes vertentes para compreender melhor a dimensão da situação de risco e perigo. A definição de risco e perigo ainda se considera complexa, pois ainda existem algumas perceções e suposições que são baseadas em estereótipos.

Na visão de Gonçalves (2020) o conceito de risco é multicomplexo e nem sempre definido de forma consensual. Estas características criam alguma instabilidade não só para investigadores como também para os profissionais que trabalham na área de proteção de crianças e jovens, podendo levantar maiores dificuldades na distinção entre o conceito de risco e de perigo.

Tal como afirma Ramião (2019) na Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo consideram o conceito de risco “como mais amplo e abrangente que o conceito de perigo, sendo de certa forma difícil por vezes de diferenciar. Considera-se como diferença entre os dois conceitos, os níveis de responsabilidade e legitimidade no momento da intervenção” (p. 343).

A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo veio regulamentar a intervenção das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens onde têm um lugar sempre que não seja possível às Entidades com Competência em Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ),

intervir adequadamente e suficientemente de forma a remover o perigo em que a criança e o jovem se encontram.

As ECMIJ são entidades públicas ou privadas, onde as mesmas detêm o contacto com uma criança ou jovem que se encontre numa situação de perigo e com o objetivo de tomar as medidas necessárias para remover a situação de perigo, atuando junto dos pais, ou de quem tem a guarda de facto ou da instituição que a acolhe, bem como comunicando a situação à CPCJ da área da residência da criança ou do jovem em perigo.

Nas palavras de Fonseca (2004 citado por Rodrigues, 2016) considera o “conceito crianças e jovens em risco como um sinónimo das mesmas em dificuldades, que conseqüentemente, podem ter o seu desenvolvimento ou a sua adaptação social comprometida” (p.11).

Segundo Oliveira (2013) o risco traduz-se numa qualquer situação que possa vir a acontecer em algum momento da vida da criança ou do jovem, embora nem sempre apresentem uma elevada probabilidade de vir a acontecer. De acordo com o mesmo autor, este afirma que o risco ou as situações de risco vão acontecendo ao longo da vida das crianças e dos jovens e as mesmas são impulsionadas pelas próprias condições do meio em que vivem, evoluindo de forma rápida sem que consigam controlar o seu desenvolvimento.

A Lei nº. 147/99 identifica ainda que uma criança ou o jovem está em perigo quando, designadamente se encontra numa das seguintes situações:

- Estar abandonada ou viver entregue a si própria;
- Sofrer maus-tratos físicos ou psíquicos;
- Ser vítima de abusos sexuais;
- Não receber cuidados adequados à sua idade e situação pessoal;
- Estar aos cuidados de terceiros, durante um período em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais;
- Ser obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- Estar sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;

- Assumir comportamentos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação;
- Ter nacionalidade estrangeira e estar acolhida em instituição pública, cooperativa, social ou privada com acordo de cooperação com o Estado, sem autorização de residência em território nacional.

Ao longo dos tempos foram surgindo diferentes perspetivas de como interpretar o conceito de perigo. No entanto, para Lopes (2015) existem dois tipos de modalidades distintas, nomeadamente a alargada e a restrita.

A modalidade alargada pertence ao desenvolvimento de ações de promoção e proteção dos direitos das crianças e jovens, na prevenção do risco e perigo. Na modalidade restrita é desenvolvida a intervenção efetiva nas crianças e nos jovens em situações de perigo, efetuando sempre as diligências necessárias.

Desta forma, consideramos que ao longo do crescimento das crianças e dos jovens, estes passam por diferentes dificuldades, que não podem ser evitadas, mesmo que o seu ambiente familiar, bem como o seu ambiente escolar os protejam de algumas circunstâncias que vão surgindo.

Lopes (2015) reforça que a promoção do bem-estar de crianças e jovens torna-se fundamental para o desenvolvimento da sociedade, onde a qualidade de vida dos menores passa pelo acesso aos direitos e pela prevenção de maus-tratos e situações de risco.

Posto isto, considera-se que são muitos os fatores que contribuem para o aumento do risco e do perigo, particularmente em situações de pobreza, em ruturas familiares, em situações de violência, em situações de doença, e em caso de alguma morte de um familiar ou alguém importante para a criança e para o jovem.

Podemos verificar de acordo com os dados fornecidos pelo Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens do respetivo ano de 2020, a existência de 15.403 crianças e jovens em situação de risco e perigo em Portugal (CASA, 2020).

Em suma, podemos considerar que o número de crianças e jovens em situação de risco e perigo é consideravelmente elevado. Muitas das situações não se conseguem alterar, visto que é uma realidade que se impõe às crianças e jovens, quando os seus pais ou familiares não conseguem assegurar os seus cuidados.

Destacamos assim uma grande variedade de motivos que estão na base do acolhimento das crianças e jovens. Desta forma, existem diferentes tipologias que categorizam algumas das situações de perigo existentes, como a negligência, o abandono, o abandono escolar, os maus-tratos físicos e psicológicos, a ausência temporária de suporte familiar e o abuso sexual (APAV, 2011).

É neste âmbito que a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2011) refere necessidades fundamentais para a criança e para o jovem não se encontrarem em risco ou perigo e conseguirem adquirir um desenvolvimento saudável (ver tabela 1).

Tabela 1.

Necessidades para o Desenvolvimento Saudável da Criança e do Jovem

Saúde Física e Mental	Vigilância da saúde
	Alimentação (ex: boa alimentação; regularidade das refeições)
	Sono (ex: regularidade do sono)
	Higiene (ex: banhos diários; escovagem de dente; lavagem das mãos)
	Vestuário apropriado para o sexo, idade, estação do ano, etc.
	Exercício físico (ex: atividade física regulamente)
	Proteção contra riscos (ex: prevenção de acidentes como ingestão de produtos tóxicos)
	Aconselhamento e informação sobre a educação sexual e drogas (ex: gravidez; métodos contraceptivos; efeitos neurológicos e comportamentos relacionados com o consumo de drogas e ao consumo do álcool)
Educação e Desenvolvimento Cognitivo	Oportunidade para a criança ou jovem brincar e interagir com crianças e jovens (ex: brincar em parques infantis; creches; infantários, escolas)
	Acesso a livros e materiais estimulantes para o desenvolvimento de funções cognitivas (ex: memória, raciocínio, concentração)
	Desenvolvimento e estimulação de competências e interesses (ex: artes plásticas, dança, desporto, música, teatro)
	Investimento no sucesso escolar
Desenvolvimento Emocional e Comportamental	Vinculação afetiva e segura da criança ou jovem em relação aos pais
	Relação estável e afetiva com as pessoas significativas (ex; pais; família, pares)

	Segurança e expressão emocional (ex: protegida, apoiada e aceite na sociedade)
	Capacidade de regular e identificar emoções autonomamente
	Capacidade de se colocar na posição do outro e competências de empatia
	Capacidade de autocontrolo (ex: controlar emoções e desejos)
	Capacidade para responder eficazmente a situações adversas
Identidade	Auto-estima positiva (aceitação e integração de características diversas numa mesma identidade ex: idade, sexo, aparência, etnia, religião e sexualidade)
	Autoimagem da criança ou jovem como um ser individual e valorizado pelos outros
	Sentimento de pertença e aceitação por parte da família, grupo de pares, comunidade e sociedade em geral
Capacidade de Autonomia	Aquisição por parte da criança e jovem de competências práticas, emocionais e comunicativas que contribuem para a sua independência gradual

Fonte. Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2011).

1.3. Medidas de promoção e proteção

De acordo com a LPCJP (6º artigo) a proteção das crianças e dos jovens vai de encontro com a base familiar, nomeadamente nos pais. Contudo, quando estes não o conseguem fazer, e até mesmo quando colocam em risco ou perigo as crianças e os jovens, o Estado tem de intervir, através das entidades com competência em matéria de infância e juventude, nomeadamente as CPCJ e os tribunais.

Lopes (2015) assinala que a família é considerada um dos pilares da formação humana. Na construção familiar temos presente a socialização primária, onde existe a presença do papel de atuar como mediadora principal dos valores, padrões, modelos e influências culturais.

A família é uma unidade básica da sociedade formada por indivíduos ligados por laços afetivos onde a mesma detém o papel principal na promoção e proteção dos direitos das crianças, estabelecendo relações e assumindo a responsabilidade da dignidade das mesmas. Considera-se que a família tem de dar respostas às necessidades das crianças e dos jovens, mas também compete criar, cuidar, educar, proteger e garantir o

desenvolvimento integral das crianças, promovendo a eliminação do risco e do perigo (Lopes, 2015).

Esta interação permite-nos olhar para a família através de uma abordagem multidimensional, onde falha muitas vezes nas suas responsabilidades na promoção e proteção de crianças e jovens. Sendo a família um ponto de grande importância para o resultado do desenvolvimento saudável de qualquer criança ou jovem.

Na perspetiva de promoção e proteção, o Estado dispõe de algumas medidas de promoção dos direitos e de proteção das crianças e jovens. Numa revisão de literatura de Ramião (2019) o Estado concerne medidas de promoção dos direitos e de proteção, onde são realçadas as suas finalidades:

- Afastar o perigo em que estes se encontram;
- Proporcionar-lhes as condições que permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral;
- Garantir a recuperação física e psicológica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso (p.79).

As medidas de promoção dos direitos e de proteção podem ser em meio natural de vida ou em regime de colocação, mediante a sua natureza e podem ser decididas a título temporário (APAV, 2011).

As medidas em meio natural de vida:

- Apoio junto dos pais;
- Apoio junto de outro familiar;
- Confiança à pessoa idónea;
- Apoio para a autonomia de vida.

Quanto às medidas de meio natural, o apoio junto dos pais, consiste em oferecer à criança ou jovem todo o tipo de apoio psicopedagógico, social e económico, como por exemplo, os cuidados de alimentação, higiene, saúde e conforto. O apoio junto de outro familiar limita-se à colocação da criança ou jovem sob a guarda de outro familiar, acompanhando-os de todos os apoios referidos em cima.

A confiança à pessoa idónea, é outra das medidas de promoção e proteção, em que consiste na colocação da criança ou jovem sob a guarda de uma pessoa que, não pertença à sua família, mas que com ele tenha estabelecido uma relação de afetividade recíproca.

Por último, o apoio para a autonomia de vida oferece diretamente ao jovem com idade superior a 15 anos, ou a mães com idade inferior a 15 anos, todo o apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, nomeadamente através do acesso a programas de formação, visando proporcionar-lhe condições que o habilitem e lhe permitam viver por si só e adquirir progressivamente autonomia de vida.

As medidas em meio natural de vida, devem abranger todos os cuidados necessários da criança ou do jovem relativamente à alimentação, higiene, saúde e conforto. Mas também a identificação do responsável pela criança ou jovem durante o período de impossibilidade dos pais ou das pessoas a quem esteja confiada; o plano de escolaridade, formação profissional, trabalho e ocupação de tempos livres; o apoio económico a prestar, sua modalidade, duração e entidade responsável pela atribuição (Instituto da Segurança Social, 2017).

A duração das medidas em meio natural de vida possui a duração estabelecida no acordo ou na decisão judicial. Estas não podem ter a duração superior a um ano, podendo em casos excecionais ser prorrogadas até 18 meses.

Relativamente às medidas de colocação:

- Acolhimento residencial;
- Acolhimento familiar;
- Confiança a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção (APAV, 2011).

De acordo com as medidas de colocação, o acolhimento residencial consiste na colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamento de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que seja vocacionada para tais serviços. O acolhimento residencial, pode ser de curta duração, em centros de acolhimento temporários, ou de longa duração, em lares de infância e juventude.

O acolhimento familiar consiste em acolher a criança ou jovem de forma transitória e temporária. Esta medida de promoção e de proteção, para além do acolhimento, tem de abranger também a prestação adequada as necessidades básicas, bem-estar, integração em meio familiar e a necessária educação para qualquer criança ou jovem.

A última medida, a confiança, a pessoa selecionada para a adoção ou a instituição com vista a futura adoção, acontece quando não existem vínculos afetivos próprios da

filiação. Neste sentido, esta medida consiste na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de um candidato selecionado para a adoção pelo competente organismo de segurança social, ou na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de instituição com vista a futura adoção.

As medidas em regime de colocação devem integrar, a modalidade do acolhimento e o tipo de família ou de lar; os direitos e deveres dos intervenientes, nomeadamente a periodicidade das visitas e os montantes da prestação correspondentes aos gastos necessários a ter com a criança ou jovem; a periodicidade e o conteúdo das informações a prestar às entidades administrativas e às autoridades judiciárias, bem como a identificação da pessoa ou entidade que a deve prestar (Instituto da Segurança Social, 2017).

A duração das medidas em colocação no acolhimento residencial e no acolhimento familiar têm a duração estabelecida no acordo ou consoante a decisão judicial.

Abordando o artigo 58^a da Lei nº175, de 8 de setembro de 2015, as crianças e os jovens que são alvos das medidas de colocação, sempre que haja possibilidades, têm o direito de ser acolhidos em casas de acolhimento ou em famílias de acolhimento próximas do seu contexto familiar e social de origem.

Neste sentido, é importante salientar que as crianças e os jovens não devem ser transferidos de local, nem separados de outros irmãos acolhidos, salvo, quando essa decisão corresponda ao seu superior interesse. Devem igualmente manter regularmente e em condições de privacidade contacto com as pessoas significativas e com as entidades que regulam a sua medida, assim como ter um grau de autonomia na condução da vida pessoa.

2. Institucionalização em Portugal de crianças e jovens

Importa apresentar algumas perspetivas e diferentes formas de institucionalização em Portugal nas crianças e jovens. A problemática da institucionalização na infância e na adolescência, está presente na realidade de muitas famílias, onde assim representa uma dimensão relevante de estudo na atualidade.

A origem da institucionalização foi o modo adaptado para lidar com as crianças e jovens que se encontravam em situação de vulnerabilidade social e pessoal. Na época da industrialização, as sociedades ocidentais começaram a encarar as crianças como seres com necessidades particulares. Começou-se por desenvolver conceitos de infância como

um fenómeno social, ou seja, “o entendimento de que a infância é uma categoria permanente da estrutura social, embora os seus membros sejam constantemente renovados” (Mendes, 2015, p.13).

A introdução da institucionalização em Portugal, bem como a colocação de crianças e jovens em instituições de acolhimento, é considerada por lei como uma medida de promoção e proteção social (Paiva, 2012). Desta afirmação salienta-se que a institucionalização deve de salvaguardar os interesses da criança, sempre que as condições decorrentes da convivência familiar se mostrem inadequadas ou inexistentes.

A partir do momento em que é identificado nas crianças e nos jovens, por inúmeras circunstâncias, como não ter o seu desenvolvimento e bem-estar salvaguardados pelo seu seio familiar, segue-se um processo de institucionalização (Pires, 2011).

Reforçando a ideia de institucionalização, esta pode resultar do risco e do perigo em que a criança e o jovem estão expostos (Mota & Matos, 2008; Pires, 2011).

Na mesma lógica, Mota e Matos (2008), consideram que o processo de institucionalização de crianças e jovens não é recente.

Compreende-se, assim, que a institucionalização pode ser definida como um processo que consiste na retirada do menor do seu contexto familiar adverso e pernicioso e a respetiva colocação ao cuidado de uma instituição que disponha de condições que garantam não apenas a satisfação das necessidades, como também permitam e promovam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral (Lei nº147/99 de 1 de setembro, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo).

A decisão de institucionalizar é a medida imposta em Portugal com mais relevância. A institucionalização é uma etapa marcante e implica uma rutura das relações familiares entre os pais e os filhos menores e, conseqüentemente, a colocação destes em instituições de acolhimento provisório ou prolongado (Martins, 2005).

Segundo Maia (2002), a institucionalização é um processo que integra um conjunto de normas de comportamentos, direcionados para atividades sociais e regulamentações jurídica formal.

Na perspetiva de Mota e Matos (2008), na questão da vivência da institucionalização, esta prevê a recriação de um ambiente familiar, promovendo o apoio pessoal e a participação comunitária. O papel das instituições de acolhimento assume particular relevância na fase de integração da criança e do jovem, para que eles se sintam acolhidos.

Considerando, a opinião de Martins (2005) a institucionalização não constitui uma variável homogênea e isolada e está longe de ser uma problemática de fácil abordagem ou intervenção.

De acordo com Cabral (2017) em Portugal existem três tipos de respostas ao nível de instituição de crianças e jovens que são: o acolhimento de emergência; o acolhimento de temporário e o acolhimento prolongado:

- No acolhimento de emergência a criança ou o jovem é colocado numa unidade de emergência durante 48 horas, onde nesse tempo é avaliada a situação e o menor fica colocado num acolhimento temporário ou regressa à família.
- No acolhimento temporário a criança ou o jovem não devem permanecer mais de 6 meses, salvo exceção. Tem por objetivo a elaboração de um diagnóstico para depois efetuar melhor a avaliação.
- No acolhimento prolongado ocorre em casos que se verifique uma situação de perigo e não exista um bem-estar da criança ou jovem, onde são encaminhados para os lares de Infância e Juventude onde podem permanecer até atingirem a maioridade ou até aos 25 anos se estiverem a estudar ou a realizar formações profissionais.

Pode-se afirmar que a criança ou o jovem acolhido a qualquer momento pode regressar novamente para a sua família de origem, seja qual for a problemática em questão, desde que os técnicos responsáveis tenham em consideração que a situação já foi ultrapassada (Amado *et al.*, 2003).

Em Portugal, de acordo com o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (CASA, 2020), estavam 6 706 crianças e jovens institucionalizadas no ano de 2020, com idades compreendidas entre os 0 e os 18 anos. Os distritos que registaram maiores números de crianças e jovens institucionalizados foram o do Porto, Lisboa e Braga.

2.1. Centro de acolhimento temporário

O Centro de Acolhimento Temporário (CAT) é uma das respostas sociais existentes em Portugal, destinada ao acolhimento urgente e temporário de crianças e jovens em perigo. Esta resposta social destina-se a crianças e jovens com idades compreendidas

entre os 0 e os 18 anos de ambos os sexos, de duração inferior a 6 meses, salvo exceções por razões devidamente justificadas (Instituto da Segurança Social, 2010).

Segundo a LPCJ, as instituições de acolhimento, onde se incluem os CAT, funcionam em regime aberto. Esta situação implica a livre entrada e saída da criança e do jovem da instituição, de acordo com as normas gerais de funcionamento, tendo apenas como limites os resultantes das suas necessidades educativas e da proteção dos seus direitos e interesses (artigo 53º).

Esta resposta social deve proporcionar a todas as crianças e jovens a inserção na comunidade através da sua integração nas estruturas locais (Instituto da Segurança Social, 2010). Estes centros oferecem ambientes agradáveis nos quais é garantido as necessidades básicas, como o alojamento, a alimentação, a higiene pessoal e momentos de lazer. Devem possuir uma capacidade adequada, em que a capacidade mínima é de doze crianças ou jovens e a máxima é de trinta.

Os objetivos específicos dos CAT são nomeadamente: assegurar o alojamento temporário de crianças e jovens em perigo; satisfazer as necessidades básicas das crianças e jovens acolhidas; proporcionar o apoio social e educativo adequado à idade e características de cada criança e jovem; diagnosticar cada criança e jovem e definir os respetivos projetos de vida, com vista à inserção familiar e social ou a outro encaminhamento que melhor se adegue à sua situação. Por último, intervir junto da família juntamente com as entidades e as instituições que promovem os direitos das crianças e jovens (Picado, 2013; Trindade, 2015).

Em outras palavras, estes centros estabelecem-se através da criação e implementação de regras, normas, disciplina, tentando assim normalizar a estadia na instituição recorrendo à aplicação de normas e regras que por norma são implementados pelos pais ou tutores em casa.

A admissão de crianças e jovens nos CAT é da responsabilidade do núcleo de gestão de vagas da Segurança Social do distrito onde se encontram inseridos (Trindade, 2015).

Ao analisar o acolhimento considera-se dois tipos de acolhimento de menores: o normal e o de emergência. No acolhimento normal, é realizado primeiramente a ocorrência do que se está a passar com a criança ou com jovem, e mais tarde, é agendado um dia para que o acolhimento ocorra. No segundo acolhimento, o de emergência, a tomada de conhecimento sobre o acolhimento e a institucionalização acontecem no mesmo dia.

Entende-se que o plano de acolhimento, tem como grande objetivo delinear estratégias de ação a adotar face à entrada de uma nova criança ou jovem para o CAT. No que concerne ao plano, este encontra-se dividido em três momentos, em primeiro a tomada de conhecimento sobre o acolhimento, a preparação do acolhimento e por último, o dia do acolhimento (Trindade, 2015).

No início do acolhimento, a equipa técnica começa por estabelecer uma boa relação e controlar todos os sinais e circunstâncias causadas pelas crianças e jovens. A equipa técnica do CAT deve fazer uma apresentação ao centro, na qual mostra todos os espaços em que a criança ou o jovem vão ter à sua disposição, designadamente o seu quarto, casa de banho e as áreas onde poderá guardar as suas coisas de modo a organizar as suas roupas e os seus objetos pessoais.

Considerando igualmente, para Trindade (2015), no que se refere ao segundo passo, a criança ou o jovem devem ser acompanhados pelo técnico que executou o pedido de admissão ou por uma pessoa com quem mantenha uma relação de proximidade. De seguida deverá efetuar-se o programa de acolhimento inicial que consiste, na nomeação do gestor de caso, na identificação, na organização do espaço da criança e do jovem e na familiarização com os espaços coletivos do CAT.

Nas palavras de Picado (2013), é de extrema importância para a criança e para o jovem, a função do gestor de caso. Este detém inúmeras tarefas nomeadamente, a atualização, a gestão e organização do processo individual de cada criança e jovem; o desenvolvimento de um trabalho de colaboração entre si e o tutor social da criança e do jovem; o reconhecimento dos comportamentos importantes, das facilidades bem como as dificuldades que a criança e o jovem enfrentam na inclusão institucional e no próprio grupo; o apoio do programa de acolhimento institucional e todo o acompanhamento da intervenção.

O gestor de caso ajuda, facilita a criação de condições favoráveis à integração da criança e do jovem e cria ambientes propícios ao desenvolvimento da educação e da formação pessoal das crianças e dos jovens.

Adiante, o processo de adaptação na instituição é essencial para as crianças e para os jovens. Este processo é influenciado por diversos fatores, contextuais e individuais, como por exemplo, na fácil adaptação às regras de funcionamento da instituição, bem como na sua integração, desde o momento que entre na casa (Instituto da Segurança Social, 2010).

Relativamente ao acompanhamento da criança e do jovem na área da saúde, este deve ser realizado de acordo com o programa de vigilância nacional, salvo quando é necessário a intervenção de outras especialidades de saúde. No entanto, ainda é imprescindível a deslocação até a uma Unidade de Saúde da área de residência do CAT a fim de inscrever a criança ou o jovem, no caso de não estar inscrita em nenhuma Unidade de Saúde e fazer imediatamente o pedido de atribuição de um médico de família.

A nível escolar, os CAT devem proporcionar às crianças e jovens um apoio educativo adequado à sua idade e às características individuais de cada um. Consoante a situação, os CAT devem garantir a inscrição da criança e do jovem em alguma creche, jardim-de-infância ou em escolas primárias e secundárias da área de residência (Instituto da Segurança Social, 2010).

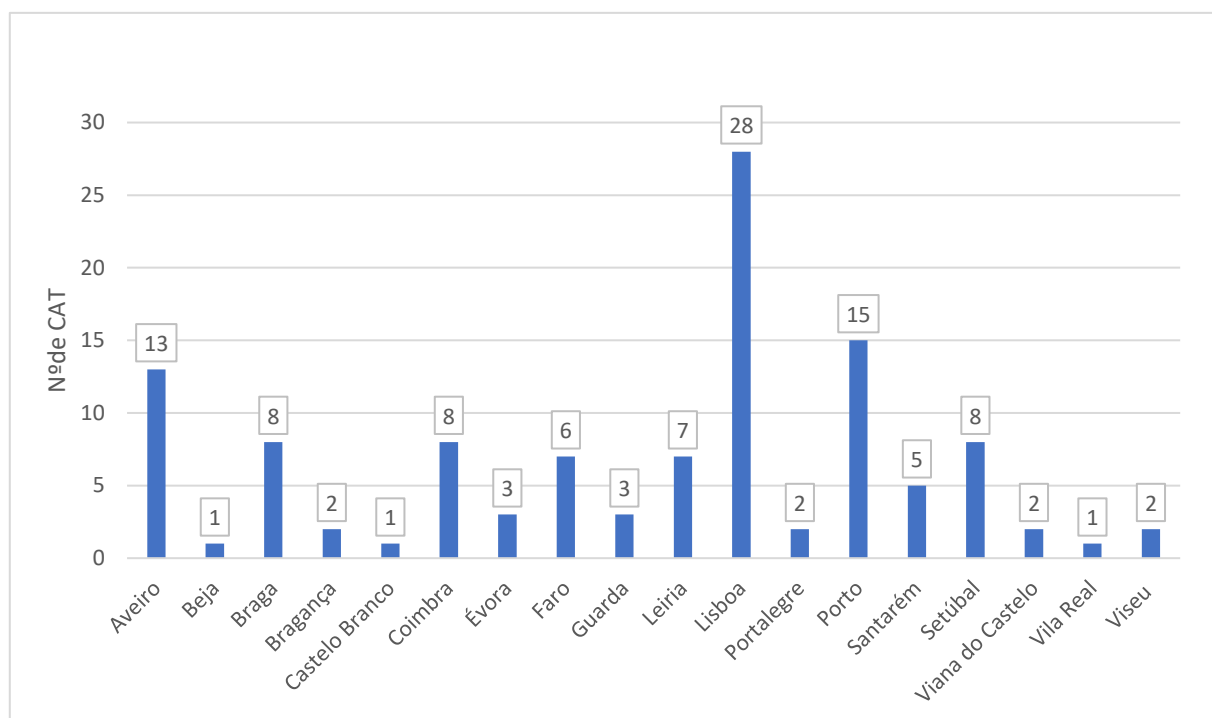
Atualmente nos CAT de Portugal, já é possível encontrar bons espaços com diversas atividades, bem como outros acompanhamentos necessários para a criança ou para o jovem. Com o propósito de possuir um bom desenvolvimento psicossocial, nas quais destacamos a elaboração de uma Avaliação Diagnóstica (AD), de um Programa de Acolhimento Inicial (PAAI), de um Plano Sócio Educativo Individual (PSEI) e de um Plano Cooperado de Intervenção (PCI).

De acordo com a LPCJP, os CAT, concentram-se em promover a intervenção junto da família, todos os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de fato, podem visitar a criança ou o jovem de acordo com os horários e as regras de funcionamento da instituição, salvo decisão judicial em contrário (artigo 53.º).

Em Portugal, de acordo com os dados mais recentes da Carta Social (Gabinete de Estratégia e Planeamento, 2020) existem 115 CAT, apresentando a sua maior concentração em Lisboa, seguidos do Porto e Aveiro (ver figura nº 1).

Figura 1.

Centros de Acolhimento Temporário em Portugal Continental



Fonte. Carta Social (2020)

2.2. Breve caracterização de crianças e jovens acolhidos

De acordo com o Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens (CASA, 2020), formulamos a seguinte tabela (tabela 2), onde apresentamos a caracterização das crianças e jovens em situação de acolhimento.

A metodologia de recolha e inserção dos dados obtidos, envolveu algumas entidades, nomeadamente, o Instituto da Segurança Social, a Casa Pia de Lisboa, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, o Instituto da Segurança Social da Madeira, e o Instituto da Segurança Social dos Açores.

O período de recolha e carregamento dos dados obtidos decorreu entre 1 de novembro de 2020 e 28 de fevereiro de 2021. Os dados apresentados neste relatório resultam desta fonte de informação e da consulta aos valores dos censos de 2011, relativamente à distribuição da população [0-24 anos] por região e / ou distrito.

Tabela 2.*Caracterização das Crianças e Jovens em Situação de Acolhimento*

Caracterização das Crianças e Jovens em Situação de Acolhimento		%
Tipologias	Acolhimento Familiar	3%
	Acolhimento Generalista	86.3%
	Acolhimento Residencial Especializado	2%
	Apartamentos de Autonomização	1.8%
	Outras Respostas	6.9%
Sexo	Masculino	52%
	Feminino	48%
Idades	0-3	9.3%
	4-5	4%
	6-9	9.3%
	10-11	6.8%
	12-14	17.1%
	15-17	35.3%
	18-20	13.8%
Características Particulares	Problemas de Comportamento	27.2%
	Acompanhamento Psicológico	36.8%
	Faz Medicação	26.3%
Projetos de Vida	Crianças e Jovens com Projetos de Vida Definidos	92.3%
	Autonomia	33.8%
	Reintegração na Família Nuclear	35.4%
	Adoção	8%
Duração do Acolhimento (> 4 anos)	Acolhimento Familiar	1.8%
	Acolhimento Generalista	27.5%
	Acolhimento Especializado	0.2%
	Outras Respostas	2.2%
Total	Nº Total de Crianças e Jovens em Acolhimento	6.706

Fonte. Relatório CASA (2020)

Podemos afirmar que 86.3% das crianças e jovens estão acolhidas no sistema residencial generalista, designadamente na resposta social LIJ e CAT. Em relação ao sexo, verifica-se um ligeiro predomínio do sexo masculino com uma percentagem de 52%, face ao sexo feminino com 48%.

Relativamente às faixas etárias, a mais predominante é entre os 15 e os 17 anos, com uma percentagem de 35.3%, seguindo-se das faixas entre 12 e os 14 anos com 17.1%.

Verifica-se que 6.706 das crianças e jovens institucionalizados possuem características particulares, prevalecendo com 36.8% o acompanhamento psicológico, 27.2% os problemas de comportamento e os que fazem medicação com uma percentagem de 26.3%.

Relativamente à duração do acolhimento, observa-se que a maioria das crianças e jovens encontram-se há mais de 4 anos acolhidas. Tendo em base com a análise efetuada, todos os acolhimentos, as crianças e jovens na maioria frequente respostas educativas e formativas.

Em sistema de acolhimento, 60% das crianças e jovens exigiram proteção imediata. Aqui nesta análise as idades compreendidas das pessoas acolhidas são entre os 12 e mais anos e com uma ligeira predominância no sexo masculino.

Face aos projetos de vida, 92.3% das crianças e dos jovens já têm projetos de vida para crianças e jovens.

2.3. Vantagens e desvantagens da institucionalização

O sistema de acolhimento de crianças e jovens em risco em Portugal, tem várias vantagens neste tipo de resposta social, mas também aponta para inúmeras desvantagens e riscos.

Ao refletir acerca das vantagens da institucionalização, Martins (2005), faz referência a um conjunto das mesmas relativamente ao acolhimento institucional identificados por Zurita e Fernandez del Valle (1996):

- a criança e o jovem são sujeitos a menos ruturas e adaptações mal-sucedidas do que os outros tipos de colocação;
- promovem o envolvimento e a proximidade das famílias de origem, e não estabelecem vínculos afetivos com pessoas estranhas;
- são centros que constituem contextos mais estruturados e organizados com limites claramente definidos para os comportamentos;

- têm uma maior capacidade de oferta de serviços especializados para o tratamento de problemáticas específicas, constituindo um contexto privilegiado para a realização de determinadas intervenções terapêuticas;
- as experiências propiciadas pela vida em grupo podem ser especialmente benéficas para os adolescentes onde facilitam o estabelecimento de laços com diferentes pares e adultos;
- favorecem o desenvolvimento de sentimentos de pertença e de cooperação em relação ao grupo;
- promovem a interiorização dos valores e padrões de conduta grupais, criando condições de ensaio de tomada de decisões em conjunto.

Na mesma linha relativamente às vantagens da institucionalização, Maclean (2003); Mota e Matos (2010); Siqueira e Dell’Aglío (2006) referem que as crianças e os jovens têm a oportunidade de desenvolver aspetos positivos. O grupo de pares dentro da instituição pode ser considerado uma fonte de apoio e de compreensão, funcionando como figuras significativas na construção emocional das crianças e dos jovens potenciando a aprendizagem de competências na resolução de conflitos, de autocontrolo e de manutenção da proximidade relacional.

Igualmente as crianças e os jovens nutrem relações de proximidade com os pares, manifestam mais facilmente as suas ideias e sentimentos, envolvendo-se de forma positiva e empática noutras relações significativas.

Alberto (2002) salienta a importância do acolhimento, onde refere que a institucionalização é a forma mais simples de resolver os problemas de crianças e jovens que estão em risco e perigo, como por exemplo, as vítimas de negligência e de maus-tratos. A institucionalização deve ser securizante, contentora de angústias e promotora do desenvolvimento conducente a uma adequada construção da identidade.

Na sociedade, a criança e o jovem usufruem atualmente de um conjunto de leis referentes à sua ampla proteção, e as instituições têm o objetivo de proporcionarem a proteção e o apoio à criança e ao jovem (Alberto, 2002). Desta forma, as instituições devem ter condições para garantir segurança, promover o desenvolvimento pessoal e construção da identidade, o que torna bastante vantajoso para a criança e para o jovem.

A institucionalização, funciona como um método especializado para o acolhimento de menores, que constituem na sua essência a promoção do lazer, bem como, atividades

terapêuticas e assistencialistas de grande importância para as crianças e jovens em acolhimento (Trindade, 2015).

Mediante todas as vantagens existentes, vários constrangimentos e desvantagens encontram-se no ambiente institucional. Assim, uma vez que o grande objetivo do acolhimento é proteger a criança ou o jovem de riscos e perigos, garantindo-lhe todas as condições necessárias de desenvolvimento integral e de bem-estar, por outro lado, a institucionalização pode originar consequências em crianças e jovens, já de si sensibilizadas, fragilizadas e carenciadas (Alberto, 2002).

Gonçalves (2020) refere que em virtude da nossa atualidade nas instituições de acolhimento ainda permanece a falta de especialização das novas problemáticas sociais. Todavia, estas apresentam uma diversidade nas características das crianças e dos jovens institucionalizados, devido a agregados familiares desestruturados, HIV, consumo e tráfico de estupefacientes, alcoolismo, abuso sexual, violência doméstica, crime, delinquência, entre outros.

Levando em consideração as problemáticas associadas, nota-se cada vez mais nas crianças e nos jovens, os comportamentos agressivos e a prática ilícita. Além disso, a institucionalização pode ou não ser vista como um risco para o desenvolvimento da criança ou do jovem.

Refere Gonçalves (2020) que as crianças e os jovens ao longo de todo o processo de institucionalização enfrentam múltiplos obstáculos e da mesma forma para os seus pares e para a casa de acolhimento.

Em primeiro lugar a criança ou o jovem pode não conseguir adaptar-se às normas, tendo dificuldades em habituar-se às rotinas institucionais. Por sua vez, os seus pares que já se encontram em meio institucional podem sentir medo e inseguranças relativamente aos comportamentos da nova criança ou do jovem e até se tornarem violentos ao ver os comportamentos do novo membro. No entanto, assim as instituições podem sentirem-se instáveis relativamente às condições no acompanhamento da criança e do jovem.

Mediante o exposto, as crianças e os jovens que passam por uma situação de institucionalização agravada podem manifestar grandes alterações no seu nível de resiliência, tendo em conta, o trajeto de vida, as suas personalidades, os seus fatores de proteção, do tipo de maltrato do qual foi vítima, entre outros.

Segundo Alberto (2002) existem riscos decorrentes dentro do processo de institucionalização que podem causar malefícios à criança ou ao jovem e à sua família, tais como: o sentimento de punição; a demissão ou diminuição da responsabilidade

familiar; a estigmatização e discriminação social e a reprodução das desigualdades sociais.

A institucionalização de uma criança ou jovem requer um esforço de adaptação à instituição que o vai acolher, que implica, também a aceitação de uma nova fase da sua vida.

Alguns estudos revelam que a institucionalização pode pôr em causa o desenvolvimento das crianças e das jovens acolhidas, apontando como aspetos negativos da institucionalização: a padronização do atendimento, o número elevado de crianças por técnico ou monitor, a falta de planeamento e desenvolvimento de atividades, as fragilidades das redes de apoio social e afetivo (Carvalho, 2002, citado por Siqueira & Dell’Aglío, 2006).

Os efeitos da institucionalização, para Maclean (2003), são tanto maiores quanto mais associados estiverem a fatores de risco existentes no ambiente pós-institucional da criança e do jovem. A qualidade dos serviços prestados pelas instituições podem fazer a diferença no desenvolvimento dos indivíduos.

Embora a institucionalização seja uma medida de proteção e promoção, existem consequências negativas associadas, tendo em conta a um contexto novo para a criança e para o jovem. A institucionalização, fica marcado muitas das vezes por sentimentos de perda e angústia. Do mesmo modo, os acolhidos mais tarde podem vir a sentir um sentimento de culpa e a necessidade de voltar ao ambiente perdido impondo adaptações consecutivas (Amado *et al.*, 2003).

Outros aspetos associados à institucionalização é a vivência em grupo no acolhimento de longo prazo, que pode vir a interferir na organização da intimidade, dificultando a construção da autonomia pessoal de cada criança e jovem (Martins, 2005).

Nesta acessão, a problemática da institucionalização revela que estamos a lidar não com uma simples realidade ou microssistema, mas com várias realidades ou sistemas complexos que influenciam o desenvolvimento e as condições de vida das crianças em contexto institucional (Siqueira, & Dell’Aglío, 2006). Dessa maneira, para todos os envolvidos, tanto para a criança, para o jovem, para a família, para os profissionais e para a comunidade, a problemática da institucionalização não tem uma resposta absoluta e universal, mas várias, com aspetos que poderão ser considerados positivos e outros que serão negativos.

3. Resiliência

Dentro dos fenômenos indicativos da vida saudável de qualquer ser humano destaca-se a resiliência, por se referir a processos que explicam a superação de adversidades (Yunes, 2003). Contudo, definir o conceito de resiliência não é uma tarefa fácil atendendo à falta de consenso sobre o domínio daquilo que a resiliência compreende.

Pinheiro (2004) apresenta a etimologia da palavra resiliência que deriva do latim *resiliens*, que significa saltar para trás, voltar, ser impelido, recuar, encolher-se e romper. Pela origem inglesa, *resilient* “remete à ideia de elasticidade e capacidade rápida de recuperação” (p. 68).

Ao longo dos tempos, o estudo sobre a resiliência tem vindo a evoluir significativamente em diversas perspetivas. Vários investigadores reconhecem a resiliência como um fenómeno comum e presente no desenvolvimento do ser humano.

De acordo com Masten (2014), o conceito de resiliência começou a surgir pela necessidade de compreender porque é que alguns indivíduos ao longo das suas vidas alcançavam bons resultados após grandes adversidades, enquanto outros indivíduos, na mesma situação, não conseguiam alcançar esses mesmos resultados.

Segundo Oliveira (2010) “a resiliência é como algo necessário para que o indivíduo possa ultrapassar situações negativas da vida, como por exemplo, recuperar de um trauma” (p.18).

Para Yunes (2003), refere a resiliência a uma habilidade de superar adversidades, o que não significa que o indivíduo saia da crise ileso, como implica o termo invulnerabilidade.

A resiliência é conceituada por Pinheiro (2004) como a capacidade do sujeito individualmente ou em grupo, se reequilibrar e acomodar incessantemente a situações de risco, através da ativação das capacidades desenvolvidas, nomeadamente a capacidade de ser, estar, ter, poder e querer, no fundo a autoestima e autorregulação constantes.

O termo resiliência complementa-se em diversos aspetos, os psicológicos, os físicos e também os fisiológicos (Flach, 1991).

Segundo o mesmo ponto de vista, a resiliência é a capacidade que os indivíduos expostos a adversidades denotam para mobilizar reações adequadas aquando do confronto com condições adversas, em alternativa a uma mera anteposição de defesas rígidas para evitar serem atingidos pelos seus efeitos prejudiciais. Ao mostrar grande flexibilidade perante condições nefastas os indivíduos conseguiriam ultrapassar com êxito as suas

previsíveis consequências, o que resulta num fortalecimento pessoal se as situações de adversidade forem adequadamente superadas (Ralha-Simões, 2014).

Levando em consideração a teoria piagetiana, de acordo com Ralha-Simões (2020) a “resiliência é entendida como algo inscrito no próprio processo evolutivo singular que particulariza cada sujeito no seu confronto com a adversidade, transcendendo uma conceção diferencial que classificaria alguns como resilientes e outros como destituídos dessa inestimável característica” (p.5).

O processo de adaptação é influenciado por diversos fatores, contextuais e individuais, que podem ser categorizados como de risco ou de proteção, consoante o papel que desempenham (Rutter, 2013).

Todavia, Tavares (2001) dá enfoque à análise da resiliência em três pontos de vista diferentes, nomeadamente, o físico, o médico e o psicológico.

A resiliência é uma capacidade que pode ser trabalhada, tanto individualmente quanto em grupo, o que significa que a família e a escola podem ser espaços propícios. De acordo com Ralha-Simões (2020), a resiliência deve ser encarada não só em termos construtivistas, mas também numa ótica ecossistémica.

Hoje, certas situações ou eventos da vida podem levar à crescente capacidade do ser humano contribuindo para mobilizar estratégias de superação das situações desfavoráveis atribuindo uma configuração de significados subjetivos indissociáveis dos seus próprios contextos de desenvolvimento. Com o passar dos anos e a partir de atuais estudos, levando em consideração aspetos da resiliência é “conveniente sistematizar algumas tendências que determinaram que este constructo tenha passado a ser progressivamente entendido de modo contextualizado, transcendendo a sua anterior circunscrita dependência do sujeito individual” (Ralha-Simões, 2020, p.8).

Desta forma, a resiliência é uma preocupação com o desenvolvimento humano que ocupa lugar de destaque no campo das ciências humanas. Podemos ainda considerar que a resiliência se relaciona com a perspetiva sistémica do modelo ecológico de Bronfenbrenner. Este modelo permite compreender o desenvolvimento humano e reconhece a influência dos ambientes, nos quais a pessoa participa direta ou indiretamente, no seu processo de desenvolvimento (Delgado, 2009; Santos, 2013).

A teoria de Bronfenbrenner descreve a relação entre o ambiente e o desenvolvimento humano. O espaço ecológico-social em que o indivíduo está inserido influencia o seu percurso ao longo da vida, condicionando-o ou potenciando-o, as interações que se estabelecem e restabelecem entre pessoas.

Ao refletir acerca das interações, Delgado (2009) faz referência, a alimentar e acarinhar um bebê, brincar com uma criança, ler, brincar sozinha, resolver problemas, praticar desporto e entre sistemas nomeadamente entre a escola e a família, ou entre o ensino superior e o mercado empresarial.

Este modelo concebe o desenvolvimento em termos de uma hierarquia de sistemas, de progressiva complexidade. São cinco sistemas que se interligam uns nos outros, influenciando-se mutuamente e concentricamente: o microsistema, o mesossistema, o exossistema, o macrosistema e o cronossistema.

- O microsistema é um sistema que envolve o indivíduo desde os primeiros anos de vida. Refere-se ao padrão de atividades, papéis, relações interpessoais e experiências vividas pelo indivíduo em desenvolvimento, em territórios onde estão inseridas com outras pessoas com características distintas a nível de temperamento, de personalidade e de sistema de crenças (Delgado, 2009).
- O mesossistema está relacionado com as relações ou interconexões que cada um destes micro espaços estabelecem entre si, como por exemplo, a relação escola/família. Compreende o desenvolvimento humano em função de ligações e processos entre dois ou mais cenários, onde o indivíduo em desenvolvimento está inserido.
Em suma, o mesossistema é um sistema composto por microsistemas, que engloba, portanto, as relações que os microsistemas estabelecem. Refere-se, por isso, aos elos e aos processos entre dois ou mais ambientes nos quais o indivíduo se desenvolve, ou seja, reflete a interação entre os diversos microsistemas (Santos, 2013).
- O exossistema é um sistema onde os ambientes são mais afastados, nos quais o indivíduo pode nem estar presente, mas cujos acontecimentos influenciam o desenvolvimento do indivíduo. Este sistema compreende as ligações e processos entre dois ou mais cenários, em que, pelo menos num deles, o indivíduo não está inserido, mas onde ocorrem situações que influenciam os processos e o cenário onde o indivíduo em desenvolvimento está inserido e atua (Delgado, 2009).
- O macrosistema é composto por padrões consistentes de organização e de comportamento e integra os sistemas anteriores e compreende os padrões de

cultura e de subcultura dominantes, tais como os sistemas económicos, sociais, educacionais, de saúde, jurídicos e políticos (Delgado, 2009).

- O cronossistema permite incorporar no contexto da vida uma dimensão temporal. Dada à passagem do tempo, e às mudanças que nesse tempo ocorrem, a configuração dos diversos sistemas, as suas relações e influências podem ser alteradas (Santos, 2013).

Masten (2001) afirma a resiliência como um conceito multifacetado, contextual e dinâmico. A resiliência está longe de ser algo evidente, bem estabelecido ou universalmente partilhado, que carece de uma indispensável clarificação, essencial para que as suas potencialidades sejam uma realidade que permita compreender a complexidade e singularidade da pessoa humana.

Na resiliência, considera-se o seu carácter apelativo e promissor, ou seja, justifica-se que seja objeto de interesse de diversos investigadores. Assim, o conceito de resiliência permitia dar resposta a muitas das interrogações que nos continuam a impedir de compreender dimensões psicológicas subjacentes aos fenómenos relacionados com a expressão da personalidade humana (Masten, 2001).

Desta forma, pode considerar-se que o conceito de resiliência que melhor representa a segunda geração de investigadores é adotada por Luthar et al. (2000), que definem resiliência como “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade” (p. 543).

De acordo com Luthar *et al.* (2000), distinguem três componentes essenciais que devem estar presentes no conceito de resiliência:

- a noção de adversidade, trauma, risco ou ameaça ao desenvolvimento humano;
- a adaptação positiva ou superação da adversidade;
- o processo que considera a dinâmica entre mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que influem no desenvolvimento humano.

Concluimos, portanto, que não existe uma definição concreta de resiliência, contudo, é um conceito que está em construção, e como tal, vários teóricos têm desenvolvido várias conceções. Podemos definir a resili como um fenómeno ou processo que reflete uma adaptação positiva relativa apesar dos contextos de risco, adversidade significativa ou trauma.

Neste processo, salienta-se que existem diversas dificuldades em analisar este campo teórico devido à sua natureza, multidimensionalidade e circunstância de surgir a partir de evidências orientadas numa direção contrária às expectativas inicialmente formuladas.

Para facilitar a compreensão destes fatores, serão apresentados de seguida algumas referências presentes na literatura, que classificam estes fatores determinantes da resiliência consoante o risco, a proteção e estratégias de *coping*.

3.1. Fatores determinantes da resiliência: risco, proteção e estratégias de *coping*

Segundo Oliveira (2010):

todos os indivíduos possuem fatores de proteção, ou seja, condições que os ajudam a lidar de forma positiva com as situações ou problemas sem imergir nas suas consequências. A função dos fatores protetores é reduzir ou eliminar as exposições aos fatores de risco, seja reduzindo a vulnerabilidade e amentando a resiliência das pessoas. (p.18)

No sentido de entender esta problemática existem diversos fatores de risco, nomeadamente, as condições de pobreza extrema, a violência física e psicológica, as dificuldades financeiras, o desemprego, a criminalidade, os conflitos políticos e familiares, a baixa escolaridade dos cuidadores, a inexistência de cuidados médicos, o abuso, a negligência infantil e por último a prematuridade, a nutrição desadequada e a existência de deficiência (Werner, 1995; Davydov et al., 2010; Masten, 2014).

Neste sentido, os fatores de risco relacionam-se com situações traumáticas e negativas que ocorrem ao longo da infância e da juventude e podem ser irreversíveis na vida dos indivíduos (Trindade, 2015).

O impacto negativo vai aumentando quando estamos na presença de vários fatores de risco, conhecido como risco cumulativo. Esse risco acontece quando o indivíduo está exposto a mais do que um fator de risco, ou quando o fator de risco prevalece em diferentes momentos do desenvolvimento, ou quando o efeito acumulado dos fatores de risco se intensifica (Rutten *et al.*, 2013).

Segundo Rutter (2006) o risco e a proteção passam pela perspetiva que os fatores de risco e proteção sejam amplamente semelhantes, e que os resultados dependerão da mistura e do equilíbrio entre o risco e as influências protetoras. A resiliência em qualquer

indivíduo requer o estudo prévio de risco e proteção, sendo que é um conceito que só pode ser estudado se houver uma mensuração completa dos fatores de risco e proteção.

Os fatores de proteção têm o objetivo de interagir com os eventos de vida e adaptar-se às mudanças no ambiente e resistir à pressão e não afetar a sua saúde emocional perante situações adversas (Masten, 2001; Rutter, 2006).

Os fatores de proteção podem variar de acordo com questões culturais ou etárias (Oliveira, 2010). Considera-se alguns fatores como sendo protetores, nomeadamente: ter uma boa rede e apoio à qual se possa recorrer à sua família, amigos, instituições, ter pessoas de confiança com quem se pode contar e por último estar inserido num meio envolvente favorável.

Rutter (2006) descreve que o fator de resiliência se concentra em mecanismos de enfrentamento, conjuntos mentais e a operação de agência. Rutter (1987) abordava os fatores protetores como mecanismos descritos em processos que alteravam o comportamento dos indivíduos em ambientes que predisõem a respostas mal adaptativas, possibilitando a adequação à situação adversa e à superação de prejuízos decorrentes de eventos passados.

Os fatores de proteção possuem quatro funções essenciais, designadamente: reduzir o impacto dos riscos; reduzir as reações negativas em cadeia que se seguem à exposição do indivíduo à situação de risco; estabelecer e manter a autoestima e autoeficácia, através de relações de apego seguras e o do cumprimento de tarefas com sucesso e criar oportunidades para transformar os efeitos do stress (Rutter, 1987).

De acordo com Rutter (2006), existem cinco implicações em relação à resiliência, nomeadamente:

- a resistência aos perigos pode derivar da exposição controlada ao risco;
- a resistência pode derivar de características ou circunstâncias que não têm grandes efeitos na ausência dos perigos;
- a resistência pode derivar de fatores fisiológicos ou psicológicos processos de enfrentamento em vez de fatores externos de risco ou proteção;
- a recuperação tardia pode derivar de experiências de ponto de virada em adulta vida;
- a resiliência pode ser restringida por programação biológica ou efeitos danosos do stress/adversidade nas estruturas neurais.

Na mesma perspectiva Oliveira (2010) descreve fatores de proteção essenciais para a resiliência: “desenvolver relacionamentos interpessoais; resolver problemas e fixar objetivos e participar ativamente e aprender continuamente” (p. 21).

Relativamente aos quatro fatores de proteção referidos anteriormente, existem algumas vantagens. Comparativamente ao primeiro fator, os indivíduos que possuem bons relacionamentos interpessoais têm mais probabilidades de obter ajuda em tempos difíceis da sua vida. No segundo fator de proteção, os indivíduos que acreditam em si próprios e têm uma atitude positiva conseguem atingir objetivos mais facilmente e assim alcançar sucessos. Seguindo o terceiro fator, os indivíduos resilientes praticam *hobbies* de maneira a superar de forma saudável o stress. Por último, os indivíduos que continuam ao longo da vida a fazer viagens, leituras, entre outros, aumentam a sua capacidade de enfrentar novas situações com sucesso.

Após termos referenciado alguns fatores de proteção, tendo em vista a teoria do Rutter (2006), a proteção pode derivar de circunstâncias que surgem muito depois da experiência do risco. Estes melhoram ou alteram a resposta de uma pessoa, na presença de um risco ambiental que por si predispõe a resultados inadequados. Os fatores permitem uma resposta mais adaptada, defendendo que, estes podem não ter um efeito tão claro se não existir uma situação stressante.

Em virtude dos resultados das pesquisas realizadas sobre os fatores de proteção e de risco, ficou claro que os fatores protetores são aqueles que protegem o indivíduo de factos que poderão agredi-lo fisicamente, psicologicamente ou socialmente, garantindo um desenvolvimento saudável. Estes fatores reduzem, as exposições aos fatores de risco, seja reduzindo a vulnerabilidade ou aumentando a resistência das pessoas aos riscos.

Na resiliência, existem alguns obstáculos, designadamente: autovitimização, autodesculpabilização, autocomiseração e autoculpabilização; presença de pensamentos negativos; retardamento de decisões com o intuito de esperar que os problemas desapareçam sozinhos; não admitir falhas e erros em si mesmo e nos outros; adoção de comportamentos de dependências e comportamentos de insatisfação constante (Trindade, 2015).

Tendo em conta os fatores de risco e proteção direcionados e relacionados com a resiliência, são apresentados de seguida as estratégias de *coping*.

As estratégias de *coping*, podem ser traduzidas como estratégias de enfrentamento ou como formas de lidar com algo. O estudo do *coping* iniciou-se no início do século XX, em que é um tema de estudo e desenvolvido no âmbito da Psicologia da Saúde ou Social,

como finalidade de avaliar as reações dos indivíduos a situações extremas e traumáticas de stress (Taylor & Stanton, 2007).

De acordo com Taylor e Stanton (2007); Antoniazzi *et al.*, (1998) o *coping* encontra-se intrinsecamente ligado à personalidade, e referem que aspetos como, o otimismo, a rigidez, a auto-estima e o locus de controlo são os traços de personalidade mais amplamente estudados, na sua relação com as estratégias de *coping*.

O conceito de *coping* não é um conceito que seja universal e, portanto, nem sempre todos os autores estão de acordo. Por conseguinte para Ramos (2008) entre stress e *coping* existe uma interdependência conceptual que os torna conceitos simétricos.

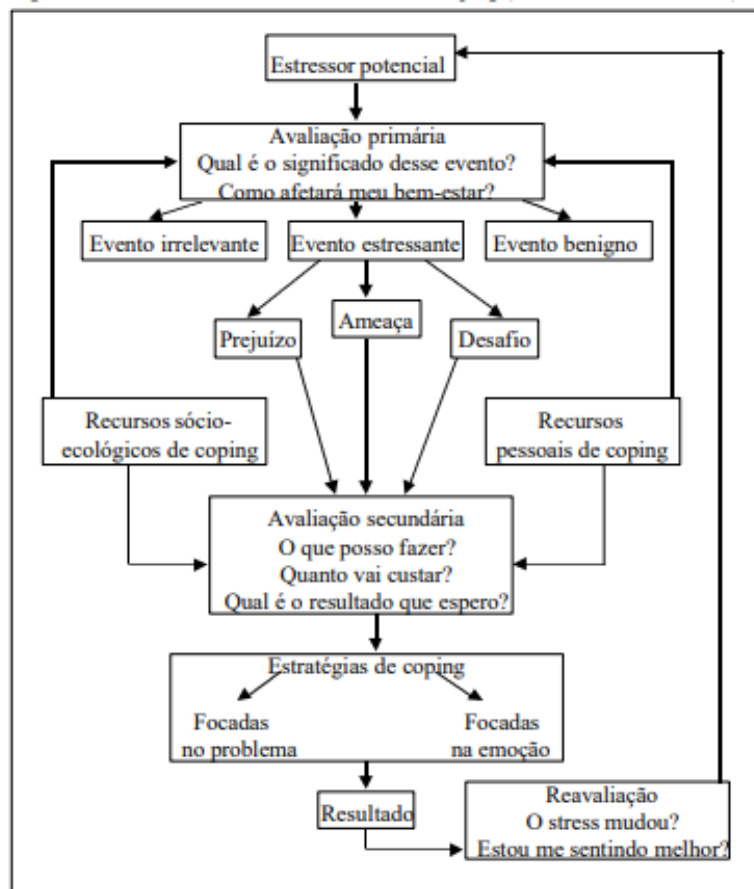
Folkman e Lazarus (1980) propõem um modelo que consideram o *coping* em duas categorias funcionais. Primeiramente o *coping* focalizado no problema e o *coping* focalizado na emoção. A ideia de *coping* é definido como um conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizado pelos indivíduos com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de stress e são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais (Lazarus & Folkman, 1984).

Para os autores referidos anteriormente, o *coping* pode envolver duas categorias, nomeadamente, as estratégias de ação e as estratégias de defesa. As primeiras estratégias referidas focam-se em ultrapassar as dificuldades, de forma diretamente, apenas modificando o rumo dos acontecimentos. Em seguida, as estratégias de defesa, aplica-se aos processos puramente intrapsíquicos de reinterpretação da situação, como a minimização ou a negação, a repressão, a racionalização ou a distração, de forma a diminuir as consequências psicológicas do stresse.

O processo de *coping* constitui-se em mobilização de esforço, através da qual os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar (reduzir, minimizar ou tolerar) as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

Figura 2.

Modelo de Processamento de Stress e Coping



Fonte. Lazarus e Folkman (1984)

3.2. Intervenção socioeducativa na promoção da resiliência

Atualmente existem inúmeras discussões em torno da afirmação da intervenção socioeducativa do educador social. A sua relevância na sociedade ainda necessita de ser melhorada. É nesta linha de pensamento que Muñoz Garrido (2015) afirma que com o avançar dos anos, investigadores fizeram várias investigações sobre a resiliência e têm avanços na realização de intervenções nos domínios educativos e sociais, levando à implementação de programas de prevenção e intervenção social.

A compreensão e o estudo da resiliência desempenham um papel fundamental na promoção da mesma. Henderson e Milstein (2003) em prol da promoção da resiliência referem o modelo da roda. Este modelo consiste em seis passos necessários, em que os três primeiros contribuem para o enriquecimento dos vínculos pró-sociais, assim como criar limites claros e firmes e ensinar habilidades para a vida. Os três restantes passos são

referentes à construção da resiliência, criar afeto e apoio, e igualmente estabelecer e transmitir expectativas elevadas e, por fim, criar oportunidades de participação significativa.

De acordo com Ralha-Simões (2020) é de grande importância entender a resiliência como um processo de superação da adversidade.

Segundo Pérez Serrano (2009), intervenção socioeducativa “é um espaço disciplinar a partir do qual é proposta a praxis educativa da Educação Social” e que sob a perspectiva da ação social a “sua contribuição consiste em intervir socialmente a partir da educação” (p. 133).

Assim, para Masten (2001) para um melhor entendimento sobre o desenvolvimento da resiliência, levou vários investigadores a procurar estudos sobre sistemas adaptativos no desenvolvimento humano de cada indivíduo. Estes estudos tinham intuito também de patentear, como os indivíduos se desenvolvem e respondem a variações no meio ambiente.

Na área do desenvolvimento pessoal, independentemente das adversidades, o progresso da atitude de resiliência vai permitir-nos ultrapassar positivamente obstáculos e percecionar as dificuldades nos indivíduos.

Se recorrermos a Oliveira (2010), este evidencia que a resiliência pode ser aplicada em três finalidades:

1. Ultrapassar obstáculos decorrentes da infância, nomeadamente em situações de divórcio, maus-tratos, institucionalização, separação da família, entre outros;
2. Vencer as dificuldades quotidianas, especialmente em situações de discussão entre amigos, colegas de trabalho ou família, despesas inesperadas, medos, entre outros;
3. Encontrar um novo significado ou finalidade para a vida, ou seja estar recetivo a novas experiências e desafios, entre outros.

Na mesma linha de pensamento, existem diversos mecanismos protetores que estão presentes na promoção da resiliência, particularmente, a autoconsciência, a autorregulação emocional, o otimismo, a autoeficácia, a conexão e a agilidade mental.

Na autoconsciência é espectável que o indivíduo seja capaz de identificar pensamentos, emoções e comportamentos contraproducentes. A autorregulação emocional envolve a capacidade de regular impulsos, pensamentos, emoções e comportamentos para alcançar objetivos de vida e a capacidade de expressar emoções.

A autoeficácia é a expectativa do que é possível, através do esforço pessoal, efetuar as tarefas com êxito e alcançar os resultados desejados. O quinto mecanismo de proteção é a conexão onde é caracterizado por o sujeito ser capaz de construir relacionamentos fortes através de uma comunicação positiva e empática. Por último, o mecanismo de agilidade mental, que envolve a tomada de perspectivas, flexibilidade e vontade para tentar novas estratégias.

A resiliência e a sua promoção devem ser realizadas em todos os ambientes, especialmente dentro de contextos vulneráveis e de risco. Para tanto é importante compreender a melhor forma de promovê-la, bem como a adaptação de estratégias específicas para cada fase de desenvolvimento dos indivíduos (Sousa & Guerreiro, 2014).

Segundo Muñoz Garrido (2015), o Educador Social, na intervenção socioeducativa, deve privilegiar as potencialidades do(s) indivíduo(s) em detrimento das suas dificuldades/situações problema, ao nível da promoção da resiliência. Esta autora conjuntamente com Jiménez e Gregori (2014), mencionam que o Educador Social tem um papel fundamental na intervenção socioeducativa, nomeadamente na promoção da resiliência.

O papel do Educador Social numa perspectiva socioeducativa na promoção da resiliência, segundo Jiménez e Gregori (2014) está relacionado com a redução dos fatores de risco. Este agente social, tem como objetivo a promoção dos fatores de proteção, podendo os mesmos serem desenvolvidos enquanto estratégias educacionais.

Para a promoção da resiliência nas crianças e jovens é de ressaltar quatro princípios de intervenção, nomeadamente o princípio de formação de vínculos, o princípio de continuidade, o princípio da dignidade e o princípio da oportunidade, como mostra a tabela 3.

Tabela 3.

Princípios de Intervenção para a Promoção da Resiliência

Princípios de Intervenção	de	Definição
----------------------------------	-----------	------------------

Princípio de formação de vínculos	Relacionado à experiência de relações interpessoais fortes e confiáveis, que envolvem os pais e a comunidade em geral promovendo estratégias que promovam a resiliência.
Princípio de continuidade	Pode ser entendido como a estabilidade relacional, em que o ambiente é parte fundamental do processo, em que os educadores promovem a continuidade por meio da inclusão de serviços.
Princípio da dignidade	Oferece possibilidades que condizem com a necessidade do indivíduo e sua capacidade de resposta ao que foi solicitado, além de programas e estratégias de intervenções envolvendo aspectos culturais, étnicos e religiosos.
Princípio da oportunidade	Entendido como patrimônio de potencialidades pessoais, em que as instituições educativas oferecem subsídios para o desenvolvimento de descobertas de talentos e oportunidades.

Fonte. Civita (2000)

Barbosa (2006) adaptou para o português um questionário, desenvolvido originalmente por Reivich e Shatté (2002), para avaliar os fatores pessoais que compõem a resiliência. Enquadrados nesta perspectiva de promoção de um desenvolvimento saudável propuseram que a resiliência é composta por sete fatores centrais:

- A administração das emoções é descrita como a habilidade de se manter calmos sob pressão. As pessoas costumam aglutinar um conjunto de aptidões, conseguindo com isso obter a auto-regulação. Quando a presença desta capacidade é rudimentar, as pessoas sentem dificuldades em manter relacionamentos e, com frequência, desgastam-se emocionalmente os que convivem com elas e tornam-se pessoas difíceis no ambiente profissional.

- O controle dos impulsos é compreendido como a habilidade de não agir impulsivamente. As pessoas que têm um quociente de resiliência elevado neste fator são propensas a ter também na administração das emoções. Ambas as habilidades são vistas como estruturadas a partir de sistemas de crenças parecidos na pessoa, gerando nelas a conexão entre si.
- O otimismo é a habilidade de ter a convicção de que a situação irá mudar para melhor quando envolvida em adversidades e manter a esperança de um futuro promissor, por se acreditar em ter a capacidade para gerenciar a adversidade que venha a surgir. O otimismo, quando real e contextualizado, tende a ser uma vantagem quando relacionado à autoeficácia, uma vez que procura soluções e recuperação.
- A análise do ambiente descreve a habilidade de identificar precisamente as causas dos problemas e das adversidades. Quando incrementamos em nós a capacidade de lermos de maneira correta o ambiente que nos cerca, com o qual estamos envolvidos passamos a entender melhor o processo que está ao nosso redor e muito maior será a nossa condição de responder bem o que nos está sendo proposto.
- A empatia revela a habilidade de ler os estados emocionais e psicológicos de outras pessoas. Uma habilidade para decodificar a comunicação não verbal e organizar atitudes a partir dessa leitura. É a capacidade de compreender os sentimentos e preocupações, as dificuldades do outro e se colocar no lugar da outra pessoa.
- A autoeficácia é a convicção de ser eficaz nas ações. Sinaliza a crença de poder encontrar soluções para os problemas que porventura venham a surgir com a certeza de se sobressair.
- Alcançar pessoas é a habilidade de se conectar a outras pessoas para viabilizar soluções para intempéries da vida. Trata-se de não alimentar o medo de se expor ao fracasso e ao ridículo em público e não superestimar que as probabilidades de tentativas fracassadas levam a finais catastróficos.

Em virtude do que foi mencionado sobre o desenvolvimento e promoção da resiliência, de acordo com Ralha-Simões (2020) os indivíduos ao longo dos anos do seu

desenvolvimento progridem em função das condições ambientais que favorecem o mesmo.

Atualmente existem alguns aspetos que são determinantes para o desenvolvimento de cada indivíduo, nomeadamente, o seu modo de pensar, a partir do olhar da época que estamos a passar, à semelhança do que sucede como os dados diferenciais relativos à pertença a uma certa cultura, comunidade, etnia, família, grupo socioprofissional ou a qualquer outra instância de pertença configuradora que nos possa ocorrer.

3.3. Programas de promoção da resiliência

Neste sentido, existem alguns programas de intervenção que visam a promoção da resiliência em diferentes contextos, com o intuito de dar resposta às crescentes necessidades relacionadas com o bem-estar das crianças.

Os programas de intervenção influenciam positivamente através do desenvolvimento de competências sociais, promoção de relações positivas, envolvimento e participação ativa na comunidade, desenvolvimento de funções cognitivas como a capacidade de planeamento, e de funções associadas ao desenvolvimento emocional, social e moral (Costa *et al.*, 2019).

Os programas de intervenção com base na promoção de competências pessoais associadas à resiliência, considera-se um conjunto de competências, designadamente, o sentimento de autocontrolo, a auto-regulação, o pensamento positivo e otimista e a capacidade exploratória e de resolução de problemas (Brown, 2015).

Segundo a revisão de literatura da autora Neves (2017) destacam-se assim programas de intervenção direcionados e relacionados com a promoção da resiliência, designadamente:

- The Positive Youth Development Movement;

Este programa desenvolveu-se focando-se no desenvolvimento positivo da juventude e encontra-se associado a um conjunto de programas de intervenção associados à resiliência com o objetivo de promover competências (Eickmann *et al.*, 2016).

De acordo com Neves (2017) baseia-se no desenvolvimento faseado de sete conceitos diretamente relacionados com a resiliência: o sentimento de competência e eficácia, a confiança, a vinculação com a sociedade e os seus elementos, carácter, estratégias de coping, sentimento de controlo, sentimento de participação (p.20).

- RESCUR;

RESCUR- Currículo Europeu para a Resiliência, é um currículo preventivo de caráter universal, estruturado numa abordagem ecológica e sistémica, com uma atenção especial aos grupos mais vulneráveis que promove um conjunto de competências necessárias.

Foi desenvolvido por uma equipa internacional de docentes e investigadores ligados às áreas da resiliência, educação, educação especial, e promoção da saúde. Este programa inclui histórias, jogos, atividades expressivas e atividades de *mindfulness*.

O RESCUR integra temas e subtemas, como por exemplo, desenvolver competências de comunicação; estabelecer e manter relações saudáveis; desenvolver uma mente positiva; desenvolver a autodeterminação; desenvolver recursos; transformar desafios em oportunidades; lidar com a adversidade, com a rejeição, com a perda; com conflitos familiares, com o *bullying* e com mudanças e transições (Cefai *et al.*, 2014).

Assim, este currículo visa o desenvolvimento das capacidades necessárias para ultrapassar as adversidades, maximizando o potencial das crianças, e baseando-se numa abordagem S(*Sequenced*). A(*Active*). F(*Focused*). E(*Explicit*). (Cefai, *et al.*, 2014).

- Kuisqa Wawa

É um programa direcionado para crianças de 6 anos que vivem na área rural andina do Peru. Este projeto tem como objetivo a prevenção dos efeitos negativos do maltrato em crianças. Segundo Oliveira (2012) o Kuisqa Wawa é considerado inovador, pois trabalha com um enfoque de resiliência que promove a auto-estima, a criatividade, o humor e a autonomia das crianças, além de trabalhar com a família, a comunidade e as organizações sociais (p.118).

- Comic SuperHeroes

É um programa de desenvolvimento da resiliência, que pode ser utilizado em diferentes contextos, com o objetivo de através de personagens de super-heróis da banda desenhada fortalecer as capacidades das crianças (Neves, 2017, p.20). Desta forma, os indivíduos ao identificarem os superpoderes que os super-heróis utilizam face às adversidades, acreditam que, eles podem também desenvolver os seus próprios poderes para ultrapassar as suas adversidades.

Fradkin *et al.* (2016) mencionam que o objetivo principal é levar esta abordagem aos contextos de risco pelo grande potencial das características programa, como por

exemplo, a personagem do Batman pode ser um recurso com crianças institucionalizadas, uma vez que este foi abandonado em criança pela família.

- **The Incredible Years**

É um programa baseado no desenvolvimento para pais, professores e crianças. Este programa destina-se à promoção de competências parentais, e tem como principal objetivo melhorar as dinâmicas familiares e capacitar os pais para as diferentes problemáticas das crianças. O The Incredible Years auxilia na prevenção, na redução e no tratamento de problemas comportamentais e emocionais em crianças.

Desta forma, o programa é implementado em sessões de grupo, onde são abordadas temáticas como o desenvolvimento infantil, estratégias para a promoção de comportamentos positivos nas crianças, e estratégias para a promoção da relação entre pais e filhos (Marcynyszyn, Maher, & Corwin, 2011).

- **Bounce Back Program**

É um programa implementado em contexto escolar e direcionado para crianças que vivenciaram uma situação de trauma. Este projeto tem como objetivo principal ajudar as crianças a recuperar os traumas. O Bounce Back Program caracteriza-se por três componentes, uma direcionada para uma intervenção em grupo com as crianças, uma direcionada para os pais e outra para uma intervenção individual (Bounce Back, 2017).

4. O papel do Educador Social em CAT

Torna-se fundamental e crucial refletir sobre o necessário contributo do Educador Social em CAT face a este tema da institucionalização e aos problemas relacionados.

De acordo com Malheiro e Canastra (2009), o Educador Social, “poderá ser um bom interlocutor ou um mediador, relativamente ao quadro das novas mediações socioeducativas, e neste contexto que se procura realçar o papel do Educador Social enquanto mediador socioeducativo da relação escola, família e comunidade” (p.2024).

Mateus (2012) afirma que o Educador Social enquanto profissional que atua diretamente na sociedade, enfrenta o lado mais negro da vida e do mundo. Este deve saber lidar com o sofrimento e produzir respostas ou pontes socioeducativas que levam à resolução de forma a combater a indiferença, o fatalismo e a inércia.

O Educador Social em contexto institucional necessita trabalhar características como a reflexividade, a polivalência teórica, a criatividade (pensamento alternativo, imaginação, abertura ao imprevisto, poder de decisão), a adaptabilidade e o dinamismo. No entanto, em CAT ou em qualquer contexto social o Educador Social pode trabalhar sozinho ou com equipas multidisciplinares.

Para Mateus (2012) o Educador Social desempenha um papel importante junto dos sujeitos com os quais interage, pois dele depende uma integração social positiva nos contextos em que vivem.

Para Petrus (1994), as funções do Educador Social podem ser sintetizadas no seguinte:

- Detetora e de análise dos problemas sociais e as suas respetivas causas;
- De orientação e relação institucional;
- De relacionamento e de diálogo com os educadores;
- Reeducativa no seu sentido amplo (não clínica);
- Organizativa e participativa da vida quotidiana e comunitária;
- De animação grupal comunitária;
- Promotora de atividades socioculturais;
- Formativa, informativa e orientadora;
- Docente social;
- Económico-laboral.

Os domínios de intervenção do Educador Social são em contextos de rua, de escola, de comunidade, de família, a nível das instituições e pessoais. O Educador Social poderá trabalhar em hospitais, escolas, asilos, creches, presídios, Organizações Não Governamentais (ONGs), CAT, entre outros.

A intervenção dos Educadores Sociais passa por combater o perigo o mais rapidamente possível, até ao retorno das crianças e dos jovens ao seu meio natural de vida. Mateus (2012) refere que “a sua intervenção acontece num espaço pedagógico subjetivo que o compromete com a promoção da cidadania e se pauta por valores éticos, enfrentando situações profissionais de conflito ou de dilema, sempre analisados numa atitude reflexiva” (p.63).

De maneira sintetizada, nos CAT, o Educador Social poderá exercer atividades, palestras, aulas, relatórios e instrumentos avaliativos, de mediação familiar em situações

de risco, de atendimento e orientação em grupo, de estimulação para uma boa convivência de educandos entre si e com colaboradores, familiares e a comunidade em geral e de realização e sistematização de registros dos processos socioeducativo.

Os Educadores Sociais têm um papel importante na promoção da resiliência, uma vez que, como agentes socioeducativos, visam a integração do ser humano, consoante a realidade em que se encontram.

De acordo com Mateus (2012) relativamente ao educador social “dada a sua intervenção em contextos sociais diversificados precisa de conceber a elaboração, a implementação e a avaliação de projetos da e na instituição, precisa de divulgar experiências e boas práticas na comunidade, bem como avaliar o seu desenvolvimento profissional” (p.64).

Os Educadores Sociais estão especificamente preparados para desenvolver uma ação educativa em espaços sociocomunitários (Baptista, 2000; Ricardo, 2013). O Educador Social executa um papel indispensável, em que é o responsável por intervir nos problemas de pessoas que estejam em situação de risco, vulnerabilidade social ou submetidas a algum tipo de exclusão, utilizando ferramentas pedagógicas para promover a integração social e torná-las ativas na sociedade.

Segundo Marques (2021), o Educador Social em CAT, junto das crianças e dos jovens tem a função de acompanhar, orientar, incentivar e ajudá-los de forma que ultrapassem de forma mais positiva todo o processo.

O papel do Educador Social em centros de acolhimento proporciona várias funções relevantes, desde a elaboração e avaliação de programas nas diversas áreas. Este agente social deve demonstrar a capacidade de integração numa dinâmica de trabalho social. As áreas de intervenção do Educador Social são a educação ambiental, a educação para o trabalho, a educação para os tempos livres, a educação em gerontologia, a educação em redes sociais, a educação na inter-relação entre a escola e a família, entre outras (Baptista, 2000; Mateus, 2012).

O Educador Social deve garantir todo o acompanhamento necessário da criança ou do jovem. Este agente deve fornecer atividades de lazer e tempo livre, tendo em conta o desenvolvimento, necessidades e limitações de cada criança e jovem. Ainda, tem a função da conceção de espaços adequados à intervenção interdisciplinar e de desenvolver planos de autonomia pessoal no acolhimento de crianças e jovens (Gueifão *et al.* 2021).

Segundo Gaspar (2020) os Educadores Sociais em CAT devem de garantir a capacidade de conseguir lidar com as emoções de uma forma eficaz. A importância do

Educador Social consegue passar pela proximidade que exista entre a criança ou o jovem, com que faz que exista um envolvimento emocional. O Educador considera-se como mediador, e como tal, cria pontes de ligação com a finalidade de a criança ou o jovem atingir o seu potencial como cidadão.

Gaspar (2020) salienta diversos objetivos para o Educador Social em contexto institucional, nomeadamente

a promoção de mecanismos de socialização; inculcar o sentido de responsabilidade nos seus atos, promovendo assim a autoestima, autodisciplina e confiança; programação de ações de recuperação, reeducação e integração; proporcionar competências sociais através da aprendizagem de virtudes, desenvolvimento de capacidade e valores, e aquisição de habilidades através do acompanhamento e ajuda assistencial e socioeducativa; transmitir e cultivar valores essenciais para a convivência, amizade e relações interpessoais; possibilitar um conjunto de estímulos aos jovens de modo a formarem-se pessoalmente e socialmente para a vida; atuar como educador orientador, animador sociocultural e programador de atividades lúdicas, recreativas e culturais. (p.24)

Neste sentido, Veiga e Cardoso (2011) indicam-nos que a intervenção de um Educador Social numa instituição de acolhimento, é consideravelmente importante. Deste modo o Educador Social deve assumir uma postura de ouvinte e valorizar o bem-estar das crianças e dos jovens. De igual forma deve promover o respeito, a individualidade e a privacidade de cada residente. No entanto, o Educador Social deve incentivar a criação de um sentimento de união, quer em relação ao grupo, quer à instituição, no entanto, só após a formação de uma identidade coletiva é possível criar um ambiente familiar, seguro e positivo.

O Educador Social não desempenha só uma função importante com as crianças e jovens institucionalizados, mas também enfrenta um papel relevante com a equipa de trabalho na instituição e com as famílias das crianças e jovens (Gomes 2010).

De acordo com Marques (2021) o Educador Social em casas de acolhimento deve estar consciente do desafio diário e colocar em prática as mais variadas características elencadas para uma intervenção mais eficaz junto de um público tão fragilizado que são as crianças e os jovens institucionalizados. Este agente social deve colmatar as necessidades apresentadas na instituição onde trabalha.

No que concerne as características do Educador Social, este terá de ser capaz de decidir em situações problemáticas e, por vezes dilemáticas, do ponto de vista humano e ético. Neste contexto deve referir-se que o Educador Social tem um importante contributo em diversos contextos, como em CAT de maneira a ajudar os indivíduos com dificuldades e garantir o bem-estar.

Esta formação deve ser capaz de conferir ao Educador Social competências de saber, saber ser, estar e fazer que o tornem capaz de agir pedagogicamente e, por isso, deve-se basear numa forte preparação para a caracterização das realidades sociais, para a conceção de projetos socioeducativos, para o trabalho interdisciplinar e para a intervenção em contextos variados (Delgado *et al.*, 2014, p.120).

Capítulo II. Investigação Empírica

No capítulo II, após todo o enquadramento teórico acerca desta temática, considera-se necessário contextualizar agora a vertente empírica desta investigação.

Neste sentido, ao logo deste capítulo iremos proceder a uma clarificação da questão-problema e dos objetivos que orientaram a respetiva investigação. A seguir aborda-se a metodologia utilizada, a forma como foram construídos os instrumentos de recolha de dados e como procedemos à análise e discussão dos dados.

1. Questões éticas na recolha e tratamento de dados

Relativamente às questões éticas de recolha de dados, segundo o Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação (2018) refere que “a investigação consiste na procura de conhecimento que se obtém através do estudo sistemático e do pensamento, da observação e da experimentação” (p.3).

Ou seja, mesmo que se utilizem várias abordagens no vasto campo que é a investigação, todos tem algo em comum, o de melhorar a compreensão dos vários universos que nos rodeiam. Portanto para uma boa prática, a investigação tem como base princípios e valores morais que norteiam o investigador na sua investigação. E neste sentido, o investigador, tem a responsabilidade do cumprimento e de compromisso das práticas e princípios que a investigação implica (Código Europeu de Conduta para a Integridade da Investigação, 2018).

Em ambos os estudos da nossa presente investigação respeitamos sempre o anonimato das respostas e a participação livre e voluntária de todos os participantes. Os CAT, que se encontravam na condição de colaborar foram abordados pelo investigador questionando-os acerca da sua disponibilidade para participarem no estudo. Para realçar o cumprimento das normas éticas elaboramos o termo de consentimento informado (consultar Anexo I), que foi assinado pelos participantes. A todos foi garantido que os dados serviriam apenas para fins académicos, cabendo a cada um o direito de responder ou não às questões colocadas.

Nesta investigação tivemos de contactar via correio eletrónico os autores das escalas que iriam ser utilizadas para a nossa investigação, solicitando-se a autorização para a aplicação das mesmas, tendo em conta que todos os autores responderam afirmativamente ao nosso pedido e conceberam as respetivas autorizações.

2. Questão-problema

Esta investigação empírica partiu da formação de uma questão problema, que assenta como base neste estudo, de forma a alcançar os objetivos propostos.

Partindo das palavras de Morais (2013) em que “um problema de investigação se refere a qualquer questão para a qual não se conhece resposta e com isso procura-se, pelo menos, uma solução, em qualquer domínio do conhecimento” (p.2).

Neste sentido apresenta-se a seguinte questão de investigação, que orienta e serve de base à formulação do problema: *Como pode o Educador Social, enquanto técnico, reconhecer e promover a resiliência das crianças e jovens no mundo da institucionalização?*

De forma a dar resposta à questão problema, foram estipulados objetivos para cada estudo que tendem a dar respostas direcionadas para a realização do plano de ação, pois, “na condução de uma investigação, o investigador é orientado por determinados objetivos operacionais. Estes vão depender da natureza dos fenómenos e das variáveis em presença” (Freire & Almeida, 2008, p. 24).

3. Estudo 1

3.1. Objetivos do estudo

De acordo com a nossa investigação podemos referir que no estudo 1 foram delineados três objetivos, nomeadamente:

- Identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário;
- Avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas;
- Verificar a relação de algumas condições sociodemográficas (sexo, idade) e relativas à institucionalização com níveis de resiliência e estratégias de *coping*.

3.2. Metodologia de investigação

Após apresentada a questão problema, bem como, os objetivos do estudo, é importante abordar a metodologia utilizada, para a execução da recolha de dados, transmitindo assim os resultados da investigação.

A metodologia é um estudo sobre métodos que ajudam na fundamentação de uma investigação, tendo assim um papel importante para a obtenção dos resultados (Zanella, 2013).

O presente estudo teve como método de investigação, o carácter quantitativo. Assim, Bento (1993) justifica que a investigação de igual forma é quantitativa, porque ao longo do estudo predominam os métodos estatísticos com utilização de variáveis definidas e de cálculos estatísticos.

Segundo Almeida *et al.* (2009), uma pesquisa de natureza quantitativa “procura identificar conhecimentos, opiniões, impressões, hábitos e comportamentos de um grupo de indivíduos relativamente a um produto, serviço, comunicação ou instituição (...) através de questões diretas e/ou indiretas, de populações relativamente vastas, com o objetivo de obter respostas verídicas” (p.4).

De acordo com Carmo e Ferreira (2008), o investigador numa investigação de carácter quantitativo, tem de começar primeiramente por criar um plano de investigação, estruturar os objetivos e todos procedimentos utilizados.

3.3. Seleção do grupo de participantes e procedimentos utilizados

Para a realização deste estudo, foram tidos em conta alguns procedimentos. Para Morais (2013), a amostra obtém informação acerca de uma determinada população, em que são escolhidas através de critérios importantes, que tem de ter em atenção os objetivos da investigação. A amostra deve conter apenas a população que se pretende estudar.

Deste modo, no estudo 1 foram necessários dados para ser possível uma comparação entre crianças e jovens de outros centros de Portugal Continental. Importa referenciar que inicialmente, antes da recolha de dados, foram contactados, por contacto telefónico e por contacto eletrónico, alguns CAT de Portugal Continental para a aplicabilidade do estudo em causa.

Escolhemos alguns CAT e após várias tentativas de contacto, onze deram parecer favorável quanto à realização do estudo, e quinze responderam negativamente, alegando diferentes motivos, nomeadamente: a atual situação pandémica, não estarem interessados no estudo ou já estarem a participar noutros estudos. No entanto de outros CAT, não obtivemos qualquer resposta. Na nossa investigação, contamos assim com onze CAT que completavam todos os critérios para a aplicabilidade do estudo 1.

Importa ainda enfatizar que tivemos de contactar via correio eletrónico os autores das escalas que iriam ser utilizadas para a nossa investigação, solicitando-se a autorização para a aplicação das mesmas, tendo em conta que todos os autores responderam afirmativamente ao nosso pedido e conceberam as respetivas autorizações. Depois de todo o processo, seguiu-se o agendamento das visitas aos CAT.

O estudo integrou a aplicação de um questionário sociodemográfico e de duas escalas a todos os nossos participantes. A cada participante inicialmente foi explicado os objetivos do estudo, bem como o devido preenchimento de cada instrumento. Depois de todos os esclarecimentos, os participantes, em média demoraram cerca de 15 minutos a responder a todos os instrumentos. Os instrumentos serão descritos e explicados mais detalhadamente nas páginas seguintes do nosso estudo.

Deste modo, todo o procedimento, desde o primeiro contacto dos CAT até à última aplicação dos instrumentos demorou cercas de 5 meses (março de 2021 a julho de 2021).

3.4. Critérios de inclusão e exclusão

O estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os participantes de um estudo é uma prática padrão e necessária na elaboração de protocolos de pesquisa de alta qualidade. Descrevemos como critérios de inclusão:

- Ter idade compreendida entre os 7 e os 18 anos;
- Ser uma criança ou jovem institucionalizado na resposta social (CAT);
- Aceitar participar no estudo.

Logo, como critérios de exclusão referimos:

- Ter comprometimento cognitivo que impeça a participação no estudo;
- Não residir em Portugal Continental;
- Recusar assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

3.5. Resultados obtidos da caracterização dos participantes

O estudo I envolveu uma amostra de conveniência composta por 39 crianças e jovens que se encontravam institucionalizados em 11 CAT de Portugal Continental.

O inquérito por questionário, como já foi referido anteriormente, foi o instrumento de recolha de dados direcionado para obter a caracterização do público-alvo, de maneira que podemos ver na tabela 4.

Tabela 4.*Caracterização Sociodemográfica da Amostra de 39 Participantes*

Questões	% ou média	Nº
Sexo		
Masculino	66.7 %	26
Feminino	33.3 %	13
Idade (anos)	média= 13.3	DP= 2.6
Nacionalidade		
Portuguesa	89.7 %	35
Angolana	10.3 %	4
Escolaridade		
1ºciclo (1º-4ºano)	10.3 %	4
2ºciclo (5º-6ºano)	30.8 %	12
3ºciclo (7-9ºano)	46.2 %	18
Secundário (10ºano-12ºano)	12.8 %	5
Desempenho Escolar		
Mau	17.9 %	7
Razoável	48.7 %	19
Bom	23.1 %	9
Muito Bom	10.3 %	4
Irmãos	64.1 %	25
Número de Irmãos	Média= 1.8	DP= 1.8
Agregado Familiar		
Mãe	69.2 %	27
Pai	59.0 %	23
Irmãos	41.0 %	16
Outros	23.1 %	9
Estado Civil dos Pais		
Solteiros	19.0 %	8
Divorciados/Separados	47.6 %	20
Casados/União de Facto	16.7 %	7

Viúvo	11.9 %	5
Duração da Institucionalização	731,6	1211,9
Lembrança do Dia de Institucionalização	66.7 %	26
Irmão na Instituição	51.3 %	20
Institucionalização Prévia	35.9 %	14
Visitas	84.6 %	33
Frequência Mensal das Visitas		
1 a 3 vezes	41.0 %	16
4 a 7 vezes	17.9 %	7
8 a 11 vezes	12.8 %	5
Mais de 12 vezes	12.8 %	5
Familiares Visitantes		
Mãe	41.9 %	13
Pai	35.5 %	11
Irmãos	9.7 %	3
Outro	77.4 %	24
Gosta de Estar na Instituição	74.4 %	29

O presente estudo envolveu uma amostra de conveniência para efeitos de comparação, composta por 39 crianças e jovens que se encontravam institucionalizados em 11 CAT diferentes em Portugal Continental. É constituída por 26 do sexo masculino e 13 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 7 e os 18 anos (média = 13,3 anos; DP=2,6). A nacionalidade dos 39 participantes são na maioria portuguesa, exceto 4 participantes que são de nacionalidade angolana.

Entre os participantes, o nível de escolaridade mais predominante é o 3º ciclo (7º-9º ano) com 46,2% e o menos predominante é o 1º ciclo (1º-4º ano) com só 10,3%. Comparativamente ao desempenho escolar, dos 39 participantes, 48,7% afirmaram que é razoável, seguindo 23,1% com desempenho bom, 17,9% responderam que tinha um mau desempenho escolar e apenas 10,3% responderam que tinham muito bom.

Da amostra estudada, é de mencionar que 25 participantes têm irmãos (64,1%). No mesmo seguimento, a média de número de irmãos dos participantes era de (média=1,8). Quanto à situação familiar, antes da institucionalização, 69,2% dos

participantes, quem pertencia ao seu agregado familiar era a mãe, 59% dos participantes viviam com o pai, 41% com os irmãos e por último 23,1% viviam com outros elementos.

Neste seguimento, é igualmente relevante referir que o estado civil dos pais dos participantes mais predominante é divorciados/separados com uma percentagem de 47,6%. A maioria das crianças, 66,7% tinha memória do dia em que foi institucionalizada, em média, há cerca de 731,6 dias.

Cerca de 35,9% das crianças e dos jovens (n=14) referiram uma institucionalização anterior. Nos resultados obtidos, 51,3% dos participantes têm irmãos institucionalizados, seja na mesma instituição ou noutra.

Um grande número de crianças, 84,6%, admitiu receber visitas de familiares, mais frequentemente entre 1 e 3 vezes por mês, 41% e pela mãe, 41,9% e pai, 35,5%. A maioria dos participantes afirma gostar de estar instituição com uma percentagem de 74,4%.

4. Estudo 2

4.1. Objetivos do estudo

De acordo com a nossa investigação podemos referir que no estudo 2 foram delineados três objetivos, nomeadamente:

- Avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas antes e após a intervenção;
- Identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário;
- Reconhecer o papel do Educador Social na promoção da resiliência em situações de institucionalização.

4.2. Metodologia da investigação

No que diz respeito à metodologia utilizada na realização do estudo 2 (estudo de caso), optámos por uma investigação de carácter misto, qualitativo e quantitativo, uma vez que os dois se complementam e também porque são os mais adequados para a análise da realidade desta investigação.

De acordo com os autores Silveira e Gerhardtts (2009) definem metodologia como a “discussão epistemológica sobre o caminho do pensamento que o tema ou o objeto de investigação requer” (p. 13).

Segundo Minayo (2001) a pesquisa qualitativa valoriza “o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (p.21).

Segundo Silveira e Gerhardt (2009) a pesquisa qualitativa preocupa-se com os aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. As características da pesquisa qualitativa são: (1) objetivação do fenômeno; (2) hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; (3) observar as diferenças entre o mundo social e o mundo natural; (4) respeito pelo caráter interativo entre os objetivos procurados pelos investigadores, as suas orientações teóricas e os seus dados empíricos; (5) procura resultados mais fidedignos possíveis; (6) oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências.

Carmo e Ferreira (2008), definem a abordagem quantitativa

essencialmente ligada a uma investigação experimental quase experimental o que pressupõe a observação de fenômenos, a formulação de hipóteses explicativas desses mesmos fenômenos, o controlo de variáveis, a seleção aleatória dos sujeitos de investigação (amostragem), a verificação ou rejeição das hipóteses mediante uma recolha rigorosa de dados, posteriormente sujeitos a uma análise estatística e uma utilização de modelos matemáticos para testar essas mesmas hipóteses. (p.196)

Nesta investigação, no estudo 2 particularmente optou-se de igual modo por adotar o estudo de caso como tipo de estudo, por se tratar de uma investigação que irá debruçar-se apenas sobre uma população em particular. Como refere Ventura (2007):

o estudo de caso como modalidade de pesquisa é entendido como uma metodologia ou como a escolha de um objeto de estudo definido pelo interesse em casos individuais. Visa à investigação de um caso específico, bem delimitado, contextualizado em tempo e lugar para que se possa realizar uma busca circunstanciada de informações (p.384).

Macnealy (1997) refere que num estudo de caso existe a necessidade de explorar uma situação que não está bem definida.

Conforme Ventura (2007), o estudo de caso pode ser classificado em três categorias: intrínseco ou particular, instrumental e coletivo. Pode-se referir que é intrínseco ou particular quando procura compreender melhor um caso particular em si, em aspectos intrínsecos. Mencionamos que o estudo de caso pode ser instrumental, quando se examina um caso para se compreender melhor outra questão, algo mais amplo, orientar estudos ou ser instrumento para pesquisas posteriores. Por último, podemos entender que é coletivo quando se estende o estudo a outros casos instrumentais conexos com o objetivo de ampliar a compreensão ou a teorização sobre um conjunto ainda maior de casos.

Dooley (2002) refere ainda que:

investigadores de várias disciplinas usam o método de investigação do estudo de caso para desenvolver teoria, para produzir nova teoria, para contestar ou desafiar teoria, para explicar uma situação, para estabelecer uma base de aplicação de soluções para situações, para explorar, ou para descrever um objeto ou fenómeno (pp. 343-344).

4.3. Seleção do grupo de participantes e procedimentos utilizados

Segundo Carmo e Ferreira (2008), amostragem

é uma técnica designada por um processo de seleção que pertence a subconjunto de uma dada população ou universo que se denomina amostra, de tal maneira que os elementos que constituem a amostra representam a população a partir da qual foram selecionados (...) o propósito da amostragem é obter informação acerca de uma dada população (p.209).

Para o estudo 2 da presente investigação, foram tidos em conta alguns procedimentos utilizados. Assim, para este estudo era necessário um CAT, portanto depois de termos contactado e selecionado 11 CAT da Zona Norte, para o estudo 1, escolhemos um para a aplicabilidade do estudo em causa. A seleção do CAT, foi realizada através da disponibilidade por parte da instituição, bem como que cumpria todos os requisitos propostos e concordava em participar no plano de intervenção da investigadora.

A nossa população-alvo foram duas crianças e jovens com as idades compreendidas entre os 10 e os 12 anos do sexo masculino. As duas crianças acolhidas em CAT e que integraram as sessões de intervenção foram selecionadas através dos critérios de inclusão indicados pela investigadora e por certas indicações por parte da

diretora técnica, porque de certa forma seriam os únicos que cumpriam os requisitos e com disponibilidade de três meses para integrar em todas as sessões do plano de intervenção na promoção da resiliência.

O nosso estudo incluiu a aplicação de um questionário sociodemográfico e de duas escalas aos dois participantes, onde foi explicado os objetivos do estudo, bem como o devido preenchimento de cada instrumento. Depois de todos os esclarecimentos, os participantes, em média demoraram cerca de 15 minutos a responder a todos os instrumentos.

Com os dois participantes, implementamos um Plano de Intervenção na Promoção da Resiliência de crianças de jovens institucionalizados. Este plano continha várias sessões com diversas atividades, durante um período de 3 meses aproximadamente.

Neste sentido, após o período de implementação do plano de intervenção, a investigadora executou novamente a aplicação das escalas em estudo, de modo a obter melhores resultados. Deste modo, todo o procedimento, desde o primeiro contacto do CAT até à última aplicação dos instrumentos demorou cerca de 5 meses (março de 2021 a julho de 2021).

4.4. Critérios de inclusão e exclusão

O estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os participantes de um estudo é uma prática padrão e necessária na elaboração de protocolos de pesquisa de alta qualidade. Descrevemos, como critérios de inclusão:

- Ter idade compreendida entre os 7 e os 18 anos;
- Ser uma criança ou jovem institucionalizado em CAT;
- Aceitar participar no estudo;
- Estar disponível para o Plano de Intervenção durante um período de 3 meses.

Logo, como critérios de exclusão referimos:

- Ter uma deficiência;
- Não residir em Portugal Continental;
- Recusar em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido;
- Indicações da diretora técnica do CAT relativamente a problemáticas associadas a algumas crianças e jovens.

4.5. Resultados obtidos da caracterização dos participantes

A tabela 5 sistematiza a informação relativa às características sociodemográficas dos participantes do nosso estudo 2. Para salvaguardar a sua privacidade, foi atribuída de forma aleatória a cada um deles, como o caso A e o caso B.

Tabela 5.

Caracterização Sociodemográfica do Caso A e B

Questões	Caso A	Caso B
Sexo	Masculino	Masculino
Idade (anos)	12	10
Nacionalidade	Portuguesa	Portuguesa
Escolaridade	2º Ciclo (5º - 6º ano)	1ºCiclo (1º - 4ºano)
Desempenho Escolar	Bom	Razoável
Irmãos	Sim	Sim
Número de Irmãos	2	4
Agregado Familiar	Pai e mãe	Outro (madrasta)
Estado Civil dos Pais	Solteiros	Divorciados/Separados
Duração da Institucionalização	(sem resposta)	1 ano e 2 meses
Lembrança do Dia de Institucionalização	Não	Sim
Irmão na Instituição	Não	Não
Institucionalização Prévia	Sim	Sim
Visitas	Sim	Sim
Frequência Mensal das Visitas	4 a 7 vezes	1 a 3 vezes
Familiares Visitantes	Pai, mãe e irmãos	Pai e mãe
Gosta de Estar na Instituição	Não	Sim

A caracterização da amostra será feita de forma meramente estatística, com base em dados recolhidos pelo investigador no desempenho das suas funções com os participantes que constituem a amostra. Pretende-se fornecer informação que pode ser pertinente para a investigação salvaguardando simultaneamente a identidade dos participantes.

No trabalho realizado que se assumiu como o estudo 2, os participantes são do sexo masculino. O caso A tem 12 anos e o caso B tem 10 anos e ambos têm nacionalidade portuguesa. O caso A frequenta o 2º ciclo (5º-6º ano) e o caso B frequenta o 1º ciclo (1º ano-4º ano). Relativamente ao desempenho escolar do caso A é bom, no entanto, o caso B refere que é razoável.

O caso A tem dois irmãos, e o outro tem quatro. Quanto à situação familiar, antes da institucionalização, quem pertencia ao agregado familiar do caso A, era o pai e a mãe e os pais eram solteiros. Relativamente ao caso B, este vivia apenas com a madrasta e os seus pais estavam divorciados/separados.

Face ao ponto da institucionalização, o caso A não se lembra de quando veio para a instituição, e o caso B, lembra-se e referiu que foi em fevereiro de 2021. Salienta-se que tanto o caso A como o caso B não sabem o motivo pelo qual estão institucionalizados. No entanto, ficou-se a conhecer os motivos da institucionalização, de acordo com os dados recolhidos pela diretora técnica do CAT. Relativamente ao Caso A, deu-se a institucionalização devido à ausência de condições e no caso B foi devido a negligência pelo agregado familiar.

Neste seguimento, é igualmente relevante referir que nenhum dos participantes têm irmãos institucionalizados, seja na mesma instituição ou noutra. O caso A menciona que recebe visitas por parte do pai, da mãe e de uma das irmãs, e a média de visitas é de 4 a 7 vezes por mês. O caso B referencia que recebe visitas apenas por parte da mãe e do pai e a média de visitas é de 1 a 3 vezes mensalmente.

No que diz respeito a gostarem de estarem na instituição, o caso A afirma que não, ao contrário que o caso B responde que sim. Na última questão, que era indicar razões de gostar ou não de estar na instituição, apenas o caso B, respondeu, referindo: *“Porque sinto-me à vontade aqui”*; *“E tenho com quem brincar”*; *“Porque é muito divertido”*.

4.6. Plano de intervenção na promoção da resiliência

O plano foi elaborado com o objetivo principal da promoção da resiliência em crianças e jovens institucionalizados. Este plano de intervenção visa nomeadamente desenvolver um conjunto de competências relacionadas com a resiliência como, por exemplo, a autodeterminação, a comunicação, o saber relacionar-se com os outros de forma saudável e transformar os desafios em oportunidades.

Neste contexto pretendemos desenvolver dinâmicas de forma a promover a sua autoestima e o seu autoconceito, desenvolver as suas competências, a sua comunicação, a resolução de problemas e na promoção de mais competências.

Este plano de intervenção consistiu numa intervenção direta com duas crianças e jovens, um com 10 anos e o outro com 12, e ambos do sexo masculino, pertencentes a um CAT da zona Norte do país. O trabalho realizado assumiu-se como o estudo dois (estudo de caso) da nossa investigação.

O plano de intervenção na promoção da resiliência foi realizado durante três meses aproximadamente, no período de 14 de abril de 2021 a 7 de julho de 2021. Este foi dividido em onze sessões, em que a média eram duas atividades por sessão. Os encontros com os participantes tiveram a duração de aproximadamente entre 30 minutos no mínimo e de 2 horas no máximo, dependendo das atividades propostas para cada sessão.

As atividades oferecidas passou pela elaboração de diversas atividades que tiveram o intuito de desenvolver inúmeras capacidades, pessoais, sociais que facilitam as crianças e os jovens na promoção da resiliência. Algumas das atividades foram realizadas individualmente e outras em pares.

Para o efeito das atividades, ocorreu-se a alguns programas de resiliência já existentes e destinados a crianças e jovens. Entre os projetos utilizados, estão, o Currículo Europeu para a Resiliência na Educação (RESCUR) e o Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios. Para completar, recorreu-se também ao Protocolo da Ordem dos Psicólogos, contudo, é de salientar que algumas atividades executadas foram de elaboração própria.

As atividades realizadas com os destinatários foram descritas e avaliadas, bem como calendarizadas e implementadas, como podemos verificar de acordo com a tabela 6. No final de cada sessão, os participantes avaliaram as sessões realizadas pela investigadora.

Tabela 6.

Caracterização e Calendarização das Sessões do Plano de Intervenção

Atividades		Objetivos	Data e Duração
<i>Sessão n°1</i>	1- Apresentação, Aplicação do Questionário e Primeira Aplicação das Escalas: RS e SCS	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a relação de empatia entre as crianças e a dinamizadora; • Promover um espaço de confiança e harmonia entre todos; • Analisar indicadores de resiliência. 	<ul style="list-style-type: none"> • 14 de abril de 2021 • 1h e 30m
<i>Sessão n°2</i>	2- “Medo de Desafios”	<ul style="list-style-type: none"> • Promover a coesão de grupo; • Demonstrar que enfrentar e superar o medo de agir relativamente a passos na vida fortalecem as pessoas; • Trabalhar a confiança individual de forma a potenciar o reconhecimento e desenvolvimento das capacidades específicas <p>Fonte: Adaptado da Ordem dos Psicólogos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 de maio de 2021 • 30m
	3- “Vamos Resolver Problemas”	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhecer que para a resolução de problemas é necessário tempo e esforço. <p>Fonte: Adaptação do RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 de maio de 2021 • 45 min
<i>Sessão n°3</i>	4- “Sonhos”	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a respeitar os sonhos dos outros e a defender os próprios sonhos. <p>Fonte: Adaptado da Ordem dos Psicólogos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 12 de maio de 2021 • 20 min
	5- “Identificar Problemas”	<ul style="list-style-type: none"> • Analisar barreiras e facilitadores, reconhecendo que é o primeiro passo para resolver um problema. <p>Fonte: Adaptação do RESCUR: Currículo Europeu para a Resiliência na Educação</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 12 de maio de 2021 • 30 min

Sessão n°4	6- Pote dos Desejos	<ul style="list-style-type: none"> • Redefinir os desejos dos participantes; • Identificar recursos e obstáculos na concretização dos desejos. <p>Fonte: Elaboração Própria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 19 de maio de 2021 • 5 min
	7- “Espelho”	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar positivamente a valorização pessoal e auto-estima; • Trabalhar as qualidades individuais e a crença nas mesmas como forma de vivermos com maior tranquilidade e realização. <p>Fonte: Adaptado da Ordem dos Psicólogos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 19 de maio de 2021 • 20 min
Sessão n°5	8- Visualização de uma Apresentação “A Resiliência”	<ul style="list-style-type: none"> • Conceituar e caracterizar a resiliência; • Compreender a importância de ser resiliente; • Potenciar estratégias na promoção de resiliência. <p>Fonte: Elaboração Própria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 26 de maio de 2021 • 30 min
	9- Visualização e Debate da Curta-Metragem “Pequeno raio de esperança”	<ul style="list-style-type: none"> • Conceituar Resiliência; • Perceber aspetos como a perseverança e persistência; • Reconhecer através da visualização da curta-metragem, a história que fala da resiliência e das capacidades individuais de cada um. <p>Fonte: Elaboração Própria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 26 de maio de 2021 • 30 min
Sessão n°6	10- Conclusão da Atividade Pote dos Desejos	<ul style="list-style-type: none"> • Redefinir os desejos dos participantes; • Identificar recursos e obstáculos na concretização dos desejos. <p>Fonte: Elaboração Própria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2 de junho de 2021 • 25 min
	11- “Estratégias para Lidar com o Stress”	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar várias estratégias para lidar com o stress; • Identificar as estratégias que o próprio habitualmente utiliza. 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 de junho de 2021 • 20 min

		Fonte: Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios	
Sessão nº7	12- “Sou Capaz...”	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver o sentimento de autoeficácia; • Valorizar as coisas que são capazes de fazer. <p>Fonte: Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 9 de junho de 2021 • 35 min
	13- “Lidar com os Problemas”	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar várias opções de resolução de problemas; • Praticar estratégias de resolução de problemas. <p>Fonte: Adaptado do Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 9 de junho de 2021 • 40 min
Sessão nº8	14- “A Minha T-Shirt”	<ul style="list-style-type: none"> • Trabalhar o autoconhecimento. <p>Fonte: Adaptado do Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 16 de junho de 2021 • 50 min
	15- “Confiança”	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar a confiança entre pares. <p>Fonte: Adaptado do Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 16 de junho de 2021 • 30 min
Sessão nº9	16- “Folha de Revista”	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir sobre as consequências dos nossos atos. <p>Fonte: Adaptado da Ordem dos Psicólogos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 23 de junho de 2021 • 20 min
	17- “Gelados”	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver a auto-estima. <p>Fonte: Adaptado do Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 23 de junho de 2021 • 40 min
Sessão nº10	18- Quadro dos Conceitos	<ul style="list-style-type: none"> • Refletir alguns conceitos importantes sobre a resiliência. <p>Fonte: Elaboração Própria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 30 de junho de 2021 • 2h
	19- “As Emoções”	<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a expressão emocional; • Desenvolver empatia e melhorar a autoconfiança e a segurança em si próprios <p>Fonte: Porto Editora</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 30 de junho de 2021 • 60m
Sessão nº11	19- Segunda aplicação das Escalas: RS e SCSI	<ul style="list-style-type: none"> • Analisar indicadores de resiliência. 	<ul style="list-style-type: none"> • 7 de julho de 2021 • 50m

	20- Lanche de Confraternização entre os Participantes	<ul style="list-style-type: none"> • Promover e estimular relações entre a dinamizadora e os institucionalizados; • Conviver e agradecer pelo contributo à investigação. 	<ul style="list-style-type: none"> • 7 de julho de 2021 • 1h
--	--	--	--

A **sessão n°1** teve como objetivos promover a relação de empatia entre os participantes e a dinamizadora, promover um espaço de confiança e harmonia entre todos e analisar indicadores de resiliência através das escalas. Esta primeira sessão foi realizada no dia 14 de abril de 2021 e teve a duração de aproximadamente 1 hora e 30 minutos.

Em primeiro lugar começou-se por apresentar e indicar os objetivos da intervenção. Logo depois foram apresentados os instrumentos: o questionário e as escalas para os respetivos participarem e preencherem. Os dois participantes responderam individualmente e assinaram o termo de consentimento.

A **sessão n°2** foi constituída por duas atividades. A primeira atividade teve como objetivos promover a coesão de grupo, demonstrar que enfrentar e superar o medo de agir relativamente a passos na vida fortalecem as pessoas e primordialmente trabalhar a confiança individual de forma a potenciar o reconhecimento e desenvolvimento das capacidades específicas. Esta atividade foi realizada no dia 5 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 30 minutos.

Num primeiro instante começou-se por passar a seguinte mensagem: *“Tens de escolher entre uma das caixas que se encontram à tua frente. Numa encontrarás a oportunidade de passar a vez e dar a oportunidade a outro participante, enquanto na outra encontrarás uma tarefa que terás mesmo de cumprir.”* Dentro da primeira caixa foi colocado um bilhete com a seguinte mensagem: *“Parabéns! Tens agora a oportunidade de optares entre ceder a tua vez ou de cumprir a tarefa que se encontra na outra caixa.”* E na outra caixa está colocado um chocolate e um bilhete dizendo: *“Isto é para ti. Este é o prémio por confiares em ti e nas tuas capacidades!”*

Num segundo momento refletiu-se com todos os participantes sobre a questão de enfrentar e superar o medo de agir relativamente a passos na vida, os quais depois de dados fortalecem as pessoas.

A segunda atividade da sessão n°2, teve como objetivo principal o reconhecimento pelos participantes que a resolução de problemas requer tempo e esforço. Esta segunda

atividade foi realizada no dia 5 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 45 minutos.

A investigadora começou por ler a seguinte história: *“O Kelvin Doe nasceu a 26 de outubro de 1996, em Freetown, na Serra Leoa. Na pequena comunidade onde ele vivia, só havia fornecimento de eletricidade uma vez por semana. Por isso, aos 10 anos, o Kelvin, cansado de ler à luz da vela, começou a procurar resíduos eletrónicos no lixo para fazer as suas invenções. Quando tinha 13 anos de idade, ele desenhou e construiu uma bateria com material reciclado para ter energia em casa. Algum tempo depois, conseguiu construir um gerador para carregar a sua bateria. E assim, começou a carregar as baterias dos vizinhos e ganhar algum dinheiro extra. Em 2012, quando tinha 16 anos, participou numa competição. O organizador da competição, David Sengheh, procurou apoio financeiro para que o Kelvin pudesse viajar até aos EUA para falar na Feira de Mercado Mundial em Nova Iorque. Kelvin tornou-se no mais jovem “profissional visitante” a entrar no Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT), um centro de investigação muito importante. Ele apresentou as suas investigações aos estudantes e participou em investigações e em aulas para os estudantes de engenharia de Harvard. Atualmente, o Kelvin lidera uma radio local, permitindo à sua comunidade ter debates sobre os seus problemas, partilhar informação e ouvir música. Ele também carrega as baterias dos seus vizinhos, para que estes tenham eletricidade todos os dias. Com o dinheiro que ele ganha, ele investe em ácido para fazer mais baterias e paga aos seus amigos que o ajudam na radio. Na sua comunidade, a sua alcunha é de DJ Focus porque tal como ele explica “Eu acredito que se me concentrar, eu consigo fazer uma invenção na perfeição”. Ele diz que quando era criança, sonhava com as soluções para os seus problemas.”*

De seguida, colocou-se as seguintes questões: O que é que gostaram acerca desta história real? Qual era o principal problema do Kelvin?; Porque é que o Kelvin começou a inventar coisas?; Porque é que o Kelvin começou a procurar coisas no lixo?; Como é que o Kelvin resolveu o seu problema?; Ele resolveu o seu problema rapidamente?; Ao longo da sua vida, o Kelvin recebeu ajuda de outras pessoas?; Conhecem alguém que seja bom a resolver problemas como o Kelvin?.

A seguir relacionou-se a história com as experiências dos participantes, colocando as seguintes questões: Já alguma vez ajudaram a resolver um problema na vossa família ou na vossa comunidade?; O que era? E como está agora?; Como é que foi resolvido?; Conseguem pensar noutras soluções possíveis para esse problema?.

Por último, conversou-se com os participantes sobre o processo de resolução de problemas e foi abordada a importância de reconhecer que todos os problemas que nos vão surgindo têm soluções e que se podem resolver, mas com determinado tempo e esforço na tarefa.

A **sessão nº3** incluiu duas atividades. A primeira atividade teve como objetivo aprender a respeitar os sonhos dos outros e a defender os próprios. Esta primeira foi realizada no dia 12 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 20 minutos.

Em primeiro lugar, os participantes escreveram num pedaço de papel um sonho, dobraram e colocaram dentro do balão, que foi cheio e cada um ficou com um balão e um palito mão. De seguida a dinamizadora deu a seguinte ordem: “defendam o vosso sonho!”. A tendência é todos rebentarem os balões uns dos outros, e como tal aconteceu. Quando fizeram isto perguntou-se: “*Porque é que destruíram os sonhos dos outros?*”. De seguida deixou-se um momento de reflexão. Logo então foi dito que pensassem bem, pois para defenderem os sonhos de cada um não precisam destruir os sonhos dos outros, bastava que cada um ficasse parado e nenhum sonho seria destruído. No fim, cada participante deu o seu ponto de vista e discutiu-se sobre o assunto.

A segunda atividade da sessão nº3, teve como objetivo reconhecer que o primeiro passo para resolver um problema é analisar as barreiras e os facilitadores. Esta atividade foi realizada no dia 12 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 30 minutos. Para dar início à sessão foi se conversando com os participantes sobre o processo de resolução de problemas, como por exemplo a importância da definição do problema, a procura de informações, a definição de objetivos (algo alcançar pelo nosso esforço ou ações), analisar barreiras (qualquer coisa que dificulta determinada ação) e facilitadores (qualquer coisa que facilita determinada ação).

O segundo passo, começou em construir a sua própria caixa de problemas. Para isso, cada um escreveu vários problemas que tivessem sido significativos para qualquer um deles na caixa que eles construíram. Um cada vez leram os problemas em voz alta e juntos, identificaram o problema, definiram objetivos e analisaram barreiras e facilitadores. Após toda a reflexão, colocou-se as seguintes questões para os deixar a pensar em algumas situações: “*Porque é que é importante resolver o problema?*”; “*O que é que pode ajudar?*”; “*Quais são os facilitadores? Quais são as barreiras?*”; “*Vai ajudar se dividirmos o problema?*”

A **sessão nº4** abrangeu duas atividades. A primeira teve como objetivo redefinir os desejos dos participantes; identificar recursos e obstáculos a concretização dos desejos. A atividade foi iniciada no dia 19 de maio de 2021 e teve a duração de 5 minutos.

Em primeiro lugar começou-se por entregar um frasco intitulado de “pote dos desejos” a cada indivíduo. Cada um deles durante duas semanas tiveram de escrever em papéis desejos que eles já tiveram ou que tinham naquele momento. Passado duas semanas, levaram os frascos para a sessão e cada um deles partilhou vários desejos e refletimos todos juntos sobre os mesmos com o objetivo de algum dia esses serem realizados.

A segunda atividade teve como objetivo reforçar positivamente a valorização pessoal e auto-estima e trabalhar as qualidades individuais e a crença nas mesmas como forma de vivermos com maior tranquilidade e realização. A atividade foi realizada no dia 19 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 20 minutos.

Em primeiro lugar a dinamizadora colou no fundo do chapéu um espelho pequeno. Em seguida escolheu um dos intervenientes e explicou-lhe que no chapéu se encontrava a fotografia de uma pessoa, mas sem dizer ao outro quem estava na fotografia, tivemos de dizer ao outro interveniente se seria capaz de “tirar o chapéu” a essa pessoa, ou seja, se essa pessoa lhe merece todo o respeito e admiração do mundo e o porquê, sem nunca divulgar quem está na imagem.

O participante que estava com o chapéu não podia se manifestar, independentemente do que estava a sentir. O exercício foi realizado fora do ângulo de visão do colega que não estava com o chapéu para que não percebesse o que estava no chapéu e depois todo o processo foi realizado com outra pessoa.

Por último, foi aberto um espaço de discussão entre todos para que dissessem o que sentiram ao se verem no chapéu, sendo apresentados como a coisa mais importante do mundo. Nesta discussão explorou-se a importância da nossa auto-estima, valorizando-nos individualmente fisicamente e psicologicamente, reforçando as capacidades individuais de cada um de nós. No exercício, foram usadas questões como:” - *Como é que eu me vejo?* - *Como é que acho que os outros me vêem?* - *Como é que eu gostaria de ser?* - *Como é que os outros gostariam que eu fosse?* - *Como é que eu tenho medo de ser?* - *Como é que eu posso vir a ser realmente?*”

A **sessão nº5** alcançou duas atividades. A primeira atividade teve como objetivo conceituar e caracterizar a resiliência; compreender a importância de ser resiliente e

potenciar estratégias na promoção de resiliência. A atividade foi realizada no dia 26 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 30 minutos.

Depois de apresentados os objetivos da apresentação, deu-se início à apresentação. No encerramento da sessão, fizemos um balanço geral sobre os aspectos mais importantes que foram trabalhados, realçando os exemplos e comentários usados pelos intervenientes durante o encontro.

A segunda atividade da sessão teve como objetivo reconhecer através da visualização da curta-metragem *“Pequeno raio de esperança”*, conceituar a resiliência através de uma história e perceber aspectos como a perseverança e persistência. A atividade foi realizada no dia 26 de maio de 2021 e teve a duração de aproximadamente 30 minutos.

A curta-metragem ensinou-nos a ter paciência, resiliência e ter sempre esperança de concretizar os nossos desejos e sonhos. A história trata-se de uma menina que estava a planear construir um pequeno avião de brinquedo, mas depois de muitas tentativas e nunca correr bem, a menina já estava sem esperanças, até que um certo dia uma mini viajante acabou por estragar o seu avião e ficou longe dos seus amigos e foi parar à protagonista. Assim, a menina e a mini viajante fizeram, de tudo para montar outro avião, mas sempre que tentavam algo dava errado, até que ela acabou por tentar só mais uma vez, já que estava sem esperança e dessa vez acabou por conseguir fazer o avião e mandar a mini viajante para os outros amigos e para a sua casa.

Procedeu-se então à visualização da curta-metragem. Durante a curta-metragem foram salientadas estratégias de resiliência, de persistência e de perseverança.

No final da curta-metragem, foi aberto um debate sobre os momentos mais marcantes da curta e foi perguntado aos participantes em que aspectos os protagonistas conseguem ser fortes e que caminhos usaram para se tornarem mais fortes independentemente das adversidades encontradas.

Com este filme, pretendia-se passar a mensagem que para além do problema é possível uma solução, para então começar de novo e conseguirmos superar todos os problemas e que existe sempre a esperança de atingir os objetivos.

A **sessão nº6** conteve a finalização da primeira atividade da sessão nº4 e uma segunda atividade. Na primeira atividade, cada participante levou os frascos para a sessão e cada um deles partilhou vários desejos e refletimos todos juntos sobre os mesmos com o objetivo de algum dia esses serem realizados e nunca desistirem. Foi realizada no dia 2 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 25 minutos.

A segunda atividade teve como objetivo identificar várias estratégias para lidar com o stress e identificar as estratégias que o próprio habitualmente utiliza. Esta atividade foi realizada no dia 2 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 20 minutos.

Em primeiro lugar, pediu-se aos participantes para que se sentassem em círculo. Em seguida distribuiu-se uns cartões disponíveis no Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência: Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios e pediu que escolhessem várias estratégias e de seguida apresentar uma situação problemática. Por último, a discutiram entre todos, as estratégias que cada escolheu, e quais seriam as mais adequadas para lidar com cada situação.

A **sessão nº7** conteve duas atividades. A primeira atividade teve o objetivo de desenvolver o sentimento de autoeficácia e valorizar as coisas que são capazes de fazer. Esta atividade foi realizada no dia 9 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 35 minutos.

Nesta atividade principiou-se por falar com a crianças sobre a importância de acreditar nas suas capacidades. De seguida foi entregue uma ficha disponível no Manual da Resiliência e pediu para que pensassem bem e preenchessem individualmente. Após preencherem a ficha foi pedido para que se juntassem e tentassem encontrar estratégias para ultrapassar o que achavam que não eram capazes. Por fim, foi feito um debate em grupo.

A segunda atividade teve o objetivo de explorar várias opções de resolução de problemas e praticar estratégias de resolução de problemas. Esta atividade foi realizada no dia 9 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 40 minutos.

Nesta atividade distribuíram aos participantes uma ficha disponível no Manual da Resiliência, onde eles tinham de imaginar uma situação problemática com amigos, professores, família, colegas, etc.

Essa ficha serviu para descreverem várias etapas para solucionar os problemas e tinha vários passos tais como *“Que pessoas envolve esse problema?”*; *“Quais são as suas necessidades?”*; *“Como se sentem essas pessoas?”*; *“Quais são as possíveis opções?”*; *“Qual a melhor opção?”*.

Este processo foi feito quatro vezes e por último foi discutido entre todos as estratégias descritas.

A **sessão nº8** abrangeu duas atividades. A primeira atividade teve o objetivo de trabalhar o autoconhecimento. Esta atividade foi realizada no dia 16 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 50 minutos.

Nesta atividade iniciou-se por distribuir uma t-shirt branca a cada um dos participantes e lápis de cor, marcadores, canetas e tintas. Entretanto foi pedido que trabalhassem cada um deles a sua t-shirt individualmente. Na parte da frente da camisola, deviam representar através de cores, símbolos, palavras, etc, como acham que as pessoas os vêem. Na parte das costas da t-shirt deviam representar como realmente são. Por fim, quando acabaram as t-shirts cada um teve de explicar o que fez na sua t-shirt.

A segunda atividade teve o objetivo de reforçar a confiança entre pares. Esta atividade foi realizada no dia 16 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 30 minutos.

Antes de iniciar a atividade falou-se com o grupo sobre o conceito de confiança, bem como a sua importância e significado. De seguida, foi preparado dois circuitos diferentes com alguns obstáculos. Um de cada vez tiveram de tapar os olhos com um lenço e confiar no seu parceiro. Quem esteve a guiar foi dando informações corretas para que o outro conseguisse confiar nele e conseguir passar os obstáculos em segurança. Após ambos passarem por ser o guia e ser guiado, foi aberto uma discussão sobre o maior desafio da atividade.

A **sessão nº9** abarcou duas atividades. A primeira atividade teve o objetivo de refletir sobre as consequências dos nossos atos. Esta atividade foi realizada no dia 23 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 20 minutos.

Em primeiro lugar pediu-se aos participantes que se sentassem em círculo e de seguida deu-se uma folha de revista a cada um. Depois solicitou-se que todos os participantes machuquem a sua folha de revista o mais que pudessem. Após todos amassarem as folhas de revista, pediu-se para que desamassem as mesmas, deixando a folha exatamente como ela era antes de a machucarem e ninguém conseguiu deixar a folha como ela estava antes.

Logo de seguida abriu-se espaço para eles falarem da dinâmica, e onde foi explicado aos participantes que a folha representa as nossas palavras, que quando ditas uma vez não poderão mais ser consertadas e que devemos ter cuidado com as coisas que dizemos para que não venhamos a magoar outra pessoa, pois uma vez aberta a ferida, dificilmente ela cicatrizará.

A segunda atividade teve o objetivo de desenvolver a auto-estima de cada um. Esta atividade foi realizada no dia 23 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 40 minutos.

A dinamizadora começou por distribuir cartolinas coloridas e pediu para recortarem as cartolinas formando cones de gelado com duas bolas e que escrevam o seu nome no gelado. Em cada bola eles escreveram uma frase ou palavras que o descrevessem. Posteriormente afixaram os cones de gelados na instituição para que todos pudessem ver.

A **sessão nº10** foi constituída por duas atividades. A primeira atividade teve o objetivo refletir alguns conceitos importantes sobre a resiliência. Esta atividade foi realizada no dia 30 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 2h.

A dinamizadora começou por falar um pouco com os participantes sobre os temas: vulnerabilidade, adversidade e fatores de risco. De seguida foi dada a liberdade de durante 30 minutos os participantes procurarem na internet e em livros disponibilizados, algumas definições e aspetos relacionados com estes temas. Depois das pesquisas os participantes elaboraram cartazes e prepararam uma apresentação para demonstrar aos restantes colegas o significado sobre os temas em questão.

A segunda atividade teve como objetivo melhorar a expressão emocional; desenvolver empatia e melhorar a autoconfiança e a segurança em si próprios. Esta atividade foi realizada no dia 30 de junho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 60 minutos. A atividade consistiu em que os participantes aprendessem a gerir as suas emoções de uma forma diferente e divertida ao mesmo tempo. Inicialmente começou-se por apresentar e explicar o jogo de tabuleiro “As emoções” aos participantes. Este jogo contém 30 cartas de emoção, 25 cartas de surpresa, 1 cilindro de esponja, 1 novelo de fio (8m), livro das emoções com instruções. Apesar de ter sido um jogo pensando para desenvolver em família, adapta-se para qualquer situação, porque é um jogo que ajudou a pensar no crescimento e na aprendizagem das crianças, promovendo o desenvolvimento das suas capacidades, habilidades e personalidades. Todos os participantes gostaram muito do jogo, e no final ainda pediram para jogar novamente.

A **sessão nº 11** foi constituída por duas partes. A primeira parte teve o objetivo de analisar novamente os indicadores de resiliência através das escalas em estudo. Esta atividade foi realizada no dia 7 de julho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 50 minutos.

Esta primeira parte da sessão consistiu em repetir novamente a aplicação das escalas depois de os participantes terem sido submetidos a um plano de intervenção na promoção da resiliência, com o fim de haver aumentos nos níveis de resiliência de cada criança e jovem.

A segunda parte da última sessão, conteve o objetivo de promover e estimular relações entre a dinamizadora e os participantes e acima de tudo, conviver e agradecer pelo contributo que tiveram na investigação. Este lanche foi realizada no dia 7 de julho de 2021 e teve a duração de aproximadamente 60 minutos. Esta última parte, consistiu apenas em um lanche de confraternização entre todos os envolvidos.

4. Instrumento de recolha de dados

Faria (2014) defende que a escolha do instrumento de recolha de dados, “não só depende das questões de investigação, mas também da situação de investigação concreta, isto é, do contexto, pois só a visão global permite determinar o que será mais adequado e capaz de fornecer os dados pretendidos” (p.89).

De acordo com Turato (2005) a seleção dos instrumentos de recolha de dados vai ao encontro dos objetivos que se pretendem alcançar com a investigação, ou seja, antes de começar a recolha de dados, os instrumentos e as técnicas precisam de ser selecionados e elaborados com alguns procedimentos a ter em conta.

A recolha de dados é um procedimento de qualquer investigação empírica, em que se deve antes elaborar, e testar os instrumentos de acordo com os objetivos do estudo. Gerhardt e Silveira (2009), afirma que numa investigação a recolha de dados vai de encontro em conseguir obter informações imprescindíveis para o esclarecimento, reflexão e explicação da mesma.

Deste modo, para a nossa investigação, os instrumentos de recolha de dados que se recorreu foi o questionário e duas escalas: Escala de Resiliência (RS) e o Inventário de Estratégias de *Coping* (SCSI).

5.1. Inquérito por questionário

Conforme referimos, recorreremos ao inquérito por questionário, construído pelo investigador para dar resposta aos objetivos da investigação, adotando uma abordagem quantitativa no tratamento desses dados.

Para Quivy e Campenhoudt (2008), o inquérito por questionário é adequado para “uma utilização pedagógica pelo carácter muito preciso e formal da sua construção e da sua aplicação prática” (p. 186).

Um questionário, pretende ser um conjunto de questões abertas ou fechadas, com o objetivo de conseguir os dados necessários para os objetivos do estudo. De tal forma, Parasuraman (1991) afirma que nem todos os investigadores utilizam este instrumento de dados, mas, contudo, refere que construir um inquérito por questionário não é uma tarefa fácil para o investigador. O mesmo autor afirma que um questionário implica tempo e esforços adequados para a construção do mesmo, não existindo uma metodologia padrão, porém existem recomendações de diversos autores em relação à sua construção.

Na construção de um questionário podemos identificar etapas básicas envolvidas, nomeadamente,

- Identificação do respondente;
- Solicitação de cooperação;
- Instruções;
- Informações solicitadas;
- Informações de classificação do respondente.

Os questionários devem de estabelecer uma ligação com o problema e os objetivos da pesquisa, as hipóteses da pesquisa, a população a ser pesquisada e os métodos de análise de dados escolhidos e/ou disponíveis.

Segundo a perspectiva de Gil (1999), o questionário pode ser concetualizado “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas, entre outras” (p.128).

Pretendeu-se, desta forma, saber algumas características sociodemográficas e perceber se as crianças e os jovens tinham a real perceção de alguns elementos da sua institucionalização (ex.: motivo da institucionalização, etc.)

Estes questionários tinham questões como por exemplo: “*quantos anos tens?*”; “*na escola em que ano andas?*”; “*porque é que vieste para esta instituição?*”; “*vieste para esta instituição quando? (em que dia e mês de que ano)*”; “*tens algum irmão que*

esteja a viver numa instituição?”; “os teus familiares visitam-te nesta instituição?”; “já viveste noutra instituição?”; e “gostas de estar aqui?”. (Consultar Anexo II)

Este questionário direccionado às crianças e jovens foi constituído por questões abertas e fechadas. Os inquéritos por questionário foram implementados no mês de abril e maio de 2021.

Para realizar os questionários foi formulado um termo de consentimento assinado por todos os intervenientes, dando o consentimento para a realização dos questionários.

5.2. Escala de Resiliência (RS)

A Escala original de Resiliência (Resilience Scale – RS de Agilde & Young, 1993) foi adaptada e validada para a população portuguesa por Felgueiras *et al.* (2011). A RS foi desenvolvida a partir de um estudo qualitativo com 24 mulheres, entre os 10 e os 16 anos (Consultar Anexo III).

A cada uma foi pedido que descrevesse como se organizava perante eventos negativos. Nas suas narrativas foram identificadas 5 componentes, que, segundo as autoras, constituem a resiliência: serenidade, perseverança, autoconfiança, sentido de vida e auto-suficiência (p.75).

Esta escala, avalia então os cinco componentes referidos anteriormente, que segundo as autoras da RS cotam a resiliência, que são nomeadamente: a perseverança (itens nº 1,2,9,10, 23 e 24), a autoconfiança (itens nº 14,15,17,18,19,20 e 22), a serenidade (itens nº 4,6,12 e 16) o sentido de vida (itens nº 8,11,13,21 e 25) e a autossuficiência (itens nº 3 e 7). Na escala RS, os itens apresentados estão escalados em sete pontos de 1-discordo totalmente a 7- concordo totalmente.

Todos os itens estão formulados num sentido positivo. Os valores totais são obtidos através do somatório dos valores das respostas conseguidas. As pontuações variam de 25 a 175, em que valores mais altos correspondem a elevada resiliência. Os valores de 25 a 115 correspondem a um baixo nível de resiliência, de 116 a 145 a um nível moderado e de 146 a 175 a um nível alto. A análise de componentes principais apontou para uma solução de dois fatores: a competência pessoal e aceitação de si próprio e da vida.

A fidelidade dos constructos foi avaliada através da consistência interna (Alfa de Cronbach), e estabilidade no tempo (análise do teste-reteste). O valor de Alfa de Cronbach foi 0,82 evidenciando boa consistência interna e a correlação do teste-reteste, estudada num subgrupo de 30 alunos foi de 0,72 ($p < 0,001$) demonstrado boa estabilidade temporal. A validade do constructo foi determinada através da análise dos componentes

principais (ACP) com rotação *varimax* para determinar o número de componentes e a sensibilidade através do teste t de *Student* aplicado ao índice de discriminação do item. A média dos *scores* na RS foi de 126,26.

5.3. Inventário de Estratégias de *Coping* (SCSI)

O Inventário de Estratégias de *Coping* (Schoolagers' Coping Strategies Inventory – SCSI, de Ryan-Wenger, 1990) foi adaptado para a população portuguesa por Lima *et al.* (2002). É um instrumento destinado a crianças e jovens com idades compreendidas entre os 8 e os 12 anos, que avalia a percepção do indivíduo acerca da sua utilização de estratégias de *coping* durante um acontecimento stressante pessoalmente definido pela criança. As estratégias de *coping* têm como finalidade a redução da resposta fisiológica, o stress, envolvendo reações físicas ou emocionais nos indivíduos (Consultar Anexo IV).

O SCSI, é de auto registo composto por 21 itens. A versão original era composta por mais alguns itens, no total de 26. Este instrumento em média demora aproximadamente 15 minutos a ser preenchido. É preenchido com respostas escala tipo Likert, numa escala de 0 a 3, que avalia a frequência de utilização de diferentes tipos de estratégias durante a ocorrência de um acontecimento stressante, nomeadamente: “*Quantas vezes fazes isto?*” (escala de frequência); “*Quanto é que isto te ajuda?*” (escala de eficácia).

Relativamente à frequência, as opções de resposta variam entre: o nunca (0) e a maior parte das vezes (3), e quanto à eficácia, as respostas variam entre nunca faço isto (0) e ajuda muito (3). A cotação do instrumento é feita separadamente para a escala de frequência e para a escala de eficácia. Relativamente à escala de frequência, também é possível obter dois tipos de resultados, um chamado escala de frequência que se calcula através da soma de todas as respostas à pergunta “*Quantas vezes fazes isto?*” e que pode variar entre 0 e 78 e um outro resultado, que indica o número de estratégias diferentes utilizadas, independentemente da frequência, e que se calcula, subtraindo ao número de itens (26) o número de respostas nunca (0).

Neste último índice, os resultados variam entre 0 e 26. A escala da eficácia dá indicação da eficácia percebida das suas estratégias de *coping*. O resultado é obtido somando as respostas dos 26 itens à questão “*Quanto é que isto te ajuda?*” e pode variar entre 0 e 78.

O fator 1 é constituído por 10 itens (itens nº 2, 4, 6, 7, 8,13,14, 16, 19 e 20) e avalia a distração cognitiva e comportamental; o fator 2 engloba 5 itens (itens nº 9, 10, 11, 12 e

21) que descrevem formas de exteriorização de afetos negativos ou comportamentos de *acting out* e o fator 3 (estratégias ativas) inclui 6 itens (itens nº 1,3,5,15,17 e 18) que descrevem formas de a criança lidar com os seus problemas.

Quanto às propriedades psicométricas do SCSI, a fidedignidade foi estudada quer através da consistência interna, tendo sido obtido um coeficiente Alpha de *Cronbach* de 0,79, quer através do método teste-reteste, tendo sido encontrado uma correlação que variava entre 0,73 e 0,82.

Capítulo III- Análise de Tratamento de Dados

Neste capítulo apresenta-se a análise dos dados discutidos com base na revisão da literatura para efetivação desta investigação. A análise e discussão dos resultados dizem respeito a todas as respostas dadas pelos inquiridos, tendo em atenção a questão problema e os objetivos delineados.

1. Análise dos dados

A análise estatística foi realizada através do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25. As variáveis contínuas foram representadas sob a forma de média e desvio-padrão e as variáveis categóricas através da sua frequência relativa (%) e absoluta (n). O teste *Mann-Whitney* foi usado para comparar as pontuações das escalas RS e SCSI entre sexos. Os coeficientes de correlação de Pearson e Spearman permitiram estudar a relação entre idade e duração da institucionalização e as pontuações das escalas de RS e SCSI.

1.1.Resultados do estudo 1

Uma caracterização dos resultados obtidos com a aplicação dos instrumentos RS e SCSI pode ser encontrada na tabela nº 9 que analisa descritivamente as pontuações obtidas nas escalas e compara-as entre os géneros.

Neste ponto, podemos constatar que neste estudo se analisam os resultados de 39 participantes do sexo masculino e feminino.

Assim, da análise dos dados obtidos, verifica-se que ambos os sexos apresentaram níveis totais baixos de resiliência. Embora não resulte numa diferença significativa, o sexo feminino apresenta valores mais altos.

Na escala de RS, atendendo ao sexo não existem grandes diferenças, as dimensões que registaram as pontuações médias mais elevadas na totalidade foram a autoconfiança ($31,3 \pm 5,4$) e a perseverança ($27,3 \pm 6,2$), enquanto a autossuficiência obteve a pontuação mais baixa ($9,1 \pm 2,1$).

Nas SCSI, a distração cognitiva e comportamental foi a estratégia de coping mais frequentemente utilizada ($17,0 \pm 3,9$), e que registou uma maior eficácia em relação à outra ($17,3 \pm 4,5$).

Dentro das estratégias ativas, os participantes optaram mais frequentemente e com maior eficácia (7,3±1,8) em estratégias focadas na resolução de problemas.

Apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas face à exteriorização de aspetos negativos no que toca à frequência das estratégias utilizadas (p=0.023).

Tabela 7.

Distribuição das Escalas Aplicadas aos Participantes do Estudo 1

Escala	Total (n=39)	Sexo		
		Masculino (n=26)	Feminino (n=13)	Valor P
Escala de Resiliência (RS)				
Perseverança	27,3±6,2	26,4±6,2	29,2±5,9	0.104
Autoconfiança	31,3±5,4	30,5±5,4	32,8±5,1	0.165
Serenidade	19,2±4,7	19,2±4,7	19,4±4,9	0.929
Sentido de Vida	19,6±4,2	19,2±4,2	20,5±4,2	0.338
Autossuficiência	9,1±2,1	9,2±2,1	9,0±2,2	0.821
Total	115,5±18,8	113,7±18,7	119,2±19,2	0.311
Inventário de Estratégias de Coping (SCSI)				
Frequência das Estratégias utilizadas				
Distração Cognitiva e Comportamental	17,0±3,9	17,0±4,2	17,0±3,5	0.288
Exteriorização de Aspetos Negativos	6,2±3,1	5,8±3,2	6,8±2,9	0.023
Estratégias Ativas	7,7±2,1	7,5±1,8	8,2±2,7	0.324
Centradas na Emoção de Resolução de Problemas	3,1±1,2	3,0±1,1	3,2±1,5	0.114
6,3±1,9	6,1±1,7	6,8±2,0	0.905	
Eficácia das Estratégias utilizadas				
Distração Cognitiva e Comportamental	17,3±4,5	16,9±4,7	18,0±4,1	0.344
Exteriorização de Aspetos Negativos	5,3±2,7	5,3±2,9	5,4±2,3	0.389
Estratégias Ativas	8,7±2,4	8,7±2,4	8,5±2,4	0.394
Centradas na Emoção de Resolução de Problemas	3,4±1,4	3,5±1,2	3,2±1,7	0.209
7,3±1,8	7,3±1,6	7,3±2,1	0.410	

Por fim, na tabela 8 é apresentado as correlações entre idade e duração da institucionalização e as pontuações totais das escalas RS e SCSI.

Tabela 8.

Correlações entre Idade e Duração da Institucionalização e as Pontuações Totais das Escalas RS e SCSI

Escola	Idade	Duração da institucionalização
Escola de Resiliência	$r = 0,155$; $p = 0.347$	$\rho = -0,379$; $p = 0.068$
SCSI – Frequência	$r = -0,387$; $p = 0.015$	$\rho = -0,044$; $p = 0.840$
SCSI – Eficácia	$r = -0,178$; $p = 0.278$	$\rho = 0,147$; $p = 0.492$

A idade e as pontuações das escalas de Resiliência e SCSI apresentam que o Coeficiente de correlação de Pearson (r) foi usado para estudar a relação entre estas variáveis.

A duração da institucionalização não apresentava uma distribuição normal, tendo sido usado o Coeficiente de correlação de Spearman (ρ). A idade esteve significativamente correlacionada com a frequência de *coping* ($r = -0,387$; $p = 0.015$). Não se verificaram correlações significativas entre a idade, a resiliência ($p = 0.347$) e a eficácia de *coping* ($p = 0.278$). Da mesma forma, a duração da institucionalização não esteve correlacionada com nenhuma das escalas aplicadas.

1.2. Resultados do estudo 2

Relativamente aos resultados do Estudo 2, a tabela seguinte (tabela 9), compara os resultados obtidos dos dois participantes. Aqui podemos verificar, as pontuações das escalas aplicadas o Caso A e o Caso B.

A primeira fase representa a aplicação das escalas RS e SCSI antes do Plano de Intervenção da Promoção na Resiliência, a segunda fase significa após a implementação do plano.

Tabela 9.

Pontuação das Escalas em Estudo do Caso A e do Caso B

Pontuação das escalas	1ª fase (Caso A)	2ª fase (Caso A)	1ª fase (Caso B)	2ª fase (Caso B)
Escala de RS	108	158	113	150
SCSI – Frequência	32	45	25	31
SCSI – Eficácia	32	39	24	38

Assim, da análise dos dados obtidos, podemos constatar que no geral as pontuações das escalas aplicadas aumentaram nos dois participantes.

No Caso A, a pontuação total da escala de Resiliência (108 vs. 158) aumentou significativamente após a implementação do Plano de Intervenção. A escala SCSI aumentou também entre fases, na frequência (32 vs.45) e na eficácia (32 vs.39).

O Caso B registou-se um grande aumento da pontuação na escala de Resiliência (113 vs. 150). Como se pode constatar houve um aumento da pontuação da escala SCSI, tanto na frequência (25 vs. 31) como no que toca à eficácia (24 vs. 38).

2. Discussão de resultados

Esta presente investigação abordou a temática sobre *a resiliência em crianças e jovens acolhidas em centros de acolhimento temporário*.

Face aos resultados obtidos em conjunto com os objetivos que foram delineados, conseguimos dar resposta à questão-problema, através do instrumento de recolha de dados, que foram definidos no capítulo II.

De acordo com o estudo 1, o primeiro objetivo, *identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário*, podemos constatar que os motivos de institucionalização com mais prevalência nos participantes foram a negligência/maus-tratos (negligência física e emocional; maus-tratos físicos e psicológicos) e a ausência de condições (falta de condições habitacionais, monetárias e ausência de suporte familiar).

De acordo com o Relatório CASA (2020) a negligência é a maior problemática que leva as crianças e jovens a serem institucionalizadas, com uma expressividade de 71%. De seguida, os motivos que levam à instituição, segue-se o grupo de outras situações, referente à ausência temporária de suporte familiar, aos comportamentos desviantes, ao abandono, entre outros, com 13% das situações e o grupo maus-tratos psicológicos presente em 10% das situações.

O segundo objetivo, *avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de coping adotadas em crianças e jovens institucionalizadas*, podemos apontar que através da escala de RS e a SCI conseguimos analisar o nível de resiliência das crianças e dos jovens.

Através da análise aos resultados do nosso estudo 1 (=39), de carácter quantitativo, permite-se conferir que as crianças e os jovens participantes no estudo, evidenciam níveis baixos de resiliência (média=115,5). De um modo geral as dimensões que registaram as pontuações médias mais elevadas foram a autoconfiança e a perseverança, enquanto a autossuficiência obteve a pontuação mais baixa.

Destaca-se ainda que a média dos níveis de resiliência do estudo 1 (média=115,5) é ligeiramente inferior à obtida por Felgueiras *et al* (2011), nos estudos que realizou para a validação da escala para a população portuguesa (média=126.26). Estes valores obtidos no presente estudo também são inferiores quando comparados com os obtidos pelas autoras da escala original (média=147.91). De acordo com Felgueiras *et al.* (2011), esta diferença de valores pode dever-se ao facto de no estudo original a amostra ser constituída por mulheres de meia-idade, motivo pelo qual já vivenciaram ao longo da vida mais

situações adversas que as poderão ter tornado mais resilientes. Contudo, é de referir que os dados obtidos no estudo de caso mencionados anteriormente são superiores à média de Felgueiras *et al.* (2011).

Nas SCSIs, a distração cognitiva e comportamental foi a estratégia de coping mais frequentemente utilizada e que registou uma maior eficácia. Os participantes deste estudo optaram mais frequentemente e com maior eficácia ($7,3 \pm 1,8$) em estratégias focadas na resolução de problemas.

Por último, no terceiro objetivo, *verificar a relação de algumas condições sociodemográficas (sexo, idade) e relativas à institucionalização com níveis de resiliência e estratégias de coping*, é de realçar que os participantes do sexo feminino apresentam níveis de resiliência ligeiramente superiores aos do sexo masculino (médias de 119,2 e 113,7 respetivamente), ambos possuem níveis baixos de resiliência e não existem diferenças significativas. Ainda assim, uma análise mais detalhada de cada um dos fatores da RS, permite verificar que os fatores com valores mais altos correspondem à “autoconfiança” e à “perseverança”; e o mais baixo foi demonstrado na “autossuficiência”. O facto do fator “autossuficiência” ser o mais baixo poderá estar relacionado com a idade dos participantes, pois nesta faixa etária ainda não está muito presente a maturidade necessária para poderem “estar por conta própria”.

Relativamente às estratégias de *coping*, foi possível constatar que as crianças e os jovens participantes utilizam com mais frequência e percecionam como mais eficazes as estratégias do tipo “distração cognitiva e comportamental”, seguindo-se as “ativas” e por fim a “exteriorização de aspetos negativos”. Estes resultados obtidos no presente estudo podem-se constatar com o estudo de Lima, Lemos e Guerra (2002) que as estratégias mais utilizadas são também as do tipo “distração cognitiva” e as do tipo “ativas” e as estratégias menos utilizadas são as de “exteriorização de aspetos negativos”.

Comparativamente ao estudo 2 da presente investigação, como primeiro objetivo foi definido, *avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de coping adotadas em crianças e jovens institucionalizadas antes e após a intervenção*, podemos comprovar com os resultados alcançados que o grupo de participantes deste estudo registou um aumento após a intervenção. O caso A, apresentava antes da intervenção da investigadora 108, no entanto após a intervenção de três meses apresentou um grande aumento, para 158. O caso B, de igual forma apresentou melhorias (113 vs. 150).

O segundo objetivo consistia em *identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento*

temporário, salienta-se que ambos os participantes não sabiam o motivo pelo qual estavam institucionalizados. No entanto, ficou-se a conhecer os motivos da institucionalização, de acordo com os dados recolhidos pela diretora técnica do CAT. Relativamente ao Caso A, deu-se a institucionalização devido à ausência de condições e no caso B foi devido a negligência pelo agregado familiar.

A promoção do bem-estar de jovens e crianças é fundamental para o desenvolvimento da sociedade. A qualidade de vida dos menores passa pelo acesso aos direitos e pela prevenção de maus-tratos e situações de risco (Lopes, 2015).

Segundo CASA (2020), em Portugal revelaram a existência de 15.403 situações de perigo detetadas, que atualmente excede largamente o número de crianças e jovens acolhidos. Contudo, conclui-se, que é um número bastante elevado e que muitas das situações não se conseguem alterar, visto que é uma realidade que se impõe às crianças e jovens, quando os seus pais ou familiares não conseguem assegurar os seus cuidados.

Deste modo, podemos assegurar que a longo prazo as situações de maus-tratos se traduzem em diversas consequências psicossociais, designadamente: ao nível cognitivo (ex.: défice cognitivo, défice na linguagem, ...); ao nível afetivo (ex.: baixa autoestima, angústia, ...); ao nível comportamental (ex.: agressividade, isolamento, ...); por fim, ao nível psiquiátrico (ex.: depressão, neurose, ...). De um modo geral, podemos afirmar que a negligência acarreta consequências para o desenvolvimento físico e emocional da criança e do jovem.

Para perceber se o terceiro objetivo foi atingido, que se designa *reconhecer o papel do educador social na promoção da resiliência em situações de institucionalização*, os resultados obtidos desta investigação pelos participantes do estudo 2, que pretendia através da implementação de um Plano de Intervenção na Promoção da Resiliência, bem como o nome indica, a promoção de crianças e jovens institucionalizados.

Verificou-se, uma melhoria significativa nos níveis de resiliência após a implementação do plano pela Educadora Social. De uma forma geral, o papel do Educador Social é reconhecido no estudo 2, porque como mostra os resultados conseguidos, os níveis de resiliência antes da implementação do plano de intervenção, variavam apenas entre a média de 108 no caso A, e no caso B com a média de 113. Tornou-se essencial o papel do Educador Social, visto que os dois participantes neste estudo aumentaram gradualmente os seus níveis de resiliência.

Salienta-se que os participantes do estudo 2, com a submissão do Plano de Intervenção na Promoção de Resiliência mostraram níveis ligeiramente mais altos, no

caso A (média=158) e no caso B (média=150), comparativamente aos participantes do estudo 1.

Gonçalves (2020) afirma que as crianças e os jovens ao longo de todo o processo de institucionalização enfrentam múltiplos obstáculos. A criança ou o jovem pode não conseguir adaptar-se às normas, tendo dificuldades em habituar-se às rotinas institucionais.

Apesar dos longos períodos de institucionalização trazerem consequências manifestadas na vida das crianças e dos jovens, a institucionalização não é só caracterizada com aspetos negativos, a institucionalização é caracterizada como uma medida de promoção e proteção e esta resposta social podem ainda ver-se nos indicadores de resiliência verificados em alguns participantes.

É importante evidenciar que a maioria das crianças e jovens participantes neste estudo se encontram institucionalizados no CAT há 2 ou mais anos e tendo em conta que legalmente os CAT foram pensados como respostas sociais desenvolvidas em equipamento destinadas ao acolhimento de crianças e jovens de ambos os sexos por períodos de duração inferior a 6 meses, a quem foi aplicada uma medida de promoção e proteção de acolhimento institucional, estamos perante uma incongruência entre aquilo que a lei prevê como tempo máximo de permanência nos CAT e aquilo que realmente acaba por acontecer.

Segundo os dados no CASA (2020) em Portugal as crianças que cessaram o acolhimento em 2020 permaneceram nas instituições de acolhimento entre de 1 a 3 anos, o que vai de encontro com os resultados obtidos na presente investigação.

No que se refere às crianças e jovens desta investigação, importa referir que à data da realização do estudo, concluiu-se que as duas crianças do estudo 2, onde existiu a intervenção, já saíram do acolhimento e com níveis de resiliência moderados. Relativamente ao estudo 1 (=39) mais de metade também já saíram do acolhimento e procederam com a reintegração da família nuclear/alargada ou a autonomização.

Em suma, podemos concluir que a resiliência é um fenómeno ainda em construção e definido de diversas formas por vários investigadores. Atualmente é uma problemática que necessita de mais intervenção por parte de técnicos especializados, como por exemplos, os educadores sociais em regime institucional. Com os resultados obtidos na generalidade as crianças e jovens apresentam níveis baixos de resiliência.

Considerações finais

Esta investigação centrou-se na temática da resiliência nas crianças e jovens institucionalizados em Portugal, tentando perceber como pode o Educador Social, enquanto técnico, na promoção da resiliência nesta população-alvo. A institucionalização é um fenómeno que se tem vindo a acentuar, e como tal é necessário refletir sobre as fragilidades e potencialidades das crianças e jovens, para que possamos proporcionar qualidade de vida.

A escolha deste tema deveu-se à necessidade de conhecer os níveis de resiliência das crianças e jovens institucionalizados em Portugal. A análise dos resultados obtidos nesta presente investigação permitiu responder ao problema formulado e dar resposta aos objetivos definidos para o efeito e anteriormente referidos.

Com esta investigação, no estudo 1, procuramos identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário; avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas e verificar a relação de algumas condições sociodemográficas (sexo, idade) e relativas à institucionalização com níveis de resiliência e estratégias de *coping*. No entanto, no estudo 2, pretendíamos avaliar o perfil de resiliência e de estratégias de *coping* adotadas em crianças e jovens institucionalizadas antes e após a intervenção; identificar os principais motivos de institucionalização das crianças e dos jovens acolhidos em centros de acolhimento temporário e reconhecer o papel do Educador Social na promoção da resiliência em situações de institucionalização.

Atendendo à questão problema que norteou a nossa investigação, *como pode o Educador Social, enquanto técnico, reconhecer e promover a resiliência das crianças e jovens no mundo da institucionalização?* consideramos que utilizamos no nosso estudo 1 da investigação, a metodologia quantitativa, e no estudo 2 optámos por uma investigação de carácter misto, qualitativo e quantitativo, uma vez que os dois se complementam e também porque são os mais adequados para a análise da realidade desta investigação.

Assim, concluímos com os resultados obtidos da nossa investigação, que algumas das crianças e dos jovens estudados apresentam bons níveis de resiliência, mas no entanto, na maioria dos participantes apresentam baixos níveis de resiliência.

Posto isto, é importante sensibilizar os Educadores Sociais para este fenómeno, e para que comecem a usar estratégias e técnicas para a promoção da resiliência nas crianças e jovens.

Tendo em conta, os resultados obtidos no estudo 2, podemos constatar o importante papel do Educador Social na área da promoção da resiliência. Face a esta problemática deveriam ser implementados mais programas dirigidos às crianças e jovens para a obtenção de melhores resultados face a qualquer temática.

O Educador Social pode ter um papel de grande importância nas instituições de acolhimento, porque pode ingressar em programas/projetos de promoção de resiliência de crianças e jovens institucionalizados.

O papel do Educador Social proporciona várias funções relevantes, desde à elaboração e avaliação de programas nas diversas áreas, todo o acompanhamento da criança ou jovem. O Educador Social deve fornecer atividades de lazer e tempo livre, tendo em conta o desenvolvimento, necessidades e limitações de cada institucionalizado (Gueifão *et al.* 2021).

Concluimos, que atualmente é necessário intervir cada vez mais com esta população-alvo fragilizada. As crianças e os jovens institucionalizados ao permanecerem bastante tempo na instituição, seria fundamental serem criados mais programas sobre esta temática, promovendo na promoção de competências e na redução da vulnerabilidade.

Para o presente estudo como constrangimento, podemos apresentar a dificuldade em encontrar participantes que cumprissem todos os requisitos pedidos disponíveis para colaborar no mesmo devido à Pandemia que todos estamos a ultrapassar.

Pretende-se que a presente investigação sirva como impulsionador a outros trabalhos sobre o problema aqui investigado. Entendemos que a pesquisa merece ser ampliada, de forma que os resultados alcançados e a alcançar, possam ajudar a sociedade a ser mais resilientes no seu todo.

Para desenvolver investigações futuras seria importante alargar a dimensão dos participantes, para potenciar conclusões mais significativas.

Referências bibliográficas

- Aguiar, W. M. J., Bock, A. M. B., Ozella, S. (2001). Orientação profissional com adolescentes: um exemplo de prática na abordagem sócio-histórica. Bock, A. M. B., Gonçalves, M. G. M., Furtado, O. (orgs.). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. (163-178). Realize.
- Alberto, I. M. (2002). “Como pássaros em gaiolas”? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In C. Machado & R. A. Abrunhosa (Eds. *Violência e vítimas de crimes: vol. 2: Crianças* (pp. 223-244). Quarteto Editora.
- All European Academies. (2017). The European Code of Conduct for Research Integrity.
- Almeida, K. D., Ferreira, C. D. C., Oliveira, R. D. S., Alyrio, R. D., & Salles, M. B. (2009). Análise da Evolução da Metodologia utilizada nos artigos publicados na revista: contabilidade & finanças– USP. *Anais do Seminários em Administração– SEMEAD*, 12.
- Almeida, L.S., & Freire, T. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (5). Psiquilíbrios.
- Amado, J., Ribeiro, F., Limão, I., & Pacheco, V. (2003). *A escola e os alunos institucionalizados*. Grafis CRL.
- Antoniazzi, A., Dell’Aglia, D., & Bandeira D. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de psicologia*, 3(2), 273-294.
- APAV. (2011). *Manual Crianças e Jovens vítimas de violência: compreender, intervir e prevenir*. APAV. https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/
- Baptista, I. (2000). Educador Social - Especialistas de Mãos Vazias. *A Página da Educação*, (94) 19-20. <https://www.apagina.pt/?aba=7&cat=94&doc=8139&mid=2>
- Barbosa, G. S. (2006). *Resiliência em professores do ensino fundamental de 5ª. A 8ª série: validação e aplicação do “Questionário do Índice de Resiliência: adultos Reivich-Shatté/Barbosa”*. [Tese de Doutorado, Universidade Católica de São Paulo]. Repositório PUCSP. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/15512>

- Brown, R. (2015). Building children and young people's resilience: Lessons from psychology. *International Journal Of Disaster Risk Reduction*, 14, pp.115-124. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijdrr.2015.06.007>
- Cabral, A. M. (2017). *Do acolhimento à autonomização: Perceções dos jovens que viveram institucionalizados* [Tese de Mestrado, Escola Superior de Educação]. Repositório Institucional do Instituto Politécnico de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10400.26/20010>
- Canastra, F. & Malheiro, M. (2009). *O papel do educador social no quadro das novas mediações socioeducativas*. Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia, Universidade do Minho. <http://www.educacion.udc.es/grupos/gipdae/documentos/congreso/xcongreso/pdfs/t5/t5c145.pdf>
- Carmo, H., & Ferreira, M. (2008). Metodologia da Investigação—Guia para Autoaprendizagem (2ª edição). Universidade Aberta, 15, 16.
- CASA (2020). *Relatório de Caracterização Anual de Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. ISS.
- Cefai, C., Miljević-Ridički, R., Bouillet, D., Ivanec, T., Milanović, M., Matsopoulos, A., & Eriksson, C. (2015). *RESCUR Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-Escolar, 1º E 2º Ciclo Manual de Atividades – 2º Ciclo*. Faculdade de Motricidade Humana.
- Civita, M. DE. (2000). Promoting Resilience: A Vision of Care, *Reclaiming Children and Youth*, 8(2), 76-78.
- Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos (2019). *Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos*. https://www.unicef.pt/media/2766/unicef_convenc-a-o_dos_direitos_da_crianca.pdf
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479-495. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Decreto-lei n.º 314/78, de 27 de outubro. Diário da República, Série I(89). <https://dre.tretas.org/dre/36991/decreto-lei-314-78-de-27-de-outubro>

- Decreto-lei n.º 344-A/83, de 25 de julho. Diário da República, Série I(169).
<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/344-a-1983-408485>
- Decreto-lei n.º 44287/1962, de 14 de abril. Diário da República, Série I(89).
<https://dre.tretas.org/dre/19057/decreto-lei-44278-de-14-de-abril>
- Decreto-lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro. Diário da República, Série I(46).
<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/119-1983-311401>
- Decreto-lei n.º 142/2015, de 8 de setembro. Diário da República, Série I(175).
<https://data.dre.pt/eli/lei/142/2015/09/08/p/dre/pt/html>
- Decreto-lei n.º 166/99, de 14 de setembro. Diário da República, Série I(215).
<https://dre.pt/dre/legislacao-consolidada/lei/1999-34539875>
- Decreto-lei n.º 44288, de 20 de abril. Diário do Governo, Série I(89).
<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/44288-1962-322682>
- Decreto-lei n.º 15262, de 27 de março. Diário do Governo, Série I(71).
<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto/15262-1928-646524>
- Decreto-lei n.º 33547, de 23 de fevereiro. Diário do Governo, Série I(37).
<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/33547-1944-399593>
- Decreto-lei n.º 38386, de 8 de agosto. Diário do Governo, Série I(167).
<https://dre.tretas.org/dre/279711/decreto-lei-38386-de-8-de-agosto>
- Decreto-lei n.º 44287, de 20 de abril. Diário do Governo, Série I(89).
<https://dre.tretas.org/dre/260565/decreto-lei-44287-de-20-de-abril>
- Delgado, P. (2009). O acolhimento familiar numa perspectiva ecológico-social. *Revista Lusófona da Educação*, 14(14), pp.157-168.
<http://hdl.handle.net/10400.22/6360>
- Delgado, P., Correia, F., Martins, F., & Azevedo, S. (2014). A Educação Social em Portugal: novos desafios para a identidade profissional. *Interface Científicas-Educação*, 3(1), pp. 114- 123. https://www.academia.edu/11957337/A_educ%C3%A7%C3%A3o_social_em_Portugal_novos_desafios_para_a_identidade_profissional

- Dooley, L. M. (2002). Case Study Research and Theory Building. *Advances in Developing Human Resources* (4), 335-354.
- Eickmann, S. H., Emond, A. M., & Lima, M. (2016). Evaluation of child development: beyond the neuromotor aspect. *Jornal de Pediatria*, 92, pp.71-83.
- Felgueiras, M. C., Festas, C., & Vieira, M. (2010). Adaptação e validação da resilience scale de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos de Saúde*, 3(1), pp.73-80. <http://hdl.handle.net/10400.14/10934>
- Flach, F. (1991). *Resiliência: a arte de ser flexível*. Saraiva.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239
- Fradkin, C., Weschenfelder, G., & Yunes, M. (2016). Reprint of "Shared adversities of children and comic superheroes as resources for promoting resilience". *Child Abuse and Neglect*, 51, pp.407-415. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.010>
- Gaspar, R. (2020). O Educador Social na perspetiva dos jovens acolhidos em Lar de Infância e Juventude. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação e Ciências Sociais]. Repositório do Instituto Politécnico de Leiria. <http://hdl.handle.net/10400.8/5039>
- Gil, A. C. (1999). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3. ed. São Paulo: Atlas
- Gomes, I. (2010). *Acreditar no futuro*. Texto Editores
- Gonçalves, M. (2020). *O Direito das Crianças a Uma Família: Perceções Acerca da Medida de Acolhimento Familiar* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/20555>
- Gueifão, R., Correia, F., & Azevedo, S. (2021). *Educação Social: Contextos e funções*. Associação dos Profissionais Técnicos Superiores de Educação Social.
- Henderson, N., & Milstein, M. (2010). *Resiliencia em la escuela*. Paidós.
- Heywood, C. (2004). *Uma história da infância* (1). Artmed.

- Inácio, N. C. (2014). Um contributo para a História do Direito: Os expostos. *Jurismat*, (5), pp.345-360. <http://hdl.handle.net/10437/6414>
- Instituto da Segurança Social. (2017). *Guia Prático-Medidas de Promoção e Proteção e Apoios sociais Crianças e Jovens em Situação de Perigo*.http://www.seg-social.pt/documents/10152/14961/apoios_sociais_crianças_jovens_situacao_perigo/9cf79f50-51d4-477b-82d8-c340a568fa00
- Kusisqa W. (1999) *Applying a resilience framework. Staff's training on Resilience*. Promudeh.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lei nº 147/99, de 1 de setembro. Diário da República, Série I-A(204). <https://data.dre.pt/eli/lei/147/1999/09/01/p/dre/pt/html>
- Lima, L., Lemos, M. S., & Guerra, M. P. (2002). Estudo das qualidades psicométricas do SCSII (Schoolagers' Coping Strategies Inventory) numa população portuguesa. *Análise Psicológica*, 4, 555-570. <https://hdl.handle.net/10216/5526>
- Lopes, A. (2015). *O Processo de Promoção e Proteção da criança: o caso de uma CPCJ da região centro* [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório Instituto Politécnico de Viseu.<http://hdl.handle.net/10400.19/2956>
- López-Jiménez, P., & Rosa-Gregori, G. (2014). El desarrollo de competencias para la promoción de la resiliencia: Buenas prácticas y procesos formativos en educación social. *Edetania: estudios y propuestas socio-educativas*,(45), 145-163.
- Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). The Construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work, *Child Development*, 71(3), 543-558.
- MacNealy, S. (1997). Toward better case study research, in *IEEE Transactions on Professional Communication*, 40(3), 182-196. [doi: 10.1109/47.649554](https://doi.org/10.1109/47.649554)
- Macedo, D., Silva, P., & Banhudo, S. (2020, outubro). *CASA 2019 - Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Instituto da Segurança Social. <https://www.seg-social.pt/documents/10152/17405298/Relat%C3%B3rio%20CASA%202019/0bf7ca2b-d8a9-44d2-bff7-df1f111dc7ee>

- Maclean, K. (2003). The Impact of Institutionalization on Child Development. *Development and Psychopathology*, 15(4), 853 - 884. <https://doi.org/10.1017/s0954579403000415>
- Maia, R. (Coord.) (2002). Institucionalização. *Dicionário de Sociologia*. Porto Editora.
- Marcynyszyn, L. A., Maher, E. J., & Corwin, T. W. (2011). Getting with the (evidencebased) program: An evaluation of the Incredible Years Parenting Training Program in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 33(5), pp. 747-757. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2010.11.021>
- Marques, A. (2021). Intervenção com crianças e jovens em contexto de *acolhimento residencial*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação.] Repositório Científico do Instituto Politécnico de Santarém. <http://hdl.handle.net/10400.15/3876>
- Martins, M. (2015). Resiliência Familiar: Revisão teórica, conceitos emergentes e principais desafios. *Cadernos de Grei*, (10), 3-21. <https://www.researchgate.net/publication/262057973>
- Martins, P. (2005). *A qualidade dos serviços de protecção às crianças e jovens: as respostas institucionais*. [Comunicação]"Encontro Cidade Solidária: crianças em risco: será possível converter o risco em oportunidade?". Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa. <https://content.gulbenkian.pt>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi: [10.1111/cdev.12205](https://doi.org/10.1111/cdev.12205)
- Mateus, M. (2012). O educador social na construção de pontes socioeducativas contextualizadas. *EduSer: Revista de Educação*, 4 (1), 60-71. <http://hdl.handle.net/10198/7726>
- Mendes, G. (2015). Educação de infância: o que fica do que resta. *A escola restante*, 114-123.

- Minayo, M. C. D. S. (2001). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 18. <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisasocial.pdf>
- Morais, C. (2013). *Investigação: Do problema aos resultados*. Instituto Politécnico de Bragança.
- Mota, C., & Matos, P. (2008). Adolescência e Institucionalização numa perspetiva de vinculação, *Psicologia & Sociedade*, 20 (3), pp.367-377. <https://hdl.handle.net/10216/84784>
- Muñoz Garrido, V. V. M. (2015). Resiliencia y Educación Social. In Sánchez Romero, C. *Formación y desarrollo profesional del educador social en contextos de intervención*, pp.125-149.
- Neves, L. (2017). A importância da promoção da resiliência em crianças em idade escolar- impacto de um programa promotor de competências [Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/14643>
- Oliveira, A. (2010). *Resiliência para principiantes*. Edições Sílabo.
- Oliveira, S. (2012). Política e resiliência-apaziguamentos distendidos. *Ecopolítica*, (4), pp.105-129. <http://www.revistas.pucsp.br/ecopolitica>
- Oliveira, P. (2013). *Comissão de Protecção de Crianças e Jovens: Perceção sobre a sua organização e sobre a prática profissional dos técnicos*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto.] <http://hdl.handle.net/10400.26/28636>
- Osório, L. C. (1992). *Adolescente hoje* (2). Artes Médicas.
- Parasuraman, A. (1991). *Marketing research*. (2. ed.). Addison Wesley
- Petrus, A. (1994). Educación social y perfil del educador social. In Sáez Carreras (coord.), *El educador social*, 165-214.
- Picado, S. (2013). *A Intervenção com Crianças em Risco num Centro de Acolhimento Temporário e a Intervenção Precoce - Que Relação?* [Dissertação de Mestrado,

- Instituto Superior de Educação e Ciências]. Repositório Institucional do Instituto Superior de Educação e Ciências de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.26/9094>
- Pinheiro, D. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, 9 (1), 67-75.
- Pinto, M. & Sarmiento, M. (coords) (1997). *As crianças contextos e identidades – Processos de mediação com crianças em idade pré-escolar*. Bezerra Editora.
- Pires, S. (2011). *A Promoção da Autonomia em Jovens Institucionalizadas*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação de Bragança.] Repositório da Instituto Politécnico de Bragança. <http://hdl.handle.net/10198/6856>
- Postman, N. (2011). *O desaparecimento da Infância*. Graphia.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2008). *Manual de investigação em ciências sociais*. 2.^a ed. Lisboa: Gradiva.
- Ralha-Simões, H. (2014). Que caminho para a resiliência? Dos equívocos e controvérsias às promessas ainda por cumprir. *Omnia*, (1), 5-13. <https://www.grei.pt/revista-omnia-publicado/2/>
- Ramião T.A. (2019). *Lei de Proteção Crianças e Jovens em Perigo* (9). Quid Juris.
- Ramos, M. (2008). Stresse, coping e desenvolvimento: Questões conceptuais e dificuldades metodológicas. *Psychologica*, 48,175-195.
- Ricardo, R. (2013). *A(s) Realidade(s) do Educador Social no Algarve*. [Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Educação e Comunicação]. Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/3363>
- Rodrigues, S. (2018). *A qualidades do acolhimento residencial em Portugal: Avaliação da adequação dos serviços às necessidades das crianças e jovens institucionalizados*. [Tese de Doutoramento, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação]. Repositório aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/119950>
- Rodrigues, S. (2016). *A transição para a vida ativa dos jovens institucionalizados em casas de acolhimento- percursos de inserção*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório Institucional da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10400.5/12798>

- Romão, M. (2021). *O tratamento das crianças “delinquentes” – do processo tutelar educativo à institucionalização*. [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade Nova. <http://hdl.handle.net/10362/133007>
- Rutten, B. P., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatr Scand*, 128(1), 3-20. [doi: 10.1111/acps.12095](https://doi.org/10.1111/acps.12095)
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57 (3), 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.
- Rutter, M. (2013). Annual Research Review: Resilience--clinical implications. *J Child Psychol Psychiatry*, 54(4), 474-487. [doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x)
- Sampaio, D. (2006). *Lavrar o Mar* (1). Editorial Caminho.
- Santos, M. (2013). *A organização do ambiente educativo e a aprendizagem*. [Dissertação de mestrado, Universidade Católica Portuguesa: Faculdade de Educação e Psicologia.] Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/17701>
- Santos, M. (2019). *Proteção de crianças e jovens em perigo: a revisão das medidas de promoção e proteção*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Nova de Lisboa.] Repositório da Universidade Nova. <http://hdl.handle.net/10362/85188>
- Senna, S., & Dessen, M. (2012). Contribuições das teorias do Desenvolvimento Humano para a Concepção Contemporânea da *Adolescência*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28 (1), 101-108. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100013>
- Silva, D. E. (2016). *Instituições de acolhimento de crianças e jovens: eliminação ou atenuação do risco e perigo?* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto]. <http://hdl.handle.net/10400.26/14404>
- Silveira, D. T., & Gerhardt, T. E. (2009). *Métodos de Pesquisa*. Coordenado pela Universidade Aberta do Brasil-UAB/ UFRGS e pelo Curso de Graduação

Tecnológica- Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS

- Simões, C., Matos, M., Tomé, G., Ferreira, M., Diniz, J., & Equipa do Projeto Aventura Social. (2009). *Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios: Manual de Promoção da Resiliência na Adolescência*. Aventura Social e Saúde. <http://aventurasocial.com/>
- Siqueira, A. e Dell'Aglio, D. (2006). O impacto da institucionalização na Infância e na Adolescência: uma revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18 (1), 71 – 80. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000100010>
- Sousa, CS, Guerreiro, A. (2014). Resiliência educacional e construção do conhecimento. *Revista do Centro de Educação*, 39(3), 567-576. <http://dx.doi.org/10.5902/1984644414343>
- Tavares, J. (2001). A resiliência na sociedade emergente. *Resiliência e educação*, 7(10) 43-76.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377-401. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091520>
- Trindade, J. (2015). *Resiliência em Crianças e Jovens Acolhidos em Centros de Acolhimento Temporário* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Serviço Social do Porto]. Repositório do Instituto Superior de Serviço Social do Porto. <http://hdl.handle.net/10400.26/10554>
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, 94 diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde pública*, 39, 507-514
- Veiga, S., Cardoso, D. (2011). O Profissional de educação social num lar de infância e juventude. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e educación*, 19, 21-24.
- Ventura, M.M. (2007). O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. *Rev SOCERJ*, 20(5), 383-386.
- Werner, E. (1995). Resilience in Development. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 81-85.

- Yin, R. (2005). *Estudo de Caso. Planejamento e Métodos*. Bookman.
- Yunes, M. A. (2003). Psicologia Positiva e Resiliência: o Foco no Indivíduo e na Família. *Psicologia em Estudo*, 8, pp. 75-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000300010>
- Zanella, L. (2013). *Metodologia de Pesquisa (2.ª ed.)*. Reimpressa.
- Zurita, J., & Fernández del Valle, J. (1996). Recursos residenciales para menores. In J. Ochotorena, & M. I. Madariaga (Eds.), *Manual de protección infantil* (pp.393-445). Masson. <http://catalogo.rebiun.org/rebiun/record/Rebiun16682445>

Anexos

Anexo I: Termo de Consentimento

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Cátia Manuela Ferreira da Silva, mestranda do curso de Educação Social-Educação e Intervenção ao Longo da Vida, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, sob a orientação científica do Doutor Pedro Salgueiro, docente do departamento de Psicologia, encontro-me a desenvolver uma dissertação, cuja temática é sobre a “A Resiliência em Crianças e Jovens em Centros de Acolhimento Temporário”.

No âmbito deste estudo estou a proceder a uma recolha de dados, para a qual solicito a colaboração, participando através da resposta a um questionário sociodemográfico e da aplicação da Escala de Resiliência e do Inventário das Estratégias de *Coping* e a participação das crianças e jovens institucionalizadas para a realização de atividades com o objetivo de analisar a capacidade de resiliência.

O resultado da investigação, será apresentado na Escola Superior de Educação de Bragança no final de 2022, podendo, se desejar, contactar a sua autora para se inteirar dos resultados obtidos. Este estudo não lhe trará nenhuma despesa ou risco. Qualquer informação será confidencial e não será revelada a terceiros, nem publicada. A sua participação neste estudo é voluntária e pode retirar-se a qualquer altura, ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si.

Assinatura do investigador _____

Eu, _____, fui informado/a e esclarecido(a) sobre os objetivos e condições da realização do Estudo: “A Resiliência em Crianças e Jovens em Centros de Acolhimento Temporário” e concordo em participar.

Assinatura do (a) participante,

Anexo II: Inquérito por Questionário

Questionário

Este questionário integra num estudo sobre **A Resiliência de Crianças e Jovens em Centros de Acolhimento Temporário** no âmbito da dissertação do Mestrado de Educação Social- Educação e Intervenção ao Longo da Vida da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança.

Agradecemos, desde já, a colaboração, respondendo às questões apresentadas em seguida.

INICIA AQUI O QUESTIONÁRIO

(Por favor, responde com sinceridade pois não há respostas corretas ou incorretas)

Indica com um X o que corresponde à tua situação ou opinião

1. Caracterização pessoal

1.1. Qual é o teu género?

Feminino

Masculino

1.2. Qual é a tua idade?

_____ anos

1.3. Qual é a tua nacionalidade?

Portuguesa

Outra. Qual? _____

1.4. Qual é a escolaridade que frequentas?

1º Ciclo (1º - 4º ano)

2º Ciclo (5º - 6º ano)

3º Ciclo (7º - 9º ano)

Secundário (10º - 12º ano)

1.5. Qual é o teu desempenho escolar?

Muito Bom

Bom

Razoável

Mau

1.6. Tens irmãos?

Sim

Não

1.6.1. Se sim. Quantos? _____

1.7. Situação familiar

1.7.1. Antes de vires para aqui quem pertencia ao teu agregado familiar?

Pai

Mãe

Irmão (s)

Outro (s). Qual? _____

1.7.2. Qual é a situação dos teus pais?

Solteiros

Divorciados/Separados

Casados/União de Facto

Viúvos

2. Institucionalização

2.1. Lembraste de quando vieste para aqui?

Sim

Não

2.1.1. Se sim, indica a data.

2.2. Qual foi o motivo que vieste para aqui?

2.3. Tens algum irmão (ã) que também esteja a viver numa instituição (nesta ou noutra)?

Sim Não

2.4. Já viveste noutra instituição?

Sim Não

2.5. Costumas ter visitas?

Sim Não

2.5.1. Se sim, quem te costuma visitar?

2.5.2. Quantas vezes por mês, em média?

1 a 3 vezes 4 a 7 vezes

8 a 11 vezes Mais de 12 vezes

2.6. Gostas de estar aqui?

Sim Não

2.6.1. Indica uma ou duas razões.

DATA ___/___/___

Muito Obrigada pela Colaboração.

Anexo III: Adaptação Portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young

Circule o número que indica o quanto concorda ou discorda com cada frase.

	<i>Discordo</i>						<i>Concordo</i>	
1.	Quando faço planos levo-os até ao fim.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Eu normalmente acabo por conseguir alcançar os meus objectivos.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Sou capaz de depender de mim próprio mais do que de qualquer outra pessoa.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Manter-me interessado nas actividades do dia-a-dia é importante para mim.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Posso estar por conta própria se for preciso.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Sinto-me orgulhoso por ter alcançado objectivos na minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Normalmente faço as coisas conforme elas vão surgindo.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Sou amigo de mim próprio.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Sinto que consigo lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Sou determinado.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Raramente me questiono se a vida tem sentido.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Vivo um dia de cada vez.	1	2	3	4	5	6	7
		<i>Discordo</i>						<i>Concordo</i>
13.	Posso passar por tempos difíceis porque enfrentei tempos difíceis antes.							

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 14. Tenho autodisciplina. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Mantenho-me interessado nas coisas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Geralmente consigo encontrar algo que me faça rir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. A confiança em mim próprio ajuda-me a lidar com tempos difíceis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. Numa emergência, sou alguém com quem geralmente as pessoas podem contar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Normalmente consigo olhar para uma situação de várias perspectivas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Às vezes obrigo-me a fazer coisas quer queira quer não. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. A minha vida tem sentido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. Eu não fico obcecado com coisas que não posso resolver. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Quando estou numa situação difícil, normalmente consigo encontrar uma solução. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. Tenho energia suficiente para fazer o que deve ser feito. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. Não tenho problema com o facto de haver pessoas que não gostam de mim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo IV: Inventário das Estratégias de *Coping* (SCSI)

Versão Portuguesa do *Schoolagers' Coping Strategies Inventory* de Ryan Wenger (1990)

Lima, Lemos & Guerra (2003)

Tu és rapaz rapariga e tens _____ anos

Isto não é um teste, por isso não indiques o teu nome.


Alguns meninos, quando se sentem ansiosos, nervosos, ou preocupados com um problema, fazem algumas das coisas que estão em seguida descritas. Indica (fazendo uma cruz) QUANTAS VEZES tu fazes cada uma destas coisas. Depois, indica (também com uma cruz) QUANTO é que cada coisa te ajuda a sentires-te melhor quando tu estás nervoso ou preocupado.

	QUANTAS VEZES FAZES ISTO?				QUANTO É QUE ISTO TE AJUDA?			
	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
1. Ficar sozinho, consigo mesmo.	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
2. Fazer festinhas no meu animal de estimação ou peluche.	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
3. Chorar ou ficar triste	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
4. Pensar em coisas boas	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
5. Fazer alguma coisa para resolver o problema	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
6. Entreter-me com algum trabalho em casa	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito
7. Desenhar, escrever ou ler qualquer coisa	Nunca	De vez em quando	Muitas vezes	A maior parte das vezes	Nunca faço isto	Não ajuda	Ajuda um bocadinho	Ajuda muito

Anexo V: Pedido de autorização da Versão Portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI)

← RE: Pedido de autorização da Versão Portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI)

Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 PORTO
Telefones: 225 073 500 - Fax: 225 096 337
Web: <http://portal.esenf.pt>



De: Cátia Silva <catiasilva86@hotmail.com>
Enviada: 7 de fevereiro de 2021 16:56
Para: ligia@esenf.pt
Assunto: Pedido de autorização da Versão Portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI)

Cara Doutora Lígia Lima

Eu, Cátia Manuela Ferreira da Silva, mestranda do Curso de Educação Social, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, sob a orientação científica do Professor Pedro Salgueiro, estou a realizar uma tese de mestrado cujo título é "Resiliência Em Crianças E Jovens Acolhidos Em Centros De Acolhimento Temporário".

Venho por este meio solicitar a autorização para a aplicação da versão portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI)

Agradeço desde já a atenção disponibilizada e confiante da sua recetividade.

Com os melhores cumprimentos
Cátia Silva

[Responder](#) | [Reencaminhar](#)

← RE: Pedido de autorização da Versão Portuguesa do Inventário das Estratégias de Coping (SCSI)

⊙ Respondeu a ter, 16/02/2021 15:30

 Lígia Lima <ligia@esenf.pt>
ter, 09/02/2021 11:22
Para: Você

 adaptação da SCSI.doc 189 KB   versão portuguesa da SCSI.doc 54 KB 


2 anexos (244 KB) Transferir tudo Guardar tudo no OneDrive

Cara Cátia
Obrigado pelo seu mail e pelo interesse na SCSI.
Junto envio o inventário assim como um texto sobre o processo de adaptação onde poderá encontrar informação sobre o processo de adaptação do instrumento (o artigo publicado na Análise Psicológica tem algumas gralhas que dificultam a compreensão do processo de cotação).
Uma vez que continuamos a estudar as propriedades psicométricas do instrumento, agradecemos que nos mantivesse a par dos resultados do vosso estudo.

Bom trabalho.

Lígia Lima
PhD., Professora-Coordenadora

Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 PORTO
Telefones: 225 073 500 - Fax: 225 096 337
Web: <http://portal.esenf.pt>



Anexo VI: Pedido de autorização da versão portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young



← Re: Pedido de autorização da versão portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young.

Cátia Silva <catiasilva86@hotmail.com> escreveu no dia sexta, 5/02/2021 à(s) 16:38:
Cara Professora Doutora Cristina Felgueiras,

Eu, Cátia Manuela Ferreira da Silva, mestranda do Curso de Educação Social, da Escola Superior de Educação, do Instituto Politécnico de Bragança, sob a orientação científica do Professor Pedro Salgueiro, estou a realizar uma tese de mestrado cujo título é "Resiliência Em Crianças E Jovens Acolhidos Em Centros De Acolhimento Temporário".

Venho por este meio solicitar a autorização para a aplicação da versão portuguesa da Escala de Resiliência de Wagnild & Young.

Agradeço desde já a atenção disponibilizada e confiante da sua receptividade.

Com os melhores cumprimentos
Cátia Silva

[Responder](#) | [Reencaminhar](#)

Anexo VII: Avaliação das Sessões

Avaliação da Sessão n.º _____

Nome: _____ Data: ____/____/____

De acordo com aquilo que achou da sessão, faça uma bola em cima do número do boneco que corresponde à sua opinião:

				
<i>Não Gostei</i>	<i>Gostei Pouco</i>	<i>Não Gostei Nem Desgostei</i>	<i>Gostei</i>	<i>Gostei Muito</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>

Eu gostei de aprender sobre:

Sugestões:
