

UNIVERSIDADE DO ALGARVE  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais  
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

***Crianças e jovens institucionalizados:  
Resiliência, Vinculação e Suporte Social***

---

Rita Tavira dos Santos

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Educação

Trabalho realizado sob orientação de:  
Professora Doutora Maria Helena Martins

Faro, 2014

UNIVERSIDADE DO ALGARVE  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais  
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

*Crianças e jovens institucionalizados:  
Resiliência, Vinculação e Suporte Social*

---

Rita Tavira dos Santos

Mestrado em Psicologia da Educação

**Orientadora:**  
Professora Doutora Maria Helena Martins

**Orientanda:**  
Rita Santos nº 38862

**Faro, 2014**

# **Crianças e jovens institucionalizados: Resiliência, Vinculação e Suporte Social**

## **Declaração de autoria de trabalho:**

“Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.”

Copyright - Rita Tavira dos Santos. Universidade do Algarve. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

---

“A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.”

## **Agradecimentos**

O presente trabalho representa o fim de um percurso académico de cinco anos recheado de aprendizagens escolares e pessoais. Neste caminho cruzei-me com algumas pessoas que merecem um agradecimento especial.

Em primeiro lugar, à Prof. Helena Martins por todas as aprendizagens proporcionadas ao longo destes anos, pelas horas passadas no gabinete, dedicação que demonstrou pelo trabalho e por estar sempre disponível. Obrigado principalmente pela pessoa que É, é graças a si que concluo este ano letivo tão atribulado.

A todos os professores que marcaram este percurso e de uma forma muito especial à prof. Cátia e à prof. Joana.

Aos meus pais por acreditarem sempre em mim e me terem apoiado em todos os meus sonhos. Ao meu pai sempre pronto para ajudar e com uma piada para me fazer rir nos piores momentos. À minha mãe, minha maior confidente, sempre com um conselho pronto e muito sábia em todas as suas palavras. Amo-vos e não poderia ter uns melhores pais!

À restante família, mano André, avó Cecília, avó Antonieta e avô Ajua, Tio e tia por todo o vosso amor.

À minha amiga, irmã, alma gémea, Marta, apesar da distância nada mudou e a tua presença continua a ser imprescindível. És o verdadeiro exemplo de Amizade e de Amor!

Às minhas amigas de sempre, Sofia, Ana Isabel e Raquel que durante estes anos não puderam contar tantas vezes com a minha presença física mas que me amam de igual forma.

À minha família Algarvia, Catarina Moura, Inês, Pedro, Cristiana e Sara. Estiveram presentes desde o início e foram imprescindíveis neste percurso por todos os momentos que vivemos juntos.

A todos os Seres Humanos fantásticos com quem me cruzei, mas de forma especial à Andreia Sofia, confidente de todas as horas e todos os assuntos. À Catarina Almeida, grande surpresa que conto levar para a vida, à Lúcia por tantas histórias partilhadas e à Cátia Lopo, por toda a maluquice saudável que trouxe. "Amigas da faculdade são para a vida", assim o espero.

Porque os últimos são os primeiros, à minha maior conquista, o meu Helder Coelho, não há palavras para agradecer toda a felicidade que trouxe ao meu dia a dia e pela forma como me deixou entrar na sua vida. És um Homem Extraordinário!

## **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a resiliência, a qualidade da vinculação aos funcionários da instituição (auxiliares, cuidadores, monitores e técnicos), pais e grupo de pares e o suporte social em crianças e jovens institucionalizados.

Participaram neste estudo 47 crianças e jovens, com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos ( $M = 15,06$ ;  $DP = 2,86$ ), maioritariamente do sexo masculino (93,6%,  $n = 44$ ).

Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico construído pela investigadora, a Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (versão 6.0) adaptada por Martins (2005), a Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição adaptada por Figueiredo e Machado (2009) e a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) adaptada por Ribeiro (1999).

Os resultados gerais demonstram que na presente amostra: (i) as crianças e jovens institucionalizados apresentam uma média elevada de resiliência; (ii) apresentam níveis de vinculação acima da média com os pais, pares e funcionários, sendo nestes últimos os níveis de vinculação mais baixos; (iii) os participantes percebem de forma positiva o suporte social e rede de apoio social de que dispõem; (iv) a resiliência está significativamente relacionada com a vinculação aos funcionários e pares; (v) o suporte social não apresenta relação com a resiliência; (vi) a vinculação aos pares está relacionada com a percepção do suporte social e rede de apoio social; (vii) a níveis elevados de vinculação aos Pares e aos Funcionários correspondem valores tendencialmente elevados de resiliência, podendo afirmar-se que estas duas variáveis predizem a resiliência neste grupo.

**Palavras-chave:** resiliência; vinculação; suporte social; institucionalização.

## **Abstract**

The main goal of this study is to analyze the resilience, quality of attachment to the institution's employees (aides, caregivers, monitors and technicians), parents and peer group and social support for children and young institutionalized.

In this descriptive-correlational study, participated 47 children and young people, aged between 10 and 19 years ( $M = 15,06$ ;  $SD = 2,86$ ), mostly male (93,6%,  $n = 44$ ).

The instruments used were a sociodemographic questionnaire constructed by the researcher, the *Healthy Kids Resilience Assessment Module* Scale (version 6.0) adapted by Martins (2005), Attachment Scale for Parents, Peers and Staff of the Institution adapted by Figueiredo and Machado (2009) and Scale of Satisfaction with Social Support (ESSS) adapted by Ribeiro (1999).

The overall results show that in this sample: (i) children and youths institutionalized feature a high average resilience; (ii) they show levels of linkage above average with parents, peer group and staff, and in the latter case they show lower levels of attachment; (iii) the participants perceive positively a social support and social support network available to them; (iv) the resilience is significantly related to attachment to staff and peers; (v) social support is not related to resilience; (vi) linking pairs is related to the perception of social support and social support network; (vii) at high levels of attachment to Pairs and Employees tend to correspond high values of resilience, can be argued that these two variables predict resilience in this group.

**Keywords:** resilience; attachment; social support; institutionalization.

## ÍNDICE GERAL

<b>Agradecimentos</b> .....	i
<b>Resumo</b> .....	ii
<b>Abstract</b> .....	iii
<b>Índice Geral</b> .....	iv
<b>Índice de Figuras</b> .....	vi
<b>Índice de Tabelas</b> .....	vi
<b>Índice de Anexos</b> .....	vii
<b>Índice de Apêndices</b> .....	vii
<b>Introdução</b> .....	1
<b>Parte I- Enquadramento Teórico</b> .....	4
<b>Capítulo I - Institucionalização de Crianças e Jovens</b> .....	5
<b>Capítulo II - Resiliência e fatores de proteção</b> .....	9
2.1. A Resiliência .....	9
2.2. A Vinculação, o Suporte social e a Rede de apoio social .....	11
<b>Capítulo III - As crianças e os jovens institucionalizados: Resiliência, Vinculação e Suporte social</b> .....	16
<b>Parte II- Estudo Empírico</b> .....	22
<b>Capítulo IV - Objetivos e Metodologias</b> .....	6
4.1. Objetivos da investigação .....	23
4.1.1. Objetivo geral .....	23
4.1.2. Objetivos específicos .....	23
4.2. Amostra .....	23
4.3. Instrumentos de recolha de dados .....	25
4.3.1. Questionário sociodemográfico .....	25
4.3.2. Escala <i>Healthy Kids Resilience Assessment Module</i> (HKRAM) .....	25
4.3.3. Escala de Satisfação com o suporte social (ESSS) .....	26
4.3.4. Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição .....	27
4.4. Procedimentos .....	28

4.4.1. Procedimentos metodológicos .....	28
4.4.2. Procedimento de análise e tratamento de dados .....	28
<b>Capítulo V - Apresentação dos Resultados</b> .....	<b>29</b>
5. 1. Análise descritiva dos resultados.....	29
5.1.1. <i>Healthy Kids Resilience Assessment Module</i> -HKRAM .....	29
5.1.2. Escala de Satisfação com o suporte social (ESSS) .....	30
5.1.3. Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição .....	30
5.1.3.1. Escala de Vinculação aos Pais .....	30
5.1.3.2. Escala de Vinculação aos Pares .....	30
5.1.3.3. Escala de Vinculação aos Funcionários .....	30
5. 2. Análise Inferencial.....	31
5.2.1. Relação entre a HKRAM, o Suporte social, a Vinculação e a Idade .....	31
5.2.2. Relação entre a HKRAM, o Suporte social, a Vinculação e Idas a Casa .....	32
5.2.3. Relação entre a HKRAM, o Suporte social, a Vinculação e a Receção de visitas na instituição de acolhimento.....	33
5.2.4. Relação entre a HKRAM, o Suporte social, a Vinculação e o Contato com os pais.....	33
5.2.5. Relação entre a Resiliência e a Vinculação .....	34
5.2.6. Relação entre a Resiliência e o Suporte social.....	36
5.2.7. Relação entre a percepção de satisfação com o Suporte social e a Vinculação.....	37
5.2.8. Contributo das variáveis para a Resiliência .....	38
<b>Capítulo VI - Análise e Discussão dos Resultados</b> .....	<b>39</b>
<b>Conclusões Gerais</b> .....	<b>46</b>
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	<b>49</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>58</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>62</b>

## **Índice de Figuras**

Figura 1- Sistema Nacional e acompanhamento de crianças e jovens em situação de perigo.. 6

Figura 2- Diagrama de barras representante da situação anterior à atual instituição ..... 24

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1- Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Vinculação..... 35

Tabela 2- Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Satisfação com o Suporte social..... 37

Tabela 3- Estudo Correlacional: Escala de Satisfação com o Suporte social e a Vinculação.. 38

## Índice de Anexos

Anexo 1- Escala <i>Healthy Kids Resilience Assessment Module</i> (HKRAM).....	59
Anexo 2- Escala de Satisfação com o Suporte social (ESSS).....	60
Anexo 3- Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição .....	61

## Índice de Apêndices

Apêndice 1- Questionário sociodemográfico.....	63
Apêndice 2- Pedido de colaboração das instituições .....	65
Apêndice 3- Tabela Média e Desvio-Padrão das dimensões dos fatores <i>External Assets</i> e <i>Internal Assets</i> .....	66
Apêndice 4- Tabela - Teste <i>Mann-Whitney</i> : HKRAM, Escala de Suporte social, Escala de Vinculação por Idas a casa .....	67

## **1. Introdução**

Em 1990 foi aprovada, em Portugal, a Declaração dos Direitos da Criança, defendendo no artigo 19 que "Toda a criança tem o direito de ser protegida de todas as formas de violência física ou mental, dano ou sevícia, abandono ou tratamento negligente, maus-tratos ou exploração, incluindo a violência sexual".

Não obstante este princípio em vigor no nosso país, as situações de risco vividas por muitas crianças e jovens são uma verdadeira contradição ao cumprimento destes direitos. São variadíssimos os fatores que originam situações de risco, sendo que a pobreza, o desemprego, a carência ou a degradação habitacional, as más condições de higiene, a toxicod dependência, o alcoolismo, a violência e o mau ambiente familiar são alguns dos exemplos. O acolhimento institucional surge, normalmente, pelas situações de risco no seio da família, nomeadamente quando esta não apresenta condições necessárias para proporcionar um desenvolvimento equilibrado (Amado, Ribeiro, Limão, & Pacheco, 2003).

A institucionalização revela-se assim a resposta social quando o desenvolvimento integral da criança ou jovem está em perigo, caracterizada por uma medida de proteção (Silva, Lemos, & Nunes, 2013). Surge como uma medida alternativa de prestação de cuidados em percursos de vida marcados por diversas situações adversas, maioritariamente maltrato, negligência e/ou abandono (Pereira, Soares, Dias, Silva, Marques, & Baptista, 2010).

Neste sentido, a problemática da institucionalização na infância e na adolescência constitui-se um tema de grande relevância social, não somente pelo número de jovens nesta situação, mas pela preocupação com a qualidade do atendimento oferecidos nas instituições (Siqueira & Dell'Aglio, 2010). A tónica acentua-se mais se considerarmos o pressuposto defendido por Bowlby (1984) sobre a separação prolongada da figura materna. Esta situação que potencia nas crianças experiências de sentimentos de rejeição e abandono pode repercutir-se em perturbações do comportamento e incapacidade de relacionamento. Se a separação for prolongada no tempo poderá exercer uma maior influência e comprometer o estabelecimento de relacionamentos saudáveis e positivos com outros adultos e crianças, pois estas crianças sentem-se muitas infelizes, indiferentes e incapazes de interagir.

Face ao exposto revela-se a importância destas instituições serem segurizantes, definindo-se pela organização, estabilidade e segurança, contentoras das angústias, sendo que os técnicos devem manter com as crianças e jovens uma relação de confiança e segurança. Devem ainda pautar-se pela congruência e coerência, favorecer a construção da identidade, possibilitar condições que permitam a (re)construção do eu, pela reformulação do passado e

construção do futuro. Os profissionais da instituição constituem-se um importante fator para minimizar as percepções negativas das crianças e jovens (Alberto, 2003; Vilarés, 2009). Além dos funcionários, os pares da instituição assumem-se também de grande importância para o desenvolvimento social, afetivo e cognitivo das crianças e jovens. Após a separação da família, um amigo da instituição passa a ser uma figura de apego (Alexandre & Vieira, 2004).

Efetivamente, apesar de todos os riscos, a instituição pode ser um lugar para a criança ou jovem estabelecer vínculos de afetividade. Quando se constroem relações de compromisso, as crianças e jovens percebem a instituição como um espaço de proteção, acolhimento e resgate de vínculos (Gulassa, 2006).

Face aos riscos e adversidades que a separação da família de origem pode apresentar é fulcral na educação destas crianças e jovens promover o desenvolvimento da sua resiliência, criando condições para que possam adquirir mecanismos que lhes permitam ultrapassar estas dificuldades. Segundo o Instituto da Segurança Social (2007), isto é possível, se forem exercidas práticas e atitudes de modo a promover a autoestima das crianças e jovens, estimular o autoconhecimento, desenvolver os seus interesses e as suas potencialidades, auxiliar na verbalização dos seus sentimentos e necessidades, ajudá-los a conhecerem e aceitarem as suas limitações, estimular a criatividade e flexibilidade e a estabelecer boas relações emocionais, entre outros.

As pessoas que pertencem à instituição (funcionários e pares) devem constituir a rede primordial de apoio para estas crianças e jovens, uma vez que as crianças e jovens institucionalizados precisam de sentir a existência de pessoas em quem possam confiar, que se preocupam com eles e os valorizam (Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983; Siqueira, Betts, & Dell'Aglio, 2006).

Vários estudos têm sido realizados nesta área, existindo diferentes abordagens teóricas sobre os efeitos da institucionalização; uns estudos defendem aspetos negativos e outros aspetos positivos, na medida em que os efeitos podem diferir de pessoa para pessoa (Santos, 2010).

Face ao explanado, e atendendo à literatura descrita, pretende-se como objetivo geral analisar a resiliência, a qualidade da vinculação (aos pais, pares e funcionários) e o suporte social em crianças e jovens institucionalizados.

Tendo como referencial a problemática acima referida, a presente investigação divide-se em duas partes: o enquadramento teórico e o estudo empírico.

A primeira parte, o enquadramento teórico, é constituída por três capítulos. O primeiro capítulo inicia-se com a Institucionalização de crianças e jovens, no qual se apresenta um

breve enquadramento da evolução histórica, se define o conceito e caracteriza-se o estado atual da realidade nacional.

O capítulo II está direcionado para a definição do constructo de Resiliência, no qual serão apresentadas as principais definições do conceito e os fatores de proteção. No âmbito dos fatores de proteção são aprofundados a Vinculação e o Suporte social, explorando os conceitos e as suas repercussões no desenvolvimento.

No capítulo III são analisadas as relações entre a resiliência, a vinculação e o suporte social nas crianças e jovens institucionalizadas.

A segunda parte, o estudo empírico, é constituída por três capítulos. No capítulo IV é apontada a concetualização da investigação empírica, onde estão incluídos os objetivos do estudo e a metodologia aplicada.

No capítulo V, apresentam-se os resultados encontrados na presente investigação, sendo que estes são posteriormente analisados e discutidos no capítulo VI. Para finalizar são apresentadas as conclusões gerais do estudo, bem como as suas limitações e sugestões para futuras investigações.

## **Parte I - Enquadramento Teórico**

## Capítulo I - Institucionalização de crianças e jovens

A preocupação com os direitos e proteção da criança é uma conquista muito recente. Estudos de Ariès revelaram que durante muito tempo a sociedade não assumia o sentimento de infância e não era dado relevo à condição da criança; estas eram muitas vezes abandonadas ou rejeitadas nos bosques, praças ou latas do lixo (Ariès, 1981). Um dos primeiros passos dados pela sociedade para a proteção de muitas crianças abandonadas foi a institucionalização, cujo início poderá ser situado no século XVIII, com a criação das chamadas rodas nas igrejas (cilindro de madeira) onde as crianças eram depositadas e mais tarde alguém as recolhia. Assim ficariam protegidas pela instituição (Martins & Szymanski, 2004).

A primeira instituição de recolha de crianças em Portugal terá surgido em 1783, oficializada por Pina Manique, o fundador da Casa Pia de Lisboa (Amado, Ribeiro, Limão, & Pacheco, 2003), sendo esta a precursora de muitas outras que posteriormente foram sendo criadas. Assinale-se contudo que a Lei da Infância e Juventude apenas foi criada em 1911 em consequência da aprovação das Nações Unidas da Convenção dos Direitos da Criança, em 1989. Em 1999, Portugal aprovou a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em risco, tendo como objetivo "a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral". Esta lei define a medida de acolhimento como "colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações e equipamentos de acolhimento permanente e de uma equipa técnica que lhes garanta os cuidados adequados às suas necessidades e lhe proporcione condições que permitam a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral" (Decreto-lei nº147/99, art.1 e 49).

É a partir deste normativo que fica assim definido que a intervenção deve ocorrer quando se verifique uma das seguintes condições: i) a criança ou jovem é abandonado ou está entregue a si próprio; ii) sofra maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais; iii) não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade; iv) é obrigada a atividades e trabalhos excessivos inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; v) está sujeita de forma direta ou indireta a comportamentos que afetem gravemente a segurança ou o seu equilíbrio emocional; vi) ou assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sanidade, sem que os pais possam ter controlo ou forma de os retirar da situação (Decreto-lei nº147/99, art.3).

Atualmente existe um conjunto de medidas de institucionalização do sistema nacional de acolhimento de crianças e jovens em perigo, conforme se pode analisar através da figura 1. A unidade de emergência é utilizada para crianças e jovens em situação de perigo eminente, por um período de tempo que não deve ultrapassar as 48 horas. A casa de acolhimento temporário (CAT), para crianças/jovens onde se diagnosticou necessidade de afastamento da família, não pode exceder os 6 meses de acolhimento. O acolhimento familiar é uma resposta social regulamentada pelo Decreto-lei nº 11/2008 de 17 de Janeiro, sendo que as famílias são habilitadas e tecnicamente enquadradas para assegurar às crianças/jovens, com idades entre os 12 e os 17 anos os cuidados necessários que a família biológica não pode garantir (Instituto da Segurança social, 2013).

O acolhimento prolongado destina-se a crianças/jovens desprovidas de meio familiar ou em situações que se justifique o afastamento definitivo da família. Os lares de Infância e Juventude, por serem uma resposta de longo termo, assumem também um papel determinante enquanto agentes de socialização, uma vez que substituem total ou parcialmente a sua família de origem, durante um maior período de tempo (Alves, 2007).

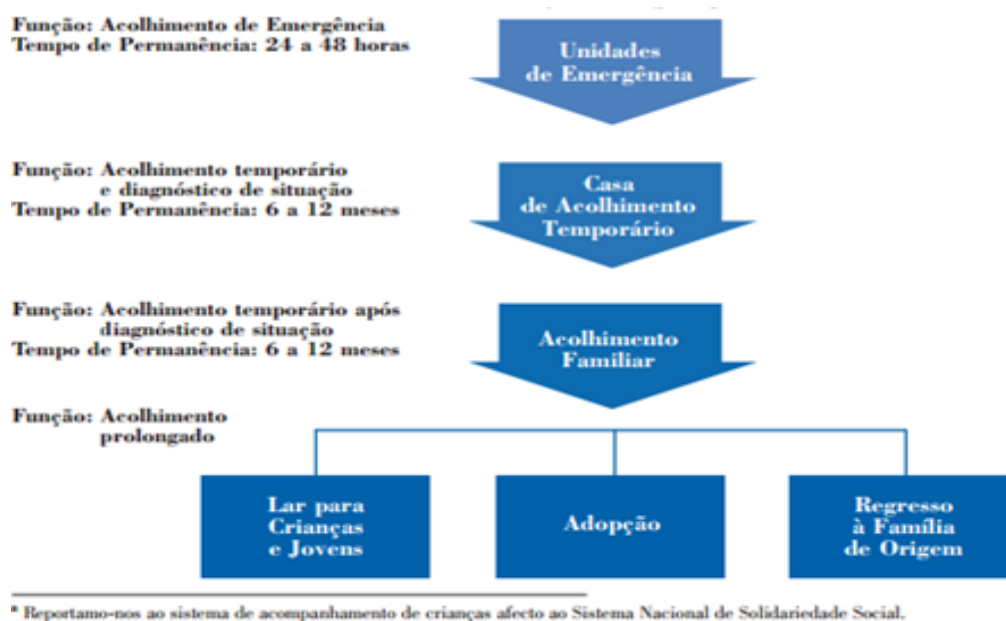


Figura 1. Sistema Nacional de acolhimento e acompanhamento de crianças e jovens em situação de perigo (Instituto para o Desenvolvimento Social, 2000).

Estudos efetuados referem que a resposta de acolhimento prolongado demonstra um claro predomínio (64,4%), seguido dos CAT (24,4%), em terceiro lugar as famílias de acolhimento (4,9%) (Instituto da Segurança Social, 2013).

A colocação das crianças e jovens em instituição pode ser sinalizada por um técnico de qualquer área à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens e será esta ou o tribunal a determinar a medida ideal para a criança ou jovem em situação de perigo (Instituto da Segurança Social, 2014).

De acordo com os dados recolhidos no relatório do Instituto da Segurança social (2013), 8557 crianças encontram-se efetivamente em situação de acolhimento, sendo que 2289 iniciaram o acolhimento em 2012 e 6268 iniciaram em anos anteriores. A preponderância verifica-se nos adolescentes (entre os 12 e os 17 anos), com 54,9 %, seguido das crianças (entre os 0 e os 11 anos), com 34,1 %. Os dados apontam ainda para que saíram do sistema de acolhimento 2590 crianças e jovens. São nos distritos de Porto, Lisboa e Braga que se registam os valores mais elevados de crianças e jovens em situação de acolhimento.

Segundo o Instituto da Segurança Social (2005), existem três situações-tipo que conduzem à institucionalização. A primeira tem a ver com a ausência de uma parentalidade capacitada, em que os pais frequentemente estão ausentes, quer física, quer emocionalmente. A segunda assinala as carências socioeconómicas da família a que correspondem situações de pobreza e incapacidade económica da família para assegurar condições adequadas à criança/jovem. Finalmente a terceira destaca a situação dos comportamentos desviantes e marginais dos próprios jovens.

O processo de institucionalização inicia-se quando é identificada uma criança ou jovem em perigo na sua família. Primeiramente os técnicos realizam uma intervenção e se a situação de perigo minorar a criança não é institucionalizada. Se a intervenção não obtiver resultados e se considerar que existe perigo eminente, então esta é encaminhada para uma unidade de emergência. No centro de acolhimento temporário verifica-se se existem condições para a criança retomar à família. Se não for possível, a criança é encaminhada para um acolhimento prolongado num lar de infância e juventude (Instituto para o Desenvolvimento Social, 2000).

Atualmente existe um Manual de Gestão da Qualidade para Lar de Infância e Juventude (Instituto da Segurança social, 2007) e é possível encontrar seis processos-chave para um bom funcionamento e organização, através de um conjunto de boas práticas facilitadoras para a implementação dos processos, que passaremos a apresentar.

Processo 1 - Admissão e acolhimento: após a admissão é aberto um processo individual que contém a lista de pertences; a avaliação diagnóstica; o plano socioeducativo individual e o plano cooperado de intervenção. O programa de acolhimento é pensado logo após a chegada da criança ou jovem à instituição. É-lhe designado um gestor de caso, sendo-

Ihe então dado conhecimento do modo de funcionamento da instituição, as suas regras, os espaços coletivos e de trabalho, o pessoal técnico e educativo, os pares e o seu próprio espaço.

Processo 2 - Avaliação diagnóstica: a equipa técnica deverá proceder à avaliação da criança ou jovem para conhecer as suas áreas fortes e fracas do desenvolvimento. Nesta fase, é importante avaliar o estado de saúde, avaliar o seu comportamento no contexto institucional, escolar e familiar.

Processo 3 - Plano Socioeducativo Individual (PSEI): tem por base a avaliação diagnóstica e deve incluir toda a sua identificação, os cuidados de saúde que necessita, a identificação de estratégias, recursos e atividades a seguir pelos intervenientes.

Processo 4 - Organização e gestão das atividades - projeto educativo: deve ser realizado um plano de atividades ou projeto educativo para cada criança, jovem ou grupo.

Processo 5 e 6 - Cuidados especiais e nutrição e alimentação: estabelecer as regras nos cuidados de saúde e higiene, alimentação, momentos de lazer e de isolamento voluntário das crianças e jovens (Instituto da Segurança social, 2007; Vilares, 2009).

Estes processos devem ser cumpridos para uma adequada integração das crianças e jovens. Segundo Alves (2007) a instituição tem a responsabilidade de prestar cuidados de saúde e alimentação, promover o desenvolvimento físico, cognitivo, psicológico, afetivo e o equilíbrio emocional das crianças e jovens, bem como responsabilizar-se pelas atividades educativas e escolares. As instituições devem funcionar como medida protetora, em que a criança é retirada ao ambiente disfuncional e inserida num contexto que proporciona segurança e proteção (Abaid, Dell'Aglio, & Koller, 2010).

Mota e Matos (2008) acrescentam que a instituição deve proporcionar um ambiente estável e agradável, através da promoção do apoio pessoal e participação na comunidade com vista a favorecer a redução do impacto da transição familiar e proporcionar novas experiências.

Embora a institucionalização seja uma resposta às necessidades destas crianças ela pode encerrar contudo um conjunto de dificuldades e problemas pela separação do ambiente familiar, podendo acarretar algum sofrimento emocional. Neste processo existem riscos objetivos e reais, nomeadamente pelo regulamento excessivo da vida quotidiana, invasora da definição de espaço próprio, pela vivência grupal que pode interferir na organização de intimidade e a organização institucional e pela permanência prolongada que pode dificultar a construção da autonomia pessoal. Como outros riscos, pode destacar-se a falta de profissionalismo na prestação de cuidados que pode bloquear o desenvolvimento de vínculos e a expressão de afetos (Martins, P. C., 2005; Strecht, 2012).

## Capítulo II - Resiliência e fatores de proteção

### 2.1. A Resiliência

O conceito resiliência surgiu inicialmente através da Física e Engenharia, referindo-se à "...capacidade de um material absorver energia sem sofrer deformação plástica ou permanente" (Yunes, 2003, pág.77). Importado para as Ciências Humanas e Sociais, nomeadamente para a Psicologia, começou a ser pesquisado há cerca de trinta anos na sequência de estudos que comprovaram que alguns indivíduos apesar da exposição ao risco, mostravam competências para as ultrapassar e seguirem o seu desenvolvimento de forma positiva (Tusaie & Dyer, 2004).

O conceito tem vindo a evoluir encontrando-se várias definições na literatura, sendo que os seus percursos são os constructos invencibilidade ou invulnerabilidade, introduzidos por E. J. Anthony (1974). Este psiquiatra apresentou o termo invulnerabilidade no âmbito da psicopatologia do desenvolvimento para descrever crianças, que embora tenham sofrido prolongados períodos de stresse psicológico, apresentavam saúde emocional e alta competência (Werner & Smith, 1992). No entanto, Rutter (1993), um dos grandes investigadores do estudo da resiliência, afirma que a invulnerabilidade é limitada a uma característica intrínseca do individuo e que as suas pesquisas têm demonstrado que a resiliência é relativa, não existindo uma quantidade fixa e variando de acordo com as circunstâncias.

Garnezy (1993) definiu a resiliência como uma competência do individuo para recuperar o funcionamento após uma situação adversa. Este investigador, também ele considerado um dos percursos no estudo da resiliência, realizou diversos estudos no âmbito da psicopatologia, nomeadamente com filhos de mães com esquizofrenia, tendo encontrado evidências de que estes indivíduos apesar da situação da mãe e das vivências relacionadas com um meio familiar psicopatológico conseguiam desenvolver padrões adaptativos. Concluiu assim que, para além dos riscos genéticos, existiam riscos ambientais a influenciar o comportamento (Rutter, 2012).

Para Rutter (2006), a resiliência pode ser definida por reduzida vulnerabilidade a experiências de risco, por superação do stresse ou adversidade ou alcance de bons resultados apesar do risco. Neste sentido a resiliência caracteriza-se por ser um conceito interativo que necessita de ser inferido consoante a individualidade (Rutter, 2012).

A resiliência surge como processo ou fenômeno através do qual o sujeito se adapta positivamente apesar do risco, sendo que é dinâmica e constrói-se na interação entre o sujeito e o meio, não sendo considerada por alguns investigadores como uma característica inata dos sujeitos (Cordovil, Crujo, Vilarica, & Silva, 2011; Lima, 2010).

O que torna um evento ser considerado de risco para o indivíduo dependerá da percepção, interpretação e o sentido que este desenvolve da situação. Por isso uma situação pode ser encarada como perigo para um indivíduo e para outro apenas um desafio (Yunes & Szymanski, 2001). Assinale-se ainda que a percepção que o indivíduo desenvolve da situação é influenciada pelos seus fatores protetores e de risco. Os fatores de risco afetam a capacidade de resiliência da criança ou jovem e relacionam-se com situações de pobreza, ruptura na família, vivências de violência, perdas de figuras significativas, experiência de doença no próprio ou na família, entre outras (Engle, Castle, & Menon, 1996).

De acordo com Rutter (1985) os fatores protetores modificam, melhoram ou alteram as respostas do indivíduo na presença de determinados riscos de desadaptação, isto é promovem o desenvolvimento da resiliência. Encontram-se divididos, de forma geral, em três tipos, os fatores individuais, os fatores familiares e os fatores ambientais. Os fatores individuais estão associados a características da própria pessoa. Conner (1995) considera que existem características que influenciam o desenvolvimento da resiliência, pessoas positivas, focadas, flexíveis, organizada se pró-ativas. Flach (1991) acrescenta a autoestima positiva, disciplina pessoal e sentido de responsabilidade, mente aberta, tolerância ao sofrimento, esperança, criatividade e autonomia. Os fatores familiares estão correlacionados com a vinculação e os laços afetivos da família, a coesão, a estabilidade, o respeito mútuo, apoio e suporte por parte da família e as expectativas positivas. Por último, os fatores ambientais estão relacionados com o apoio recebido através do ambiente, bom relacionamento com pares, professores ou pessoas significativas (Brooks, 1994; Drapeau, Saint-Jacques, Lépine, Bégin, & Bernard, 2007; Emery & Forehand, 1996).

Neste sentido, pode ainda referir-se o estudo pioneiro de Werner e Smith (2001) realizado no Hawaí durante cerca de trinta anos, no qual observaram claramente a relação entre os fatores de risco e proteção. Entre as pessoas resilientes, quanto maior a quantidade de desvantagens e stresse acumulados ao longo da vida, mais fatores de proteção foram necessários durante a infância e juventude para contrabalançar os aspetos negativos de suas vidas e aumentar os resultados positivos no desenvolvimento. As autoras destacaram como mediadores as características de temperamento da criança e da sua família e o suporte emocional dentro e fora da família. Os adultos resilientes eram descritos na primeira infância

como pessoas mais afetuosas, ativas, de boa índole e fáceis de lidar. Quando adolescentes tendiam a revelar maior autoconceito, autocontrole, facilidade em interagir com amigos, professores e inserir-se em grupos.

De acordo com o explanado, pode constatar-se a relevância da vinculação e ligação afetiva, bem como do suporte social como fatores protetores que detêm uma importante contribuição para que o indivíduo possa mais facilmente ultrapassar as adversidades e riscos que a vida lhe reserva. É neste sentido que seguidamente iremos centrar-nos na vinculação e suporte social, atendendo à sua importância na institucionalização das crianças e jovens, conforme apresentado na literatura.

## **2.2. A Vinculação, o Suporte social e Rede de apoio social**

Vincular-se a alguém constitui um processo vital, desde o início da vida e garante ao sujeito melhores competências para enfrentar o mundo promovendo o desenvolvimento de recursos psicológicos construídos a partir dessas relações (Bowlby, 1956, 1984; Kraemer, Steele, & Holmes, 2007). É através desta relação afetiva, estável, continuada e significativa que o sujeito se desenvolve de forma integral e harmoniosa (Machado, 2009).

Bowlby (1984, 1998), precursor do conceito, definiu-o como um sistema inato demonstrado pela aproximação do bebé às figuras cuidadoras que resulta da propensão biológica inata para o desenvolvimento de laços afetivos. O bebé procura a proteção que necessita, assim o sistema de vinculação é ativado em situações de perigo através de comportamento específicos de procura, sinalização do perigo e aproximação das figuras protetoras.

As figuras vão se tornando progressivamente significativas a partir das rotinas relacionais diárias e assim o bebé constrói expectativas de como será tratado e qual a forma de obter atenção e cuidado do outro (Bowlby, 1984). Ao quinto ou sexto mês o bebé já construiu uma expectativa da figura de vinculação e no final do primeiro ano já existe uma relativa estabilidade (Bowlby, 1984; Miljkovitch, 2002). A relação desenvolve-se num sistema interativo no qual o bebé procura cuidados e atenção de forma a garantir a satisfação as necessidades de segurança e proteção e o adulto disponível para responder às solicitações, através dos cuidados prestados (Ainsworth, 1989). A figura de vinculação servirá de base segura ao diminuir o medo ou ansiedade e proporcionar segurança para a exploração do mundo (Pinhel, Torres, & Maia, 2009).

Para Bowlby (1984), este processo desenvolve-se em quatro fases principais que se iniciam aos três meses de vida e termina por volta do terceiro ano. Ao longo do tempo o bebê demonstra comportamentos diferentes com as pessoas; torna-se mais evidente a proximidade com uma figura, geralmente a materna. Na última fase, já possui um comportamento flexível de forma a aceitar a separação mais prolongada da figura de vinculação.

Para avaliar as diferenças na qualidade da vinculação, Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978, citadas por Canavarro, 1999) desenvolveram um procedimento laboratorial com base no pressuposto de que os comportamentos de vinculação são ativados face à ausência da mãe, em particular perante situações ou pessoas desconhecidas. No final da investigação, a codificação da Situação Estranha levou à classificação de comportamentos de vinculação em três padrões. A vinculação segura correspondente a bebês/crianças que se mostram confiantes na disponibilidade da figura de vinculação quando dela necessitam. A mãe representa uma base segurança para exploração do ambiente. A vinculação insegura-evitante refere-se a bebês/crianças que evitam ou ignoram a figura de vinculação em momentos stressantes; esta por sua vez tende a ser insensível e/ou rejeitar as tentativas de aproximação e contato. A vinculação insegura-ansiosa encontra-se em bebês/crianças que alternam entre movimentos de aproximação e evitamento da figura de vinculação; resultado da inconsistência das suas atitudes, o bebê não consegue prever a sua reação (Machado, 2009).

Main e Solomon (1990, citados por Canavarro, 1999) acrescentam um quarto padrão, designado de vinculação desorganizada. Estas crianças apresentam comportamentos contraditórios, movimentos e expressões incompletos ou indiretos de aproximação/resistência, apreensão, confusão ou imobilização face à figura de vinculação.

Dependendo do padrão de vinculação desenvolvido a criança vai construindo ativamente, no contexto das interações, representações inconscientes, generalizadas e tendencialmente estáveis sobre o *self*, os outros e o mundo. Denominadas de modelos internos dinâmicos, servem como guias na interpretação dos acontecimentos, condicionando expectativas e futuras interações. As representações vão sendo fortalecidas à medida que há estabilidade da relação e detêm forte influência ao longo de todo o desenvolvimento do sujeito (Bowlby, 1998; Machado, 2009).

A adolescência é um período marcado por alterações desenvolvimentais e por isso torna-se um momento que pode impulsionar atualizações ou favorecer rigidificações na qualidade dos padrões estabelecidos ou na construção de novas relações (Machado, 2007). O modelo construído de si (*self*) é repercussão do sentimento interior que o sujeito experienciou,

ou amado, cuidado e compreendido ou ignorado, negligenciado, incompreendido (Machado, 2009).

Desta forma, crianças que construíram um padrão de vinculação segura reagem à separação mas exploram o mundo exterior e respondem positivamente aos estímulos das figuras de vinculação. Existe, na criança, uma percepção de segurança interna que assume a ausência não como abandono e garante que na confrontação com estímulos ameaçadores a figura estará predisposta para acarinhar e proteger (Bowlby, 1980). Crianças com sólidas relações familiares, pais carinhosos, previsíveis e disponíveis apresentam maiores probabilidades de ativar respostas que permitam uma melhor adaptação face a situações adversas (Bowlby, 1980, 1984).

No padrão de vinculação inseguro é comum encontrar um funcionamento problemático associado a outras áreas de desenvolvimento, como a relação com os pares ou construção do *self*. Por sua vez, reforça a imagem negativa de si e dos outros na relação. As relações caracterizam-se pelo medo da intimidade, ciúme e existência de emoções contraditórias (Sroufe, 2005).

O padrão de vinculação inseguro ambivalente mantém nas suas relações preocupações obsessivas, desejo de posse e união e ciúme. Apresentam mais dúvidas acerca de si próprios, sentem-se incompreendidos e menos capazes de investir na relação (Figueiredo, 2009).

A meio da infância as crianças já criaram um padrão geral das relações de vinculação e este vai-se refinando até ao final da infância e principalmente na adolescência quando surge o raciocínio formal. Ao longo do desenvolvimento, as relações de vinculação ultrapassam as relações familiares e passam a incorporar outros significativos, como professores e pares (Machado, 2007). Kerns (2008), defende que a vinculação aos pares acontece principalmente em crianças cujas figuras parentais estão indisponíveis.

Estabelecem-se ainda relações de amizade, que ao adquirirem raízes no tempo e no espaço, relevam-se ligações afetivas de tal forma que se pode desenvolver uma dimensão de vinculação. Caracterizam-se pelos amigos que, em várias fases da vida, representam fonte de segurança, afeto e proteção, características habitualmente atribuídas à figura de vinculação (Ainsworth, 1989).

Bowlby (1978) acrescenta que durante a adolescência, existem adolescentes que rompem a vinculação com os pais, outros que não conseguem dirigir um comportamento de vinculação para outras figuras porque permanecem intensamente vinculados aos pais e a maioria dos adolescentes mantém a vinculação aos pais poderosa mas acrescentam outras figuras significativas.

Também o suporte social é apontado como um importante fator protetor, potenciador de desenvolvimento e promotor de resiliência, principalmente quando existe privação materna e se está ao cuidado de profissionais em instituições (Arteaga & Valle, 2003; Tyler, 1984).

Segundo Sarason, Levine, Basham e Sarason (1983) o conceito de suporte social implica "a existência ou disponibilidade de pessoas em quem se pode confiar, pessoas que nos mostram que se preocupam conosco, nos valorizam e gostam de nós" (p. 127). Alarcão e Sousa (2007) definem-na como o campo relacional do sujeito, integrando todos os que reconhece e qualifica como significativos. É neste contexto que Germano e Colaço (2012) definem rede de apoio como uma trama de relações sociais articuladas de forma densa na qual se movem para assim obter suporte para uma vida saudável, a nível pessoal e social. A rede de apoio poderá estar num plano micro, como a família, grupos sociais mais próximos ou num plano macrossocial, envolvendo as políticas públicas, saúde, educação, cultura e desporto.

A rede de apoio poderá ser tipificada por rede de apoio primária e rede de apoio secundária. A primária caracteriza-se por relações naturais e informais que se constituem e condensam no tempo e no espaço, regem-se pelo princípio da reciprocidade, normalmente são as relações familiares, de vizinhança, amizade ou de trabalho. As secundárias constituem-se por relações institucionais, com objetivos funcionais e surgem em contextos como as organizações (Guadalupe, 2001).

Quanto às fontes do suporte social podem dividir-se em duas, as informais e as formais. As informais caracterizam-se, simultaneamente, pelos indivíduos (familiares, amigos, vizinhos, etc.) e grupos sociais (clubes, igrejas, etc.) que podem fornecer apoio no dia-a-dia, na resposta aos acontecimentos quotidianos. As formais abrangem as organizações sociais formais (hospitais, programas governamentais, serviços de saúde) e os profissionais (médicos, assistentes sociais, psicólogos, etc.) que estão formados para fornecer assistência (Dunst & Trivette, 1990, citados por Ribeiro, 1999).

Weiss (1986, citado por Canavarro, 1999) descreveu seis tipos de relação de suporte social, nomeadamente: i) a vinculação, caracterizada com base na segurança sentida na presença da pessoa a quem o indivíduo está vinculado; ii) a afiliação, sendo que a base deste padrão é o reconhecimento de interesses e situações partilhadas e assim podem desenvolver-se sentimentos de afeição, respeito e lealdade; iii) o fornecimento de ajuda, que envolve um sentido de compromisso, investimento, responsabilidade para com quem se percebe sendo mais fraco ou necessitado, existe investimento de bem-estar no outro; iv) a colaboração que visa uma relação de compromisso partilhado com vista a atingir um determinado objetivo e percebe o outro como colega ou parceiro com quem se conjugam esforços e estão

associados a esta relação valores como o respeito mútuo; v) a aliança persistente, sendo que a base deste padrão são sentimentos de identificação, independentemente de objetivos e relaciona-se com o tipo de relação que mantém os laços de parentesco; vi) e a obtenção de ajuda, sendo a relação mantida com alguém percebido como mais sabedor e sensato, que é procurado como fonte de apoio e orientação.

Todas as relações que o indivíduo estabelece com outras pessoas, como a família, os amigos, a escola, as instituições, entre outros, podem assumir o papel de suporte social (Siqueira, Betts, & Dell'Aglio, 2006).

Segundo Cramer, Henderson e Scott (1997, citados por Ribeiro, 2009) é possível distinguir dois tipos de suporte social, o percebido e o recebido. O percebido é definido pela percepção do indivíduo da disponibilidade do outro, se necessitar. O suporte recebido descreve o suporte que foi efetivamente recebido por alguém. Wills, Blechman e McNamara (1996) destacam como os tipos de apoio percebido mais importantes para os adolescentes, o apoio emocional, o instrumental e o informacional. O apoio emocional atua na disponibilidade de conversar, ouvir, discutir problemas, estabelecer uma relação de confiança. O apoio instrumental está ligado à ajuda externa, assistência em tarefas, como oferecer transporte, emprestar dinheiro ou auxílio nas tarefas escolares. Por sua vez, o apoio informacional atua na disponibilidade para orientar e informar sobre os recursos da comunidade (Helgeson, 2003). Pesce, Assis, Santos e Oliveira (2004) acrescentaram duas categorias, nomeadamente o apoio afetivo e o apoio de interação positiva. O apoio afetivo é visível nas demonstrações de afeto e amor, como dar um beijo ou um abraço. O apoio de interação positiva refere-se ao outro mostrar disponibilidade para realizarem atividades em conjunto.

A primeira rede de apoio social que confere suporte social é a família. Segundo Ptacek (1996, citado por Siqueira, Betts, & Dell'Aglio, 2006) entre os fatores determinantes da percepção de apoio social, a relação de apego com o cuidador primário é o componente mais crítico para o desenvolvimento. As pessoas que estabeleceram uma vinculação segura tendem a acreditar que os outros são mais confiáveis e capazes de oferecer ajuda. Irá repercutir-se na capacidade da criança expandir o mundo social e incluir membros não pertencentes à família, como amigos e professores.

### **Capítulo III - As crianças e jovens institucionalizados: Resiliência, Vinculação e Suporte social**

As crianças e jovens institucionalizados caracterizam-se por uma vida pautada por acontecimentos stressantes e condições de vida adversas por problemas familiares (Li, Nussbaum, & Richards, 2007). É assim da responsabilidade da instituição promover e criar condições para o desenvolvimento das relações pessoais e um desenvolvimento sustentado, promovendo relações de referência e organizadoras, oferecendo estabilidade, durabilidade e significado pessoal nestas relações com a finalidade destas crianças/jovens desenvolverem fatores de proteção para enfrentar as adversidades e assim aumentarem a resiliência (Martin & Dávila, 2008; Tyler, 1984). Vários estudos (Baia, 2009; Neto, 2013; Silva, Lemos, & Nunes, 2013) compararam crianças institucionalizadas com não-institucionalizadas e concluíram que, não obstante as crianças institucionalizadas apresentassem resiliência não existiam diferenças significativas entre os dois grupos ao nível da resiliência. A idade tem vindo a ser apontada como um fator protetor para resiliência (Martins, 2005). No entanto, nos estudos de crianças e jovens institucionalizados a idade não aparenta ser um fator que influencie os níveis de resiliência (Neto, 2013; Silva, 2012).

A institucionalização pode ser vivenciada como um fator de risco ou de proteção para o desenvolvimento da criança, dependendo das características e das implicações para estas crianças e jovens. Aspetos como um acolhimento inicial inadequado, hostilidade entre crianças e monitores, práticas educativas coercitivas e rotatividade dos funcionários podem ser considerados fatores de risco (Yunes, Miranda, & Cuello, 2004). O processo de institucionalização implica o confronto com a realidade de negligência e insensibilidade parental, por isso é geralmente acompanhado de sentimentos de perda, abandono e solidão (Mota & Matos, 2010). Em consequência, podem sintetizar-se quatro aspetos implicados no desenvolvimento destas crianças e jovens, nomeadamente (i) sentimento de punição, a criança tem a perceção que está a ser punida; (ii) diminuição da responsabilização familiar, há uma quebra entre a criança, jovem e a família; (iii) estigmatização e discriminação, a nível social pelos preconceitos e a própria criança cria uma imagem nefasta de si; (iv) controlo social e reprodução de desigualdades, as instituições possuem um carácter rígido e controlador o que propendia os comportamentos desviantes (Rocha, 2003).

A institucionalização é caracterizada como um contexto não adequado ao desenvolvimento devido ao atendimento padronizado, elevado índice de crianças por cuidador, falta de atividades e fragilidade de apoio social e afetivo (Siqueira & Dell'Aglio,

2006). Na mesma linha, Alexandre e Vieira (2004) referem que institucionalizar priva a criança de ter uma família onde existe intimidade e cumplicidade, sentimentos difíceis de existir na instituição por causa do elevado número de crianças e do diminuto número de cuidadores.

Por outro lado, a compreensão e respeito pelas histórias individuais de cada um, o estabelecimento de uma vinculação afetiva entre as crianças e os funcionários, a possibilidade das crianças e jovens experienciarem sentimentos de proteção, o obter melhorias nas condições de habitação e alimentação são fatores que favorecem o estabelecimento de novos relacionamentos (Siqueira & Dell'Aglio, 2006; Yunes, Miranda, & Cuello, 2004).

Os estudos de Arpini (2003, citado por Siqueira & Dell'Aglio, 2006) confirmaram que os adolescentes institucionalizados perspetivam a vivência institucional como o melhor período das suas vidas, considerando-o um meio seguro e protetor onde estabeleceram laços afetivos. Este investigador defende que se o ambiente proporcionar apoio e proteção, as crianças e jovens poderão desenvolver-se de forma positiva, similarmente com os que vivem em contexto familiar. A institucionalização pode constituir-se assim, muitas vezes, a melhor saída para algumas crianças e jovens que vivem em situação familiar caótica e adversa.

Também Martins, P. C. (2005) refere um conjunto de vantagens identificadas por Zurita e Fernandez del Valle (1996), nomeadamente são assinaladas menos ruturas e adaptações mal sucedidas; são contextos mais estruturados e organizados com limites claramente definidos para os comportamentos; apresentam capacidade de oferta de serviços especializados para o tratamento de problemáticas específicas; a experiência da vida em grupo pode ser especialmente benéfica, uma vez que há facilidade no estabelecimento de laços com pares e adultos, interiorização dos valores e padrões de conduta grupais, identificação com o grupo de pares e desenvolvimento da própria identidade. A possibilidade de poder desenvolver ligações afetivas seguras permite uma organização emocional e afetiva e maior consistência interna e seguranças nas relações presentes (Mota & Matos, 2010).

A perspetiva da reorganização dos laços de vinculação e adaptação resiliente defende ser possível criar e manter ligações afetivamente duradoras com figuras significativas alternativas. As experiências com estas figuras criam nas crianças e jovens um modelo interno dinâmico mais positivo de si e dos outros (Mota & Matos, 2010). Assim, o relacionamento com os pares, os professores e os funcionários são encarados como um prolongamento e, em alguns casos, compensadores das relações parentais (Davis, 2003), tornando-se fundamentais para o processo de regulação emocional e integração psicossocial promovendo competências

nos jovens. A percepção dos jovens de que estes adultos estão disponíveis para estabelecer uma relação é de extrema importância a nível académico, social ou emocional (Wentzel, 2002).

O grupo de pares configura-se ainda como um apoio social e afetivo, uma vez que estes se encontram numa situação de vida muito similar, operando como fator de proteção (Siqueira & Dell’Aglío, 2006) e facilitador na adesão às rotinas e regras impostas pela instituição (Martins, P. C., 2005).

Num estudo efetuado por Santos, Gonçalves Sberge e Chalhub (2009) em que foi observada a vinculação criança-criança e criança-cuidador, estes investigadores concluíram que as crianças demonstram pedidos de atenção e afeto entre elas, há vínculos significativos entre criança-criança enquanto na relação criança-cuidador se verificaram vínculos empobrecidos, sobretudo estabelecidos pela imposição de autoridade, regras e disciplina.

Estudos de Arteaga e Del Valle (2003) constataram que são os adultos e amigos do contexto institucional que os jovens apontam como maior fonte de apoio emocional. Quando os jovens institucionalizados constroem relações estáveis e satisfatórias com estes intervenientes haverá uma maior sensação de “estar em casa” e ser aceite, reforçando o sentimento de pertença e desenvolvendo um processo resiliente (Mota & Matos, 2010).

No estudo de Abaid e Dell’Aglío (2010) ficou ressaltada a importância do relacionamento social com pares, principalmente porque poucos jovens mantêm as visitas à família ou são visitados por estes. Assim, são os pares que colmatam o afastamento da família e constituem os novos vínculos destas crianças e jovens. Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007) constataram que são poucas as crianças institucionalizadas que recebem visitas dos pais, principalmente enquanto casal e não há responsabilização pelos filhos.

Por outro lado, no estudo de Siqueira, Tubino, Schwarz e Dalbosco (2009), a família foi percebida como próxima e como importante ou principal fonte de apoio dos inquiridos, sendo que estes consideraram os familiares nucleares e família extensa como parte das suas famílias. No estudo de Baia (2009) os maiores níveis de resiliência apresentam-se nos jovens institucionalizados que se deslocam a casa de familiares, comparativamente aos que não se deslocam.

Por consequência da quantidade de horas que os jovens permanecem na escola, os professores também se revelam importantes. O professor é uma figura ativa e fundamental no processo de regulação emocional e integração psicossocial, promove as competências dos jovens e permite a expressão das emoções (Mota & Matos, 2008). Quando existe disponibilidade e capacidade de escuta por parte do professor, os jovens sentem-se seguros. A identificação afetiva com estas figuras pode ter impacto na trajetória de vida conduzindo ao

desenvolvimento da qualidade das relações com o exterior, nomeadamente através de comunicação e confiança com os pares (Mota & Matos, 2010).

Montemayor e Hanson (1985) apontam no seu estudo que um terço das crianças e adolescentes em idade escolar assinalam o professor como figura significativa e influente na sua vida. A relação com este ultrapassa em muito a transmissão de conhecimentos; há uma relação dinâmica de proximidade, segurança, confiança, aceitação e empatia com o aluno através da qual o professor influencia a trajetória de vida daquela criança.

Segundo Palma (2010), num estudo que efetuou com crianças institucionalizadas e seus professores, estes referem estar conscientes da importância que a relação afetiva com os alunos poderá ter nas suas vidas, sentem que os alunos não têm mais ninguém para os apoiar e que lhes cabe a eles esse papel. No entanto, a amostra apresentou valores baixos no âmbito da resiliência académica, ou seja, os docentes ainda não conseguiram contribuir para que os alunos experienciassem número suficiente de vivências de sucesso. Curiosamente, os inquiridos que sofreram um corte definitivo com os seus familiares apresentam melhores resultados ao nível da resiliência, o que parece demonstrar que não obstante as adversidades, parecem ter ao seu dispor um conjunto de fatores de proteção que permite minimizar os efeitos dos fatores de risco.

Os funcionários das instituições desempenham um papel central na vida das crianças e jovens institucionalizados, uma vez que estes irão assumir o papel de orientar e proteger, funcionando muitas vezes como figuras de identificação (Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Ao estabelecerem uma ligação de proximidade e afeto as crianças e jovens podem alcançar a satisfação em muitas dimensões vincutivas necessárias, proporcionando-lhes uma maior sensação de confiança (Mota & Matos, 2010).

Consustanciando a importância afetiva dos funcionários, Hawkins-Rogers (2007) apresentou um programa de reorganização do comportamento vincutativo e construção do processo de resiliência, através da intervenção dos funcionários da instituição. Este programa pretendia proporcionar às crianças e jovens a possibilidade de construir relações contínuas e experienciar respostas empáticas face a situações adversas. Os cuidadores representariam para as crianças e jovens as figuras de reorganização interna da vincutação.

Na mesma linha, Cordovil, Crujo, Vilarça e Caldeira (2011) constataram também que os técnicos e o ambiente institucional podem ter um papel preponderante na promoção do desenvolvimento dos fatores de resiliência nas crianças e jovens institucionalizados. Assim, o desenvolvimento de relações positivas possibilita o desenvolvimento da autoestima e

sentimentos de valorização e aceitação traduzindo-se em comportamentos perseverantes e resilientes.

Não obstante, assinala-se contudo que os funcionários das instituições podem constituir-se como fatores de risco, nomeadamente atendendo a que quando os funcionários trabalham vários turnos, há alta rotatividade de pessoal, levando a que poucos membros da equipa possam assumir papel de prestador de cuidados emocionais e de educação para o desenvolvimento psicológico. Assim, quase inevitavelmente, as crianças vêm-se privadas de uma interação estável com um cuidador (Smyke, Dumitrescu, & Zeanah 2002; Zeanah et al., 2003).

No estudo de Santos, Gonçalves Sberge e Chalhub (2009) observou-se um empobrecimento das relações emocionais e afetivas entre crianças e cuidadores. A procura é realizada pela figura de autoridade, não pelo afeto, sendo que para a criança e jovem esta ausência de confiança e apoio de um adulto cuidador acaba por ser devastadora.

Dalbem e Dell'Aglio (2008) investigaram a representação da vinculação em jovens institucionalizadas e constataram que a relação com os funcionários pode favorecer a construção de relações afetivas ao contrário das relações disfuncionais de suas famílias. No mesmo sentido Mota e Matos (2010) destacam a importância e disponibilidade dos cuidadores da instituição uma vez que se constituem como uma importante fonte de organização interna dos afetos. O relacionamento com figuras significativas extrafamiliares que respondam positivamente a nível afetivo e social pode potenciar o desenvolvimento adequado de crianças e jovens, bem como a regulação emocional e integração social.

Face a estes contributos da investigação, passa a ser obrigação da instituição fazer parte da rede de apoio social e afetivo para promover relações significativas que levem ao pleno desenvolvimento de crianças e jovens institucionalizados (Siqueira & Dell'Aglio, 2010). As instituições passam a integrar as redes de apoio social e afetivo, sendo que a entrada neste contexto proporciona novas relações, uma vez que passa a ser o ambiente principal destas crianças e jovens abrindo espaço para o desenvolvimento de relações recíprocas de equilíbrio, poder e afeto estável (Yunes, Miranda, & Cuello, 2004).

Siqueira e Dell'Aglio (2006) reforçam a importância da instituição fazer parte da rede de apoio social e afetivo das crianças e jovens, através do fornecimento de recursos para o enfrentamento de eventos negativos, advindo das suas famílias e mundo externo, modelos positivos com os quais se identifiquem, segurança e proteção. Só assim, esta será um ambiente propício ao pleno desenvolvimento cognitivo, social e afetivo.

Num outro estudo desenvolvido por Siqueira, Betts e Dell'Aglio (2006), com o objetivo de analisar a percepção de jovens institucionalizados quanto à sua rede de apoio social e afetiva, concluíram que a principal fonte de apoio é representada pelos adultos, particularmente os familiares e cuidadores da instituição e o principal tipo de apoio é o instrumental. Em relação ao gênero, as meninas apresentam mais contato com os cuidadores do que os meninos.

No estudo de Arteaga e Del Valle (2003) concluíram que existe uma boa rede de suporte social e que os inquiridos confiam mais nos amigos e adultos da instituição, comparativamente aos amigos da escola e professores. Também Alexandre e Vieira (2004) observaram no seu estudo crianças resilientes e concluíram que a sua resiliência estaria relacionada com o conjunto de fatores de proteção que dispunham, incluindo os laços afetivos com os funcionários da instituição, e por consequência a rede de apoio social e afetiva que estes constituem.

Siqueira, Tubino, Schwarz e Dalbosco (2009), constaram que a rede de apoio total era mais significativa dentro da instituição. Em relação à qualidade e satisfação das relações estabelecidas os inquiridos consideraram a instituição e a família como os mais importantes, sendo a família considerada a maior fonte de apoio dos participantes. A família apresentou-se como a maior fonte de proximidade e fator de proximidade, o que significa relações próximas e de qualidade. Estes resultados sugerem uma idealização das relações familiares, sendo que estes resultados vão ao encontro dos encontrados por Siqueira e Dell'Aglio (2010) em que o fator de proximidade à família foi significativo, apesar do afastamento existente. De acordo com a teoria da resiliência, a família mesmo que não desempenhe na plenitude as suas funções e desde que exista, pelo menos, algum familiar que funcione em resposta às necessidades das crianças e jovens acaba por funcionar como mecanismo protetor (Rutter, 1987; Rutter, 2001).

Face ao que foi explanado poder-se-á então questionar se as crianças e jovens institucionalizadas, não obstante as adversidades com que se deparam nas suas vidas são resilientes? E, sendo resilientes qual o papel que a qualidade da vinculação aos funcionários da instituição (auxiliares, monitores e técnicos), aos pais e pares e o suporte social e a rede de apoio social desempenham junto a um grupo de crianças e jovens institucionalizadas? Será que estas variáveis contribuem para a sua resiliência?

## **Parte II - Estudo Empírico**

## **Capítulo IV - Objetivos e Metodologia**

### **4.1. Objetivos da Investigação**

#### **4.1.1. Objetivo Geral**

Tendo como referencial o enquadramento teórico apresentado e as questões colocadas pretende-se como objetivo geral do presente estudo analisar a resiliência, a qualidade da vinculação aos funcionários da instituição (auxiliares, cuidadores, monitores e técnicos), pais e grupo de pares e o suporte social em crianças e jovens institucionalizados.

#### **4.1.2. Objetivos específicos**

Como objetivos específicos pretende-se:

1. Caracterizar o grupo de crianças jovens institucionalizados relativamente à sua perceção da resiliência, a qualidade da vinculação e o suporte social;
2. Verificar a relação entre a resiliência, a vinculação e o suporte social de crianças e jovens institucionalizados e a variável sociodemográfica idade;
3. Averiguar a relação entre a existência de idas a casa, a receção de visitas na instituição e o contacto com os pais, a resiliência, a qualidade da vinculação e o suporte social de crianças e jovens institucionalizados;
4. Analisar a relação entre a resiliência e a vinculação das crianças e jovens com os seus pais, pares e funcionários;
5. Analisar a relação da resiliência e o suporte social de crianças e jovens institucionalizados;
6. Analisar a relação do suporte social e a vinculação de crianças e jovens institucionalizados;
7. Verificar o papel mediador da vinculação e suporte social na resiliência em crianças e jovens institucionalizados.

### **4.2. Amostra**

A presente investigação tem como população-alvo crianças e jovens que vivem em instituições, sendo que duas das instituições são destinadas somente a rapazes e as outras duas albergam crianças e jovens de ambos os sexos.

A amostra do estudo é constituída por 47 indivíduos ( $n = 47$ ), maioritariamente do género masculino (93,6%;  $n = 44$ ). As suas idades encontram-se compreendidas entre os 10 e os 19 anos ( $M = 15,06$ ;  $DP = 2,86$ ).

Quanto ao tempo em que residem na instituição a amostra é bastante heterogénea, mais concretamente varia entre 3 e 192 meses, ou seja 16 anos ( $M = 56,8$ ;  $DP = 50,2$ ). No que concerne à situação anterior à atual instituição, 29,8 % ( $n = 14$ ) dos inquiridos viviam com os seus pais, 23,4% ( $n = 11$ ) somente com a mãe e 17 % ( $n = 8$ ) noutras instituições (Fig. 2).

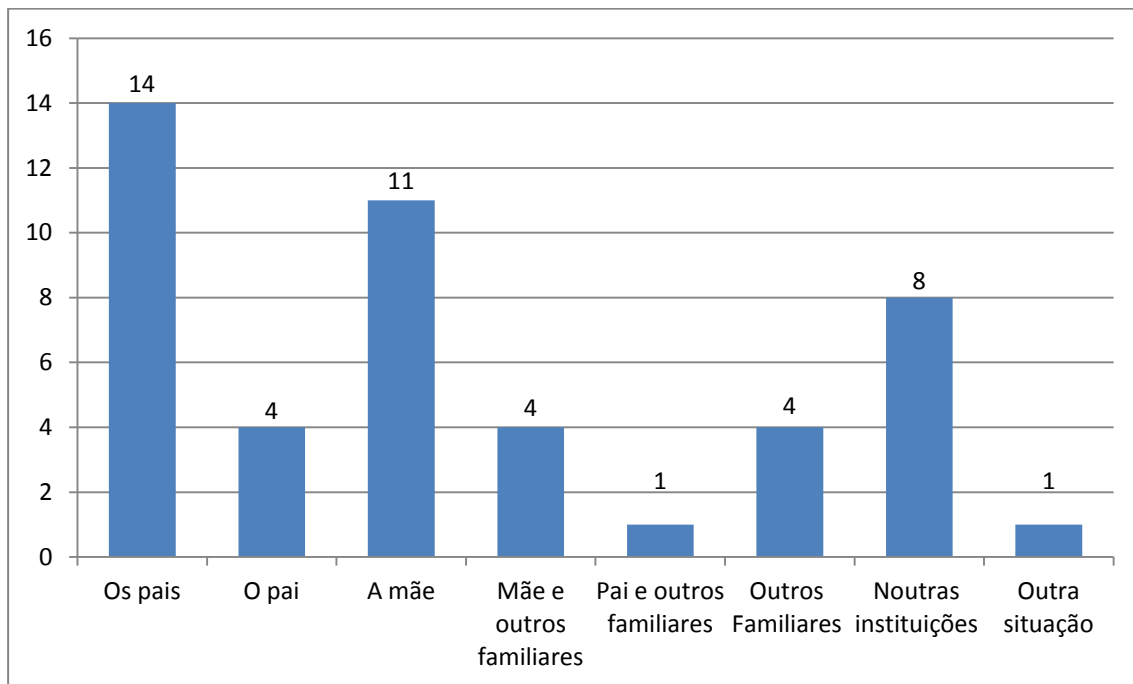


Figura 2. Diagrama de barras representante da situação anterior à atual instituição

Em relação ao contacto que mantêm com os pais a maioria (51,1%;  $n = 24$ ) não mantém qualquer contacto com estes. No entanto, existem outros familiares com quem alguns inquiridos mantêm o contacto, nomeadamente tios, irmãos e avós. Durante esses contactos, a maioria (55,3%;  $n = 26$ ) mencionou-se deslocar-se à residência dos familiares assim como, receber visitas na instituição de acolhimento (75,5%;  $n = 35$ ). A maioria dos contactos realiza-se semanalmente (40,4%;  $n = 19$ ), sendo que para alguns o contacto é irregular (25,5%;  $n = 12$ ).

### 4.3. Instrumentos de recolha de dados

#### 4.3.1. Questionário Sociodemográfico

Para a realização do presente estudo, revelou-se necessário a construção de um questionário sociodemográfico destinado às crianças e jovens com o objetivo de obter dados de identificação (género, idade, data de nascimento) e informações relacionadas com a sua institucionalização (tempo de permanência na instituição, onde viveu anteriormente, número de instituições que já percorreu, entre outros) (Apêndice 1).

#### 4.3.2. Escala *Healthy Kids Resilience Assessment Module* (HKRAM)

A adaptação e validação desta escala foi efetuada por Martins (2005), sendo que a HKRAM é um questionário de autorresposta. A primeira subescala encontra-se organizada numa escala tipo *likert*, varia num *continuum* entre “Discordo Totalmente” (1) a, "Discordo" (2), "Concordo" (3) e “Concordo Totalmente” (4). Nas restantes subescalas o inquirido opta por responder num *continuum* entre "Totalmente Falso" (1), "Um pouco certo" (2), "Bastante Certo" (3) e "Muito Certo" (4). Apresenta 58 itens que avaliam os dezassete fatores protetores e traços de resiliência, nomeadamente os Recursos internos e Recursos externos (*Internal e External Assets*) (ANEXO 1).

Os Recursos Internos (*Internal Assets*) definidos como fatores de proteção internos ou traços de resiliência e são constituídos pela Cooperação e comunicação, Empatia, Resolução de problemas, Autoconhecimento, Autoeficácia, Objetivos e Aspirações. Os Recursos Externos (*External Assets*) são fatores de proteção externos que são potenciadores desenvolvimentais e de oportunidades. São constituídos pela Relação Afetiva, Expetativas e Oportunidades de participação, distribuídos pelo fatores Envolvimento escolar, familiar/casa, comunidade e grupo pares.

A escala avalia 11 recursos externos, através de 31 itens e 8 recursos internos através de 18 itens (Martins, 2005)

O HKRAM inclui também um grupo designado *Response-set Breakers*, que inclui 18 itens, baseados na *AKA Experimental Angst Scale*, e que são bastante importantes para o desenvolvimento e promoção da resiliência (Martins, 2005).

A pontuação total da escala é obtida através dos totais das três escalas (*External Assets, Internal Assets e Response-Set Breakers*). Quanto mais elevada a pontuação obtida, maior a proteção e resiliência face às adversidades (Martins, 2005).

Os estudos psicométricos realizados na adaptação para a população portuguesa apresentam boas capacidades psicométricas, capazes de diferenciar as características da resiliência em crianças e jovens, demonstrando resultados satisfatórios no que concerne à fidelidade e validade. A análise da consistência interna revelou um coeficiente de *alpha* de *Chronbach* de 0.93 para o total da escala (Martins, 2005).

#### **4.3.3. Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)**

A Escala de Satisfação com o Suporte Social foi desenvolvida e validada por Ribeiro (1999) e tem como objetivo verificar o grau de satisfação dos participantes relativamente à sua família, amigos, intimidade e atividades sociais (ANEXO 2).

A ESSS é uma escala de auto resposta, constituída por 15 itens organizados em resposta tipo *Likert* através de cinco posições, "Concordo Totalmente", "Concordo na maior parte", "Não concordo, nem discordo", "Discordo na maior parte", "Discordo totalmente". Revela boa consistência interna, sendo o valor para a escola total de .85.

A escala avalia quatro fatores, Satisfação com os amigos (SA), intimidade (IN), Satisfação com a Família (SF) e Atividades Sociais (AS).

O primeiro fator, Satisfação com os Amigos, mede a satisfação com as amizades/amigos que o indivíduo tem e inclui cinco itens. Apresentou uma consistência interna de .83. O segundo fator diz respeito à intimidade e mede a percepção da existência de suporte social íntimo e inclui quatro itens, com uma consistência interna de .74. O terceiro fator, Satisfação com a Família, mede a satisfação com o suporte social existente e contempla três itens que apresentam uma consistência interna de .74. Por último, o fator Atividades sociais mede a satisfação com as atividades sociais que os indivíduos realizam e inclui três itens, com um valor de .60 de consistência interna.

Os itens são cotados atribuindo o valor "1" aos itens assinalados com "A" e "5" aos itens assinalados com "E", excetuando os itens invertidos (4,5,9,10,11,12,13,14,15). Ao nível da cotação da escala, a nota total resulta da soma da totalidade dos itens. A cotação de cada fator resulta da soma dos itens que pertencem a cada fator. A nota total da escala pode variar entre 15 e 75, sendo que à nota mais elevada corresponde uma maior percepção de suporte social (Ribeiro, 1999).

#### 4.3.4. Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição

A versão portuguesa da escala foi adaptada e validada por Figueiredo e Machado (2009), com o objetivo de avaliar a percepção que o sujeito possui da qualidade da vinculação aos Pais, Pares e Professores, sendo que existe uma versão para cada um (ANEXO 3).

É um instrumento de autoavaliação e as três versões são constituídas por 25 itens respetivamente, sendo que organizadas numa escala tipo *Likert* de 5 pontos: “Sempre verdadeira (5 pontos) a “Nunca verdadeira” (1 ponto).

As análises fatoriais conduziram à criação de três subescalas: a *Comunicação e Proximidade afetiva* (avalia a qualidade de comunicação e sentimento de proximidade), *Aceitação mútua e compreensão* (avalia a percepção da aceitação mútua e da capacidade de compreensão) e *Afastamento e Rejeição* (avalia o sentimento de afastamento afetivo e rejeição que as crianças percebem). Estas dimensões estão presentes nas três versões: pais, pares e professores, embora os itens que as compõem não sejam os mesmos.

A pontuação total é obtida através da soma das dimensões Comunicação e proximidade afetiva e Aceitação mútua e Compreensão e subtração do total da dimensão Afastamento e rejeição. Na escala da Vinculação aos Pais e aos Funcionários os valores variam entre 11 e 55, na Vinculação aos Pares o total varia entre 15 e 75.

A Escala de Vinculação aos Pais apresenta uma *alpha de Cronbach* de .83. Correspondem ao primeiro fator doze itens, ao segundo fator seis itens, sendo que os itens 3, 17, 10 são cotados de forma inversa. Ao terceiro fator correspondem sete itens.

A Escala de Vinculação aos Pares apresenta um *alpha* de .91. No primeiro fator estão contemplados onze itens, no segundo fator nove, sendo que os itens 5 e 10 são cotados de forma inversa. Por último, o terceiro fator contempla cinco itens.

A Escala de Vinculação aos Professores foi alterada no âmbito do presente estudo, para avaliar a vinculação dos inquiridos aos funcionários da instituição (técnicos, auxiliares, cuidadores e monitores) uma vez que estes são as suas figuras de referência e seria pertinente para o estudo compreender o grau de vinculação com os mesmos. Assim, substituiu-se a palavra "Professores" por "Funcionários" e cotou-se consoante as indicações para a versão Professores. A consistência interna apresenta um *alpha* de .87 e o primeiro fator é pautado por nove itens, o segundo fator por nove itens, os itens 3,10,17 são cotados de forma inversa. Finalmente, o terceiro fator é constituído por sete itens.

## **4.4. Procedimentos**

### **4.4.1. Procedimentos metodológicos**

O processo iniciou-se com uma análise bibliográfica de modo a explicar e definir os conceitos essenciais para o presente estudo. De seguida, realizou-se uma pesquisa bibliográfica acerca dos instrumentos, para assim selecionar os que melhor se adaptavam ao estudo. Após essa escolha, foi enviado a cada autor, um pedido de autorização para que estes pudessem ser utilizados, e dar-se início à aplicação dos mesmos.

O processo de recolha de dados, que corresponde à aplicação dos instrumentos, foi realizado junto das crianças e jovens institucionalizados. Foi previamente solicitada a autorização às Instituições de Acolhimento e a disponibilidade das crianças e jovens para responderem aos questionários tendo sido garantida a total confidencialidade e anonimato, tendo estes assinado o consentimento informado (Apêndice 2), após terem sido informados do objetivo geral do estudo, do seu carácter voluntário, confidencial e garantido o anonimato.

### **4.4.2. Procedimentos de análise e tratamento dos dados**

Após os questionários recolhidos, os resultados brutos foram tratados com recurso ao sistema informático *Statistical Package for Social Sciences* (versão 22), de acordo com a finalidade e objetivos previstos, perspetivando-se a relação das diferentes variáveis em estudo. Foram utilizados vários recursos:

1. Medidas descritivas;
2. Gráficos de barras;
3. Testes *Shapiro-Wilk*: sempre que se pretendeu averiguar a normalidade de distribuições com 30 ou menos observações;
4. Testes de *Kruskall-Wallis*: sempre que se pretendeu comparar a tendência central de uma variável quantitativa, com distribuição não normal, entre dois grupos independentes;
5. Testes de *Mann-Whitney*: sempre que se pretendeu comparar a tendência central de uma variável quantitativa, com distribuição não-normal, entre dois grupos independentes;
6. Coeficientes de correlação de *Spearman*: sempre que se pretendeu explorar a associação existente entre uma variável qualitativa (ordinal) e outra quantitativa.

## Capítulo V - Apresentação dos Resultados

O presente capítulo pretende apresentar os resultados obtidos no estudo em dois momentos distintos. Num primeiro momento é apresentada a análise descritiva e seguidamente a análise inferencial.

### 5.1. Análise descritiva dos resultados

#### 5.1.1. *Healthy Kids Resilience Assessment Module - HKRAM*

Da análise à amostra global dos sujeitos pode constatar-se no que se refere à sua resiliência total, estes apresentam uma média elevada ( $M = 3,08$ ;  $DP = 0,590$ ). Ao analisar-se os três indicadores gerais da resiliência desta escala, verifica-se que a média mais elevada se encontra nos *Internal Assets* (Recursos Internos) ( $M = 3,17$ ;  $DP = 0,781$ ), seguida do *Response Set Breakers* (diversos fatores que contribuem para a resiliência) ( $M = 3,12$ ;  $DP = 0,618$ ) e pelo *External Assets* (Recursos Internos) ( $M = 2,91$ ;  $DP = 0,488$ ).

Em relação ao indicador Recursos externos os três fatores, Envolvimento escolar, Comunidade e Grupo de pares, apresentaram médias muito semelhantes, sendo que o Envolvimento na Comunidade revelou uma média ligeiramente superior ( $M = 3,00$ ;  $DP = 0,715$ ). Assinale-se que os itens relacionados com o Envolvimento Escolar não foram respondidos por três participantes, atendendo a que estes já não frequentam a escola, sendo que este apresentou uma média de 2,82 ( $DP = 0,666$ ) e o Envolvimento com o Grupo de Pares uma média de 2,83 ( $DP = 0,582$ ). O fator Envolvimento Familiar não foi contabilizado uma vez que os participantes residem em instituições. Assim, das 11 dimensões originais da escala serão analisados, neste estudo, 8 dimensões.

Das oito dimensões que compõem os Recursos externos, os que apresentam médias mais elevadas são os relativos às Elevadas Expetativas: Adultos na Comunidade ( $M = 3,17$ ;  $DP = 0,922$ ), Relações Afetivas: Adultos na Comunidade ( $M = 3,15$ ;  $DP = 0,911$ ) e Relações Afetivas: Pares ( $M = 3,12$ ;  $DP = 0,821$ ). Pelo contrário, as médias mais baixas são encontradas na Participação Significativa: Na escola ( $M = 2,50$ ;  $DP = 0,971$ ), Elevadas Expetativas: Pares pró-sociais ( $M = 2,54$ ;  $DP = 0,611$ ) e Participação Significativa: Na Comunidade ( $M = 2,67$ ;  $DP = 0,841$ ) (Apêndice 3).

Por sua vez, no que se refere às seis dimensões que consubstanciam o fator Recursos Internos, as médias mais elevadas encontram-se na Autoeficácia ( $M = 3,30$ ;  $DP = 1,715$ ) e no

Autoconhecimento ( $M=3,30$ ;  $DP=0,649$ ), enquanto a mais baixa se encontra na Resolução de Problemas ( $M=2,96$ ;  $DP=0,931$ ) (Apêndice 3).

### **5.1.2. Escala de Satisfação com o Suporte Social - ESSS**

Da amostra dos sujeitos inquiridos pode constatar-se no que se refere à Satisfação com o Suporte Social total, estes apresentam uma média elevada ( $M = 54,72$ ;  $DP = 8,332$ ), sendo que o valor máximo da escala é 75. É possível observar que dos quatro fatores da escala o que apresenta a média mais elevada é a Satisfação com os Amigos ( $M = 20,89$ ;  $DP = 4,177$ ), seguido da Intimidade ( $M = 14,38$ ;  $DP = 2,908$ ) e da Satisfação com a Família ( $M = 11,30$ ;  $DP = 3,538$ ). O fator que apresenta valores menores é a Satisfação com as Atividades Sociais ( $M = 8,15$ ;  $DP = 3,538$ ). No entanto, é de destacar que todos os valores se encontram acima da média.

### **5.1.3. Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários da Instituição**

#### **5.1.3.1. Escala de Vinculação aos Pais**

Em relação à escala de Vinculação para Pais, somente 23 inquiridos responderam, uma vez que os restantes não mantêm contato com os pais, ou alguns mantêm mas de forma irregular. Assinale-se contudo que a média total da escala é alta 52,30 ( $DP = 19,446$ ), sendo que o fator que representa maior ponderação é a Comunicação e Proximidade afetiva ( $M = 46,61$ ;  $DP = 12,652$ ), seguido do fator Aceitação Mútua e Compreensão ( $M = 25,26$ ;  $DP = 5,336$ ). O fator com menor ponderação é o Afastamento e Rejeição ( $M = 19,57$ ;  $DP = 7,458$ ).

#### **5.1.3.2. Escala de Vinculação aos Pares**

A escala de Vinculação aos Pares foi respondida pelos 47 inquiridos, sendo que a média total da escala encontra-se acima da média ( $M = 63,21$ ;  $DP = 19,216$ ). Em relação aos fatores, o que apresenta média mais elevada é a Comunicação e Proximidade Afetiva ( $M = 41,81$ ;  $DP = 11,650$ ) e o que apresenta menor avaliação é o Afastamento e Rejeição ( $M = 12,62$ ;  $DP = 5,826$ ).

#### **5.1.3.3. Escala de Vinculação Funcionários**

A versão de Vinculação aos Funcionários também foi respondida pelos 47 inquiridos e demonstrou ser a versão onde a média total da escala é a mais baixa ( $M = 36,00$ ;  $DP = 14,243$ ), sendo que o fator que Aceitação Mútua e Compreensão ( $M = 28,53$ ;  $DP = 6,530$ ) e

Comunicação e Proximidade Afetiva estão muito próximos ( $M = 28,13$ ;  $DP = 9,525$ ). A menor média é a apresentada no fator Afastamento e Rejeição ( $M = 20,66$ ;  $DP = 5,727$ ).

A análise das respostas dadas pelos participantes que não mantêm contato com os pais às questões da Vinculação aos Funcionários permitiu constatar que a média total aumenta ( $M = 40,04$ ;  $DP = 16,096$ ), bem como a média dos fatores Aceitação Mútua e Compreensão ( $M = 30,58$ ;  $DP = 7,300$ ) e Comunicação e Proximidade Afetiva ( $M = 30,83$ ;  $DP = 9,328$ ). O fator Afastamento e Rejeição também apresenta uma média mais elevada, embora continue a ser o fator com menor preponderância ( $M = 21,38$ ;  $DP = 5,655$ ).

## 5.2. Análise Inferencial

### 5.2.1. Relações entre a HKRAM, o Suporte Social, a Vinculação e a Idade

Para análise da variável idade decidiu-se proceder ao agrupamento dos sujeitos, uma vez que existe uma grande dispersão de idades, entre os 10 e os 19 anos. O agrupamento teve por base a informação da *Society for Research on Adolescence* e dividiu-se em três grupos correspondentes às três fases da adolescência. A primeira fase entre os 10 e os 14 anos, segunda a fase entre os 15 e os 17 anos e a terceira fase entre os 18 e os 21 anos. Assim, o primeiro grupo contempla entre os 10 e os 14 anos ( $n = 19$ ), o segundo grupo entre os 15 e os 17 ( $n = 17$ ) e o terceiro grupo entre os 18 e os 19 anos ( $n = 11$ ). Recorreu-se ao teste *Kruskall-Wallis*, pela reduzida dimensão da amostra em cada grupo.

A idade dos inquiridos não parece ter qualquer associação estatisticamente significativa com a Resiliência Total [ $H(2) = 0,512$ ,  $p = 0,774$ ]. No entanto, existem dimensões onde se verificam diferenças estatisticamente significativas, nomeadamente ao nível das Elevadas Expetativas: Adultos na Escola [ $H(2) = 10,302$ ,  $p = 0,006$ ], sendo a média ( $M = 30,09$ ) mais elevada entre os 15 e os 17 anos. Elevadas Expetativas: Pares pró-sociais [ $H(2) = 16,519$ ,  $p = 0,000$ ] o valor médio ( $M = 32,92$ ) encontra-se mais elevado entre os 10 e os 14 anos e na Cooperação e Comunicação [ $H(2) = 9,331$ ,  $p = 0,009$ ], apresenta-se uma média ( $M = 30,29$ ) mais alta entre os 15 e os 17 anos.

Quando analisado o Suporte social total constata-se que também não existem diferenças significativas com a idade [ $H(2) = 4,453$ ,  $p = 0,108$ ], nem se verificam diferenças significativas ao nível da Satisfação com os Amigos [ $H(2) = 1,433$ ,  $p = 0,489$ ], Satisfação com a Família [ $H(2) = 2,904$ ,  $p = 0,234$ ], Satisfação com as Atividades Sociais [ $H(2) = 4,758$ ,  $p = 0,091$ ] e no fator Intimidade [ $H(2) = 0,571$ ,  $p = 0,752$ ].

Pode constatar-se ainda que a idade não parece influenciar significativamente a Vinculação Total aos Pais [ $H(2) = 3,623$ ,  $p = 0,163$ ], Pares [ $H(2) = 2,298$ ,  $p = 0,317$ ] e Funcionários da instituição [ $H(2) = 0,178$ ,  $p = 0,915$ ]. De fato dos três fatores de cada versão, unicamente se conseguiram encontrar resultados, marginalmente significativos, no fator relativo ao Afastamento e Rejeição, por parte dos Pais [ $H(2) = 5,552$ ,  $p = 0,062$ ].

### **5.2.2. Relações entre a HKRAM, o Suporte Social, a Vinculação e Idas a casa**

Ao analisar a variável Idas a casa, constata-se que a Resiliência Total não é influenciada por os participantes se deslocarem a casa ou não ( $U = 140,000$ ;  $p = 0,151$ ), no entanto observa-se um ligeiro aumento dos valores médios nos participantes que se deslocam a casa ( $M = 22,67$ ). Algumas dimensões parecem estar influenciadas significativamente pelas idas a casa. As Elevadas Expetativas: Adultos na Escola ( $U = 119,500$ ;  $p = 0,043$ ), o sentimento de Autoeficácia ( $U = 100,500$ ;  $p = 0,005$ ) e marginalmente significativo a Resolução de Problemas ( $U = 136,000$ ;  $p = 0,059$ ). Em todas estas dimensões as médias são mais elevadas nos participantes que se deslocam a casa dos familiares.

É possível observar-se que, não obstante, a média das variáveis resultantes da Escala de satisfação com o Suporte social apresente médias superiores, nos inquiridos que se deslocam a casa dos familiares (excetuando o fator Satisfação com as Atividades Sociais), tais diferenças não se revelam estatisticamente significativas.

Em relação à Vinculação observaram-se diferenças estatisticamente significativas, ao nível da Vinculação Total aos Pares ( $U = 108,000$ ;  $p = 0,010$ ) e nas dimensões Comunicação e Proximidade Afetiva aos Pares ( $U = 121,500$ ;  $p = 0,025$ ) e Aceitação Mútua e Compreensão ( $U = 115,000$ ;  $p = 0,016$ ). Verificaram-se, ainda, diferenças na Vinculação Total aos Funcionários ( $U = 113,500$ ;  $p = 0,010$ ), nas dimensões Aceitação Mútua e Compreensão ( $U = 132,000$ ;  $p = 0,049$ ) e marginalmente significativo Comunicação e Proximidade aos Funcionários ( $U = 133,000$ ;  $p = 0,052$ ). Em todas estas dimensões as médias são mais elevadas nos participantes que se deslocam a casa de familiares (Apêndice 4).

### **5.2.3. Relações entre a HKRAM, o Suporte Social, a Vinculação e a Receção de visitas na Instituição de acolhimento**

Realizou-se a análise segundo a receção de visitas na instituição *versus* a não receção de visitas de familiares na instituição de acolhimento.

Assim, constata-se que a Resiliência Total não é influenciada estatisticamente pela receção de visitas de familiares na instituição ( $U = 87,000$ ;  $p = 0,268$ ). No entanto, existe influência estatisticamente significativa em algumas dimensões, nomeadamente ao nível dos Objetivos e Aspirações ( $U = 79,500$ ;  $p = 0,021$ ), apresentando-se a média ( $M = 31,17$ ) mais elevada nos participantes que não recebem visitas dos familiares. Marginalmente na perceção do Autoconhecimento ( $U = 92,000$ ;  $p = 0,051$ ), sendo a média ( $29,78$ ) mais elevada nos inquiridos que não recebem visitas dos familiares. Contrariamente nas Elevadas Expetativas: Pares pró-sociais ( $U = 96,000$ ;  $p = 0,067$ ), a média ( $24,26$ ) apresenta-se mais elevada nas crianças e jovens que recebem visitas dos familiares.

Ao nível do Suporte social o fator que apresenta diferença estatisticamente significativa é o fator Intimidade ( $U = 88,000$ ;  $p = 0,042$ ), sendo a média mais elevada ( $M = 24,49$ ) nos participantes que recebem visitas de familiares na instituição.

No que concerne à Vinculação Total aos Pares verificam-se também diferenças estatisticamente significativas ( $U = 78,500$ ;  $p = 0,021$ ), bem como nos fatores Aceitação Mútua e Compreensão ( $U = 88,500$ ;  $p = 0,044$ ) e Afastamento e Rejeição ( $U = 78,500$ ;  $p = 0,010$ ). As médias mais elevadas surgem nos participantes que não recebem visitas de familiares ao nível da Vinculação Total aos Pares ( $M = 31,28$ ) e Aceitação Mútua e Compreensão ( $M = 30,17$ ), contrariamente ao Afastamento e Rejeição que apresenta uma média mais alta ( $M = 25,01$ ) nos inquiridos que recebem visitas de familiares.

### **5.2.4. Relações entre a HKRAM, o Suporte Social, a Vinculação e o Contacto com os pais**

Tendo em atenção o grupo amostral, dividindo-o pelo contacto com os pais ( $n = 23$ ) *versus* não contacto com os pais ( $n = 24$ ), pode constatar-se no que se refere à Resiliência que não existem diferenças estatisticamente significativas ( $U = 202,000$ ;  $p = 0,353$ ), não obstante o grupo que não mantém contato com os pais apresentar uma maior média no que se refere à sua Resiliência ( $M = 24,22$ ).

Tendo em conta as variáveis resultantes do HKRAM a única dimensão que apresenta diferenças estatisticamente significativas é Elevadas Expetativas: Grupo de Pares ( $U = 156,500$ ;  $p = 0,010$ ), sendo a média mais elevada ( $M = 28,98$ ) nos participantes que não mantêm contacto com os pais.

O Suporte social total não apresenta também diferenças significativas consoante o contacto com os pais ( $U = 273,000$ ;  $p = 0,949$ ). A dimensão Intimidade apresenta diferenças significativas ( $U = 159,500$ ;  $p = 0,012$ ) e a média apresenta-se mais elevada nos inquiridos que não mantêm contacto com os pais ( $M = 28,85$ ). A dimensão Satisfação com as Atividades Sociais apresenta uma diferença marginalmente significativa ( $U = 187,000$ ;  $p = 0,057$ ) e o valor da média mais elevado nos participantes que mantêm contato com os pais ( $M = 27,87$ ).

Para analisar a Vinculação, só foi tida em conta a vinculação com os pares e com os funcionários. Não se verificam diferenças significativas ao nível da Vinculação Total com os Pares, nem nos seus fatores. No entanto, verificam-se diferenças significativas ao nível da Vinculação Total com os Funcionários ( $U = 184,000$ ;  $p = 0,050$ ) e nas dimensões Aceitação Mútua e Compreensão ( $U = 172,000$ ;  $p = 0,027$ ) e Comunicação e Proximidade Afetiva ( $U = 191,000$ ;  $p = 0,070$ ), embora seja um valor marginalmente significativo. A média destas dimensões apresenta-se mais elevada nos participantes que não mantêm contacto com os pais.

### **5.2.5. Relação entre a Resiliência e a Vinculação**

Da análise dos resultados obtidos na Tabela 1, observa-se que existe uma correlação positiva, de magnitude grande (Cohen, 1988), entre a resiliência (HKRAM Total) e a Vinculação aos Funcionários ( $r = ,505$ ). E uma correlação, de magnitude média, entre a Resiliência (HKRAM Total) e a Vinculação aos Pares ( $r = ,464$ ), ou seja, à medida que os traços de resiliência são mais acentuados a vinculação aos funcionários e aos pares tende a ser mais elevado, ou vice-versa.

Tabela 1 - Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Vinculação

	<b>HKRAM Total</b>	<i>Internal Assets</i> <b>Total</b>	<i>External Assets</i> <b>Total</b>	<i>Response Set</i> <i>Breakers</i>	<b>IPPA Total funcionários</b>	<b>IPPA Total Pares</b>	<b>IPPA Total Pais</b>
<b>HKRAM Total</b>	1	,962**	,775**	,975**	,505**	,464**	,154
<i>Internal Assets</i> <b>Total</b>		1	,588**	,964**	,350*	,406**	,120
<i>External Assets</i> <b>Total</b>			1	,648**	,623**	,415**	,134
<i>Response Set</i> <i>Breakers</i>				1	,441**	,442**	,166
<b>IPPA Total Funcionários</b>					1	,393**	,185
<b>IPPA Total Pares</b>						1	-,266
<b>IPPA Total Pais</b>							1

$n=47$ ; \*\* Probabilidade de significância inferior a ,01; \* Probabilidade de significância inferior a ,05.

Posteriormente realizou-se uma análise mais profunda, através dos fatores das duas escalas. Conclui-se que o nível de Resiliência (HKRAM Total) está correlacionado positivamente, de magnitude grande, com os fatores Comunicação e Proximidade Afetiva dos Pares ( $r = ,547$ ) e de magnitude média com a Aceitação Mútua e Compreensão dos Pares ( $r = ,400$ ). Encontra-se também correlação, de magnitude grande, com a Comunicação e Proximidade Afetiva dos Funcionários ( $r = ,555$ ) e de magnitude média com a Aceitação Mútua e Compreensão dos Funcionários ( $r = ,423$ ).

Os fatores *Internal e External Assets* encontram-se correlacionados com a Comunicação e Proximidade Afetiva dos Pares ( $r = ,459$ ;  $r = ,534$ , respectivamente) e Comunicação e Proximidade Afetiva dos Funcionários ( $r = ,406$ ;  $r = ,681$ , respectivamente), sendo que o *External Assets* apresenta correlação, de magnitude grande, com a Aceitação Mútua e Compreensão dos Funcionários ( $r = ,648$ ).

A dimensão do *External Assets*, Envolvimento com Grupo de Pares, encontra-se correlacionada positivamente, de magnitude média, com a Vinculação aos Funcionários ( $r = ,413$ ) e aos seus respectivos fatores.

As dimensões Envolvimento Escolar e Envolvimento na Comunidade encontram-se correlacionadas positivamente com a Vinculação aos Funcionários ( $r = ,444$ ;  $r = ,462$ , respectivamente) e aos fatores Comunicação e Proximidade Afetiva dos Funcionários ( $r =$

,387;  $r = ,556$ , respetivamente) e Aceitação Mútua e Compreensão dos Funcionários ( $r = ,514$ ;  $r = ,449$ , respetivamente).

As dimensões Resolução de Problemas e Empatia, do *Internal Assets*, também se apresentam correlacionadas com a Vinculação. A Resolução de Problemas encontra-se correlacionada, de magnitude grande, com a Comunicação e Proximidade Afetivas dos Pais e de magnitude média com a Comunicação e Proximidade Afetivas dos Pares ( $r = ,593$ ;  $r = ,466$ , respetivamente), de magnitude grande com a Vinculação Total aos Funcionários ( $r = ,690$ ) e a Aceitação Mútua e Compreensão dos mesmos ( $r = ,690$ ). A Empatia encontra-se correlacionada, de magnitude média, com a Comunicação e Proximidade Afetivas dos Pais e dos Pares ( $r = ,463$ ;  $r = ,440$ , respetivamente).

### **5.2.6. Relação entre a Resiliência e o Suporte Social**

Verifica-se, através da tabela 2, não existirem quaisquer diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de Resiliência e a perceção de satisfação com o Suporte Social. Numa análise posterior, onde incluídos os fatores da escala de resiliência verificam-se correlações, de magnitude média, entre o fator Intimidade e Resolução de Problemas ( $r = ,345$ ). A Satisfação com a Família apresenta uma relação, de magnitude média, com os *Set Breakers* ( $r = ,316$ ) e aos *Internal Assets Total* ( $r = ,294$ ).

Tabela 2 - Estudo Correlacional: HKRAM e Escala de Satisfação com o Suporte Social

	<b>HKRAM Total</b>	<b>ESSS Total</b>	<b>Satisfação Amigos</b>	<b>Intimidade</b>	<b>Satisfação com a Família</b>	<b>Atividades Sociais</b>
<b>HKRAM Total</b>	1	,172	-,032	,083	,293	,044
<b>ESSS Total</b>		1	,793**	,562**	,648**	,308*
<b>Satisfação Amigos</b>			1	,386**	,386**	-,006
<b>Intimidade</b>				1	,236**	-,175
<b>Satisfação Família</b>					1	-,123
<b>Atividades Sociais</b>						1

*n*=47; \*\* Probabilidade de significância inferior a ,01; \* Probabilidade de significância inferior a ,05.

### 5.2.7. Relação entre a percepção de Satisfação com o Suporte Social e a Vinculação

Ao analisarem-se as relações existentes entre a satisfação com o Suporte Social e a Vinculação conclui-se que existe uma correlação, de magnitude média, entre a Satisfação Total com o Suporte Social e a Vinculação Total aos Pares ( $r = ,339$ ), bem como nos fatores Comunicação e Proximidade Afetiva ( $r = ,314$ ) e Aceitação Mútua e Compreensão ( $r = ,302$ ).

O fator Satisfação com os Amigos encontra-se correlacionado, com magnitude média, com a Vinculação Total aos Pares ( $r = ,318$ ) e ao fator Comunicação e Proximidade Afetiva ( $r = ,348$ ). O fator Intimidade apresenta uma correlação negativa com o fator Afastamento e Rejeição dos Funcionários ( $r = -,342$ ), ou seja quanto maior a percepção de satisfação com a Intimidade menor a percepção de Afastamento e Rejeição por parte dos Funcionários. A Intimidade correlaciona-se também, de forma positiva, com a Vinculação Total aos Funcionários ( $r = ,347$ ). Por último, o fator Atividades Sociais está correlacionado negativamente com o fator Afastamento e Rejeição dos Pares ( $r = -,343$ ), ou seja quanto maior a percepção de satisfação com as atividades sociais, menor a percepção de afastamento e rejeição por parte dos pares.

Tabela 3 - Estudo Correlacional: Escala de Satisfação com o Suporte Social e Vinculação

	<b>ESSS Total</b>	<b>Satisfação Amigos</b>	<b>Intimidade</b>	<b>Satisfação com a Família</b>	<b>Atividades Sociais</b>	<b>IPPA Total Pais</b>	<b>IPPA Total Pares</b>	<b>IPPA Total Funcionários</b>
<b>ESSS Total</b>	1	,793**	,562**	,648**	,308*	,013	,339*	,220
<b>Satisfação Amigos</b>		1	,386**	,386**	-,006	-,174	,318*	,116
<b>Intimidade</b>			1	,236**	-,175	,195	,174	,347*
<b>Satisfação Família</b>				1	-,123	-,143	,289*	,180
<b>Atividades Sociais</b>					1	,186	-,009	-,084
<b>IPPA Total Pais</b>						1	,064	,158
<b>IPPA Total Pares</b>							1	,393**
<b>IPPA Total Funcionários</b>								1

*n*=47; \*\* Probabilidade de significância inferior a ,01; \* Probabilidade de significância inferior a ,05.

### 5.2.8. Papel mediador das variáveis na Resiliência

Para verificar o contributo das variáveis predictoras (Vinculação aos Pares, Vinculação aos Funcionários, Vinculação aos Pais e Suporte social) procedeu-se a uma regressão múltipla, método Enter. As variáveis Suporte social e Vinculação aos pais foram removidas, ao não se verificar contributo destas para a Resiliência.

Assim, o modelo prevê que a Vinculação aos Pares e Vinculação aos Funcionários explica 32,2% da variância da Resiliência ( $R^2 = 0,322$ ), sendo esse contributo estatisticamente significativo [ $F(2,41) = 4,813$ ,  $p = 0,000$ ]. Uma análise dos contributos específicos dos preditores indica que a Vinculação aos Pares ( $\beta = 0,308$ ,  $p = 0,05$ ) e Vinculação aos Funcionários ( $\beta = 0,376$ ,  $p = 0,01$ ) contribuem de forma significativa para a explicação da variável Resiliência. A relação entre estas variáveis predictoras e a Resiliência é diretamente proporcional, ou seja, a níveis elevados de Vinculação aos Pares e Funcionários correspondem valores tendencialmente elevados de Resiliência, podendo então afirmar-se que estas duas variáveis predizem a resiliência neste grupo amostral.

## Capítulo VI - Análise e Discussão dos Resultados

Após a apresentação dos resultados obtidos através dos diversos instrumentos aplicados, importa efetuar uma análise e discussão dos mesmos tendo por base os objetivos delineados.

No que se refere ao objetivo específico em que se pretendia *caraterizar o grupo de crianças e jovens institucionalizados relativamente à sua perceção de resiliência, qualidade de vinculação e suporte social*, podemos constatar que relativamente à Resiliência os valores encontrados correspondem a uma média elevada. Estes resultados são interessantes uma vez que revelam que não obstante as adversidades estas crianças e jovens têm vindo a conseguir lidar eficazmente com os acontecimentos adversos e as dificuldades. Atendendo a que as crianças e jovens institucionalizados têm uma vida pautada por acontecimentos stressantes e condições de vida adversas (Li, Nussbaum, & Richards, 2007), poderá colocar-se como hipótese justificativa, e de acordo com alguma literatura científica, que as instituições parecem estar cada vez mais conscientes da sua responsabilidade. Assim, parece que efetivamente as quatro instituições têm vindo a promover e criar condições para o desenvolvimento das relações pessoais e um desenvolvimento sustentado, oferecendo estabilidade, durabilidade e significado pessoal nestas relações com a finalidade destas crianças e jovens desenvolverem fatores de proteção para enfrentar as adversidades e assim aumentares a resiliência (Martin & Dávila, 2008; Tyler, 1984).

Vários estudos (Baia, 2009; Neto, 2013; Silva, Lemos, & Nunes, 2013) compararam crianças institucionalizadas com não-institucionalizadas e concluíram que, não obstante as crianças institucionalizadas apresentassem resiliência não existiam diferenças significativas entre os dois grupos ao nível da resiliência. Face a estes resultados parecem existir evidências de que embora existam fatores de risco, a institucionalização também pode ajudar estes jovens a superar as adversidades da sua vida e a demonstrarem resiliência, sugerindo a presença de fatores protetores em crianças e jovens institucionalizados.

Em relação ao Suporte Social, é possível verificar que os participantes percecionam satisfação ao nível do suporte social uma vez que os valores apresentados correspondem a valores acima da média. Estes resultados podem também advir da consciência, cada vez mais presente, das instituições em fazer parte da rede de apoio social e afetivo das crianças e jovens, proporcionando recursos para o enfrentamento de eventos negativos, advindos das suas famílias e mundo externo, modelos positivos com os quais se identifiquem, segurança e proteção (Siqueira & Dell'Aglio, 2006). Efetivamente, a questão do suporte social é abordada

por diversos autores, no estudo de Siqueira, Tubino, Shwarz e Dalbosco (2009) a rede de apoio total dos jovens era mais significativa dentro da instituição.

Relativamente à variável Vinculação constatou-se um nível acima da média em relação aos Pais e Pares, aos Funcionários da instituição, sendo nestes últimos que se registam os valores de Vinculação mais baixos. Importa salientar a perspetiva da reorganização dos laços de vinculação e adaptação resiliente que defende ser possível criar e manter ligações afetivamente duradoras com figuras de significativas alternativas (Mota & Matos, 2010). Os dados encontrados no presente estudo vão ao encontro dos resultados do estudo de Santos, Gonçalves, Sberge e Chalhub (2009) no qual concluíram que as crianças demonstram pedidos de atenção e afeto entre elas, há vínculos significativos entre criança-criança enquanto na relação criança-cuidador verificaram-se vínculos empobrecidos, sobretudo estabelecidos pela imposição de autoridade, regras e disciplina.

A análise do nível e qualidade de Vinculação aos Funcionários, embora acima da média, poderá ser o mais baixo devido à alguma hostilidade que pode existir entre crianças e monitores, a práticas educativas mais coercitivas e sobretudo à rotatividade dos funcionários, muito presentes nestas instituições e que podem dificultar o estreitamento das relações afetivas e de vinculação (Yunes, Miranda, & Cuello, 2004). No entanto, são vários os estudos onde se concluí que os adultos e os pares da instituição são apontados como vínculos significativos (Arteaga & Del Valle, 2003; Mota & Matos, 2010).

Em relação à Vinculação aos Pais, os resultados sugerem uma idealização das relações familiares, resultado este também corroborado pelo estudo de Siqueira, Tubino, Schwarz e Dalbosco (2009) os participantes consideraram a instituição e a família como os mais importantes, sendo a família considerada a maior fonte e fator de proximidade, o que significaria relações próximas e de qualidade. Assinale-se ainda que os itens relativos a esta dimensão foram apenas preenchidos pelos participantes que têm contacto com os pais, o que também acaba por não ser muito representativo, além de que a questão da desejabilidade social ou os desejos idealizados podem contribuir para este resultado.

Tendo como referencial o objetivo em que se pretende *verificar a relação entre resiliência, a vinculação e o suporte social de crianças e jovens institucionalizados e a variável sociodemográfica idade*, verifica-se que a idade não parece estar significativamente relacionada com a resiliência, o que vai ao encontro do estudo de Neto (2013) e Silva (2012) em que não existe uma correlação estatisticamente significativa. Assinala-se alguma controvérsia neste âmbito atendendo a que alguns investigadores apontam a idade como fator protetor para a resiliência (Martins, 2005). No entanto, existem diferenças ao nível dos fatores

Elevadas expectativas: Adultos na escola, mais elevada entre os 15 e os 17 anos, estes resultados podem advir da maior maturidade e responsabilidade dos jovens face à sua vida futura. Assinale-se que no estudo de Montemayor e Hanson (1985) um terço das crianças e adolescentes assinalavam o professor como figura significativa e influente na sua vida, realçando uma relação dinâmica de proximidade, segurança, confiança, aceitação e empatia através da qual o professor influencia a trajetória de vida. O fator Elevadas Expectativas: Pares pró-sociais, encontra-se mais elevado entre os 10 e os 14 anos e a Cooperação e Comunicação apresenta-se mais elevada entre os 15 e os 17 anos. Como já referido anteriormente, o grupo de pares detém uma grande importância, para estes jovens representam o seu maior vínculo e estando na fase da adolescência procuram aceitação e identificação nos seus pares, o que parece corresponder a estes resultados por nós encontrados.

A idade também não apresenta qualquer relação significativamente estatística com a perceção de satisfação com o Suporte social, nem com a Vinculação, independentemente de ser face aos Pais, Pares ou Funcionários, na presente amostra, o que parece indicar que a idade dos sujeitos não se relaciona significativamente com estas variáveis.

Relativamente ao terceiro objetivo específico em que se pretendia *averiguar a relação da existência de idas a casas, a receção de visitas na instituição e o contacto com os pais têm na resiliência, na qualidade da vinculação e suporte social de crianças e jovens institucionalizados*, verificou-se que as Idas a casa não exercem uma influência estatisticamente significativa na resiliência. Assinale-se contudo que se verifica um valor médio ligeiramente mais elevado nos participantes que se deslocam a casa, indicando que as Idas a casa podem funcionar como fatores de proteção para estes jovens, o que vai ao encontro da literatura científica. No entanto, os fatores Elevadas Expectativas: Adultos na Escola, Autoeficácia e Resolução de Problemas apresentam diferenças estatisticamente significativas e médias mais elevadas por parte dos participantes que se deslocam a casa dos familiares. Estes resultados apontam a importância da família, e embora nas dimensões atrás referidas não existam diferenças estatisticamente significativas, as crianças e jovens que costumam ir a casa apresentam mais mecanismos para lidar com a adversidade. Há que referir que de acordo com a literatura da resiliência, a família mesmo que não desempenhe na plenitude as suas funções e desde que exista pelo menos algum familiar que funcione em resposta às necessidades das crianças e jovens acaba por funcionar como mecanismo protetor (Rutter, 1987; Rutter, 2001).

De assinalar ainda que os resultados por nós encontrados nesta investigação são contraditórias ao estudo desenvolvido por Palma (2010), no qual os inquiridos que sofreram

um corte definitivo com os seus familiares apresentaram melhores resultados ao nível da resiliência, mas corroboram o estudo de Baia (2009) que também verificou maiores níveis de resiliência nos jovens institucionalizados que se deslocam a casa de familiares. Estes dados apontam efectivamente para os diferentes funcionamentos familiares e o seu papel no desenvolvimento da resiliência. Provavelmente para as crianças e jovens com ambientes muito destrutturados, o corte radical com a família poderá funcionar como um factor de protecção. Talvez que no caso da presente amostra, as famílias destes jovens, não obstante as suas dificuldades possam estar a conseguir responder com alguma eficácia às necessidades que estes apresentam.

O Suporte social também não apresenta diferenças estatisticamente significativas em relação às Idas a casa na presente amostra, embora os valores médios se apresentem mais elevados nos participantes que se deslocam a casa. As crianças e jovens que se deslocam a casa dos familiares poderão perceber uma maior satisfação com o Suporte social por possuírem uma rede de apoio social mais alargada. Efectivamente, no estudo de Siqueira, Betts e Dell'Aglio (2006), a principal fonte de apoio dos jovens institucionalizados é representada pelos adultos, principalmente os familiares e cuidadores da instituição. Como já salientado anteriormente, as instituições integram as redes de apoio social e afetivo das crianças e jovens, afirmando que este passar a ser o ambiente principal destas crianças (Yunes, Miranda, & Cuello, 2004).

As Idas a casa exercem uma influência estatisticamente significativa na Vinculação aos Pares e Funcionários, sendo os valores mais elevados nos participantes que se deslocam a casa dos familiares. Independentemente do contacto com os familiares ao longo do desenvolvimento as relações de Vinculação permitem uma base de segurança e podem desta forma ultrapassar as relações familiares e passam a incorporar outros significativos, como professores e pares (Machado, 2007). Mais ainda, Kerns (2008) defende que a vinculação aos pares acontece principalmente em crianças cujas figuras parentais estão indisponíveis. Segundo Davis (2003) o relacionamento com os pares, os professores e os funcionários da instituição são encarados como um prolongamento das relações familiares, o que pode estar presente nestes casos.

Quando se comparam as médias das variáveis resultantes do HKRAM consoante a receção de visitas por parte dos familiares na instituição verificam-se diferenças estatisticamente significativas ao nível dos Objetivos e Aspirações e na percepção do Autoconhecimento, as médias destes fatores são mais elevadas nos inquiridos que não

recebem visitas de familiares. O fator Elevadas Expetativas: Pares pró-sociais apresenta médias mais elevadas nos participantes que recebem visitas de familiares.

O mesmo acontece quando se analisa os fatores do Suporte Social, o fator Intimidade apresenta diferenças significativas e os valores mais elevados encontram-se nos participantes que recebem visitas de familiares na instituição. Esta situação poderá advir da dificuldade da equipa em assumir um papel de prestador de cuidados emocionais e de educação, visto que trabalham por turnos e existe alta rotatividade de pessoal. Por isto, quase inevitavelmente as crianças vêm-se privadas e uma interação estável com o cuidador da instituição (Smyke, Dumitrescu, & Zeanah, 2003; Zenah et al., 2003).

A Receção de visitas apresenta ainda influência significativa na Vinculação aos Pares, sendo a média mais elevada nos participantes que não recebem visitas de familiares. O grupo de pares para estas crianças e jovens configura-se como um apoio social e afetivo, uma vez que se encontram numa situação similar, operando como um fator de proteção (Siqueira & Dell'Aglio, 2006).

Relativamente à variável Contato com os Pais, embora o grupo que não mantém contato com os pais apresente uma média superior em relação à resiliência, tais diferenças não se revelaram estatisticamente significativas. O fator Elevadas Expetativas: Grupo de Pares apresentou diferenças estatisticamente significativas e uma média mais elevada nos inquiridos que não mantém contato com os pais. Esta questão é também abordada no estudo de Abaid e Dell'Aglio (2010) que ressaltam a importância do relacionamento social com os pares que podem colmatar o afastamento das famílias e as poucas visitas que recebem destes e constituem os novos vínculos das crianças e jovens institucionalizados.

A Vinculação aos Funcionários apresenta diferenças estatisticamente significativas, sendo o valor mais elevado nos participantes que não mantêm contacto com os pais. Neste sentido, a relação com os funcionários poderá favorecer a construção de relações afetivas, ao contrário das relações disfuncionais das suas famílias (Dalbem & Dell'Aglio, 2008). Siqueira e Dell'Aglio (2006) defendem que os funcionários das instituições desempenham um papel central nestas crianças e jovens, uma vez que irão assumir o papel de orientar e proteger.

No que diz respeito ao objetivo que pretendia *analisar a relação entre a resiliência e a vinculação das crianças e jovens com os seus pais, pares, funcionários*, observámos que existe uma correlação entre a Resiliência e a Vinculação aos Funcionários e Pares, ou seja, à medida que os traços de Resiliência são mais acentuados a Vinculação aos Funcionários e aos Pares tende a ser mais elevado, ou vice-versa. Este resultado é corroborado por Mota e Matos (2010) que concluíram que os jovens institucionalizados constroem relações estáveis e

satisfatórias com os pares e funcionários da instituição, apresentam uma maior sensação de "estar em casa" e ser aceito, reforçando o sentimento de pertença e desenvolvendo um processo resiliente. Mais detalhadamente a Vinculação aos Funcionários apresenta, uma relação com o Envolvimento com o Grupo de Pares, o Envolvimento na Comunidade, Envolvimento Escolar e a capacidade de Resolução de Problemas. As crianças e jovens analisadas nesta investigação ao desenvolverem uma vinculação com os funcionários da instituição sentem-se mais confiante para explorar o ambiente e envolverem-se com os grupos de Pares. Na mesma linha de pensamento Cordovil, Crujo, Vilariça e Caldeira (2011) concluíram no seu estudo que os técnicos e o ambiente institucional podem ter um papel preponderante na promoção do desenvolvimento dos fatores de resiliência o que pode ter acontecido com as crianças e jovens da presente amostra.

Quanto ao quinto objetivo, *analisar a relação de resiliência e o suporte social nas crianças e jovens institucionalizados*, não se encontraram quaisquer diferenças estatisticamente significativas com os totais das escalas. De salientar que o Suporte social é apontado como um importante fator protetor, potenciador do desenvolvimento e promotor da resiliência, principalmente quando existe privação materna e se está ao cuidado de profissionais em instituições (Arteaga & Del Valle, 2003; Tyler, 184). Contrariamente ao verificado na presente investigação, Alexandre e Vieira (2004) observaram que a resiliência estaria relacionada com um conjunto de fatores de proteção que as crianças dispunham, incluindo os laços afetivos com os funcionários da instituição, e por consequência a rede de apoio social e afetiva que estes constituem.

Ao nível da Satisfação com a Família verificou-se uma relação com os *Set Breakers* e com os *Internal Assets Total* ressaltando a importância da família para o desenvolvimento de fatores de proteção.

Relativamente ao sexto objetivo, *analisar a relação do suporte social e a vinculação de crianças e jovens institucionalizados*, verificou-se uma correlação com a Vinculação aos Pares. Esta conclusão corrobora o estudo de Arteaga e Del Valle (2005) onde os amigos da instituição são considerados os mais confiáveis. O fator Intimidade apresenta uma correlação negativa com o fator Afastamento e Rejeição dos Funcionários, ou seja quanto maior a perceção de satisfação com a Intimidade menor a perceção de Afastamento e Rejeição por parte dos Funcionários.

No que respeita ao último objetivo, *analisar quais as variáveis que apresentam um valor preditivo para a resiliência em crianças e jovens institucionalizados*, verificou-se que as variáveis preditoras que neste caso aparecem com um maior peso são a Vinculação aos

Pares e aos Funcionários, destacando novamente a importância destes para a promoção da Resiliência no sentido de desenvolver sentimentos de competência para lidar com as adversidades e do apoio dos Pares para se sentirem acompanhados na instituição e colmatar a ausência da família e, em algumas situações, dos funcionários.

## Conclusões Gerais

De forma a concluir o estudo realizado, destacam-se neste ponto os principais resultados encontrados. Seguidamente são explanadas algumas contribuições que do presente estudo podem advir, referenciando-se também algumas das limitações sentidas durante a realização da investigação, servindo como base para sugestões de estudos futuros.

Tendo em conta os principais objetivos do presente estudo, foram encontrados os seguintes resultados:

- as crianças e jovens institucionalizados da presente amostra apresentam uma média elevada de resiliência, o que equivale a dizer que não obstante as suas adversidades estão a conseguir mobilizar os seus factores internos e externos de forma a conseguirem adaptar-se com eficácia e ultrapassar as suas adversidades;

- apresentam níveis de vinculação acima da média com os pais (aqueles que têm contacto com os pais), pares e funcionários, sendo a média mais baixa na vinculação aos funcionários, destacando-se assim não obstante alguma destruturação familiar os pais ainda parecem estar a responder, sendo que na sua ausência os pares parecem ser extremamente importantes para estas crianças e jovens. A média mais baixa na vinculação, também é um dado importante, uma vez que deve funcionar como alerta para as instituições e funcionários de forma a que estes possam cumprir com mais eficácia o seu papel;

- os participantes percecionam positivamente o suporte social e rede de apoio social que dispõem, o que significa que os pares e os funcionários da instituição são encarados como fontes de apoio, ou seja pessoas disponíveis em quem as crianças e jovens confiam, sentem-se valorizados e preocupação por parte destes;

- a resiliência apresenta uma correlação forte na vinculação aos funcionários e pares, de acordo com o que seria de esperar uma vez que a qualidade das relações desenvolvidas com pessoas significativas potencia uma perceção positiva de si e da sua capacidade para enfrentar eventos adversos;

- o suporte social não apresenta correlação com a resiliência, contrariamente ao que seria de esperar e que não é corroborado na literatura científica uma vez que o suporte social é um dos factores protetores na teoria da resiliência;

- a vinculação aos pares está correlacionada com a perceção do suporte social, uma vez mais a importância do grupo de pares na vida destas crianças e jovens. Estabelecem-se vínculos significativos e duradouros, que compensam as relações destruturadas familiares e as situações menos positivas com os funcionários;

- neste estudo, a vinculação aos pares e funcionários apresenta-se como preditiva da a resiliência.

Tendo como referencial os resultados por nós encontrados, importa contudo alguma prudência na sua análise. Assinale-se que devido ao número de crianças e jovens institucionalizados e o acolhimento institucional continuar a ser a medida de proteção infantil que apresenta maior expressão, pensamos que o presente estudo poderá ser um importante contributo, na medida em que será uma mais-valia para os funcionários que trabalham em instituições. É nosso objetivo que esta investigação possa contribuir para um conhecimento mais aprofundados das características e necessidades destas crianças e jovens institucionalizados, realçando a importância dos funcionários como preditores do desenvolvimento de vínculos e promotores da resiliência. Efetivamente do presente estudo importa refletir sobre a necessidade de sensibilização e formação junto dos funcionários das instituições que acompanham estas crianças e jovens. Estas intervenções são imprescindíveis para capacitar todos os funcionários das instituições de ferramentas que lhes permitam promover nestas crianças e jovens a resiliência e os seus fatores protetores, colmatando os fatores de risco existentes nas vidas destas crianças e jovens.

Como limitação deste estudo pode referir-se que apesar de ser uma temática cada vez mais abordada, continuam a ser escassos os estudos acerca da resiliência, vinculação e principalmente do suporte social em crianças e jovens institucionalizados, daí a existência de alguns condicionantes nos estudos a remeter para justificar os resultados por nós encontrados.

Como outra limitação não menos importante, pois pode ter tido algum impacto nos resultados encontrados, foi o facto de os participantes terem demonstrado várias vezes dificuldades no preenchimento e nas respostas aos questionários, devido ao seu tamanho e também algumas dificuldades em responder às questões, principalmente as relacionadas com a família. Várias vezes a investigadora foi questionada "É mesmo necessário responder a isto?".

Outra limitação prende-se com a dificuldade de recolher dados nas instituições, apenas quatro instituições aceitaram colaborar no presente estudo. Seria importante em pesquisas futuras conseguir recolher dados junto de mais instituições. Além da necessidades de mais instituições "abrirem as portas" para se desenvolver futuros estudos, seria igualmente importante recolher informação da história de vida destas crianças e jovens através de entrevistas, constituindo-se uma forma de aprofundar alguns aspetos não possíveis através dos questionários. As histórias de vida poderiam também certamente proporcionar informações mais aprofundadas e específicas que nos permitiriam certamente um melhor entendimento do

papel destas variáveis nas vidas e desenvolvimento da resiliência destas crianças e jovens. Poder-se-ia, também em estudos futuros recolher informações sobre o funcionamento das instituições a fim de perceber, de uma outra forma, como se estabelecem as relações e recolher também testemunhos de outros participantes, nomeadamente os funcionários e os professores destas crianças e jovens. É de extrema importância intervenções futuras junto dos funcionários de forma a que estes possam funcionar como um fator protetor para estes jovens.

Não obstante, o presente estudo poderá representar uma mais-valia para a investigadora, no sentido em que permitiu obter um conhecimento mais profundo da teoria acerca desta temática mas principalmente permitiu o contato com estas crianças e jovens. Pensamos também que este estudo pode representar um contributo importante para que o Psicólogo Educacional possa de uma forma mais consciente programar e desenvolver intervenções de forma a potenciar o desenvolvimento da resiliência nestas crianças e jovens.

## Referências Bibliográficas

- Abaid, J. L., Dell'Aglio, D. D., & Koller, S. L. (2010). Preditores de sintomas depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados. *Universitas psychologica*, 9(1), 199-212.
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachment Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-16.
- Alarcão, M., & Sousa, L. (2007). Rede pessoal social: do conceito à avaliação. *Psychologica*, 44, 353-76.
- Alberto, I. M. (2003) Como pássaros em gaiolas? Reflexões em torno da institucionalização de menores em risco. In C. Machado, R. A. Gonçalves (coord.), *Violência e Vitimas crime* (vol.2) (pp. 223-244). Coimbra: Quarteto Editora.
- Alexandre, D. T., & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 207-17.
- Alves, S. N. (2007). *Filhos da madrugada: percursos adolescentes em lares de infância e juventude*. Lisboa: Universidade Técnica.
- Amado, J., Ribeiro, F., Limão, I. & Pacheco, V. (2003). *A escola e os alunos institucionalizados* (1ª edi). Lisboa: Ministério da educação.
- Ariés, P. (1981). *História Social da Criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Arteaga, A. B., & Del Valle, J. F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa. *Psicothema*, 15(1), 136-42.
- Baia, R. (2009). *Resiliência e Autoconceito de competência em crianças e jovens institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve.

- Bowlby, J. (1956). The Growth of independence in the young child. *Royal Society of Health Journal*, 76, 587-91.
- Bowlby, J. (1978). Attachment theory and its therapeutic implications. In S. C. Feinstein and P. L. Giovacchini (eds.), *Adolescent Psychiatry: Developmental and Clinical Studies* (vol. 6) (pp. 5-33). New York: Jason Aronson.
- Bowlby, J. (1980). *Apego e perda: Perda - Tristeza e Depressão* (vol. 3). Martins Fontes: São Paulo.
- Bowlby, J. (1984). *Apego e perda: Apego* (Vol. 1). Martins Fontes: São Paulo.
- Bowlby, J. (1998). *A secure base - clinical applications of attachment theory*. Routledge: London.
- Brooks, R. B. (1994). Children at risk: Fostering resilience and hope. *American Orthopsychiatric*, 64(4), 545,53.
- Canavarro, M. C. (1999). *Relações Afetivas e saúde mental - Uma abordagem ao longo da vida*. Dissertação de Mestrado. Coimbra: Quarteto Editora.
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2007). Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, VII(2), 329-52.
- Cordovil, C., Crujo, M., Vilariça, P., & Silva P. C. (2011). Resiliência em Crianças e Jovens institucionalizados. *Acta Med Port*, 24, 413-18.
- Dalbem, J. F., & Dell'Aglio, D. D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizadas: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico*, 39(1), 33-40.
- Davis, H. A. (2003). Conceptualizing the role and influence of student-teacher relationships on children's social and cognitive development. *Educational Psychologist*, 38(4), 207-34.
- Diário da República. Decreto-lei nº 147/99 de 1 de Setembro - Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Risco.

- Drapeau, S., Saint-Jacques, M., Lépine, R., Bégin, G., & Bernard, M. (2007). Processes that contribute to resilience among youth in foster care. *Journal of Adolescence*, 30, 977-99.
- Engle, P. L., Castle, S. & Menon, P. (1996). Child development: Vulnerability and resilience. *Social Science Medicine*, 43(5), 621-635.
- Emery, R. E. & Forehand, R. (1996). Parental divorce and children's well-being: A focus on resilience. In R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy & M. Rutter (Orgs.), *Stress, risk and resilience in children and adolescents. Processes, mechanisms and interventions* (pp. 64-100). Cambridge: Cambridge University Press.
- Figueiredo, T. (2009). *IPPA-R Pais, Pares e Professores. Estudo de adaptação e validação para crianças do ensino básico*. Dissertação de mestrado. Coimbra.
- Flach, F. (1991). *Resiliência: a arte de ser flexível*. São Paulo: Saraiva.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Germano, I. M. P., & Colaço, V. F. R. (2012). Abrindo caminho para o futuro: redes de apoio social e resiliência em autobiografia de jovens socioeconomicamente vulneráveis. *Estudos de Psicologia*, 17(3), 381-87.
- Guadalupe, S. (2001). Intervenção em rede e doença mental. Comunicação apresentada no II Encontro de serviço social em saúde mental: novas perspectivas.
- Gulassa, M. L. C. (2006). A fala dos abrigos. In M. V. Baptista (coord.) *Abrigo: Comunidade de acolhida e socioeducação* (pp. 49-58). São Paulo: Instituto Camargo Corrêa.
- Hawkins-Rodgers, Y. (2007). Adolescents adjusting to a group home environment: A residential care model of re-organizing attachment behavior and building resiliency. *Children and Youth Services Review*, 29, 1131-41.
- Helgeson, V. S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of life research*, 12(1), 25-31.

- Instituto para o Desenvolvimento Social (2000). *Lares de Crianças e Jovens - Caracterização e dinâmicas de funcionamento*. Lisboa.
- Instituto da Segurança Social (2005). *Percursos de vida dos jovens após a saída de Lares de Infância e Juventude*. Lisboa.
- Instituto da Segurança Social (2007). *Manual de processos-chave lar de infância e juventude*. Lisboa.
- Instituto da Segurança Social (2013). *CASA 2012 - Caracterização Anual da situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Lisboa.
- Instituto da Segurança Social (2014). *Guia prático - Apoios sociais crianças e jovens em situação de perigo*. Lisboa.
- Kerns, K. A. (2008). Attachment in middle childhood. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (2<sup>a</sup> Eds.), *Handbook of Attachment. Theory, research, and clinical applications* (pp. 366-382). New York: Guilford Press.
- Kraemer, S., Steele, H., & Holmes, J. (2007). A tribute to the legacy of John Bowlby at the centenary of his birth. *Attachment & Human Development*, 9(4), 303-06.
- Li, S. T., Nussbaum, K. M., & Richards, M. H. (2007). Risk and protective factors for urban African-American youth. *American Community Psychologist*, 39, 21-35.
- Lima, A. L. (2010). Viktor Emil Frankl: um exemplo de resiliência. *Psicologia*, acessado em <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0533.pdf>
- Machado, T. S. (2007). Padrões de vinculação aos pais em adolescentes e jovens adultos e adaptação à Universidade. *Revista portuguesa de pedagogia*, 41(2), 5-28.
- Machado, T. S. (2009). Vinculação aos pais: Retorno às origens. *Psicologia, Educação e Cultura*, XVIII(1), 139-56.

- Martín, E., & Dávila, L. M. (2008). Redes de apoio social y adaptación de los menores en acogimiento residencial. *Psicothema*, 20(2), 229-35.
- Martins, E., & Szymanski, H. (2004). Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas. *Estudos de Psicologia*, 9(1), 177-87.
- Martins, M. H. (2005). *Contribuições para a análise de crianças e jovens em situação de risco - Resiliência e Desenvolvimento*. Tese de Doutoramento. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais: Universidade do Algarve.
- Martins, P. C. (2005). A Qualidade dos Serviços de Protecção às Crianças e Jovens- as respostas institucionais. In *Encontro Cidade Solidária: crianças em risco. Será possível converter o risco em oportunidade?*, Porto.
- Miljkovitch, (2004). A vinculação ao nível das representações. In L. Guedeney e A. Guedeney (Coord.). *Vinculação, Conceitos e aplicações* (pp.45-53). Lisboa: Climepsi.
- Montemayor, R., & Hanson, E. (1985). A naturalistic view of conflict between adolescents and their parents and siblings. *Journal of Early Adolescence*, 5, 23-30.
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2008). Adolescência e institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia & Sociedade*, 20(3), 367-77.
- Mota, C. P., & Matos, P. M. (2010). Adolescentes institucionalizados: o papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise Psicológica*, 2 (XXVIII) 245-54.
- Neto, V. (2013). *Resiliência e Autoconceito de Competência - Jovens a viver em centros de Acolhimentos e jovens a viver com as famílias*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve.
- Palma, P. (2010). *Relação Educativa e resiliência: alunos residentes em instituições de acolhimento*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve.

- Pereira, M., Soares, I., Dias, P., Silva, J. Marques, S., & Baptista, J. (2010). Desenvolvimento, Psicopatologia e Apego: Estudo Exploratório com crianças Institucionalizadas e suas Cuidadoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 222-231.
- Pesce, P. R., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e Proteção: Em Busca de Um Equilíbrio Promotor de Resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Pinhel, J., Torres, N., & Maia, J. (2009). Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Análise Psicológica*, 4(XXVII), 509-21.
- Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3(XVII), 547-58.
- Rocha, A. V. (2003). A Categoria instituição total e o fenômeno da institucionalização da infância no Brasil. *Revista capital científico*, 1(1), 79-96.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-31.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-31.
- Rutter, M. (2001). Psychosocial adversity: Risk, resilience and recovery. In J. M. Richman & M. W. Fraser (Eds.), *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*. (pp.13- 41). Westport, CT: Praeger.
- Rutter, M. (2006). Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding. *Annals New York Academy of Sciences*, 1(12),1-12.

- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-44.
- Santos, A. M., Gonçalves, C. R., Sberge, M. A., & Chalhub, A. (2009). *Vínculos afetivos entre crianças e cuidadores em uma instituição de abrigamento*. Acedido em [http://revistas.unijorge.edu.br/intersubjetividades/pdf/2009\\_Artigo6.pdf](http://revistas.unijorge.edu.br/intersubjetividades/pdf/2009_Artigo6.pdf)
- Santos, M. (2010). *O Acolhimento Institucional prolongado de jovens em risco - a experiência passada de institucionalização e o seu significado atual para os sujeitos adultos*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-39.
- Silva, M. (2012). *Resiliência, acontecimentos de vida stressantes e problemas de comportamento em adolescentes institucionalizados - um estudo comparativo*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve.
- Silva, C., Lemos, I. D., & Nunes, C. (2013). Acontecimentos de vida stressantes, psicopatologia e resiliência em adolescentes institucionalizados e não-institucionalizados. *Psicologia, saúde e doença*, 14(2), 348-55.
- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell'Aglio, D. D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. *Revista Internacional de Psicologia*, 40(2), 149-58.
- Siqueira, A. C., Tubino, C. L., Schwarz, C., & Dell'Aglio, D. D. (2009). Percepção das figuras parentais na rede de apoio de crianças e adolescentes institucionalizados. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 61(1), 176- 87.
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e a adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 71-80.

- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D. D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 26(3), 407-415.
- Smyke, A. T., Dumitrescu, A. D., & Zeanah, C. H. (2002). Attachment Disturbances in Young Children. I: The continuum of Caretaking Casualty. *Psychiatry*, 41(8), 972-82.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment e Human Development*, 7, 349-367.
- Strecht, P. (2012). *Crescer vazio - Repercussões psíquicas do abandono, negligência e maus tratos em crianças e adolescentes* (5ª Edição). Lisboa: Assírio & Alvim.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-8.
- Tyler, F. (1984). El comportamiento psicosocial, la competência psicosocial individual y las redes de intercambio de recursos como ejemplos de psicologia comunitária. *Revista Latino-Americana de Psicologia*, 16(1), 77-92.
- Vilares, I. (2009). A Institucionalização: (Des)Encontros Pela Relação. *Actas da II Jornada de Educação social*, Bragança.
- Wentzel, K. R. (2002). Are Effective Teachers Like Good Parents? Teaching Styles and Student Adjustment in Early Adolescence. *Child Development*, 73(1), 287-301.
- Werner, E.E. & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Revocery*. Ithaca, NY: Cornell University Press.

- Wills, T. A. Blechman, E. A. & McNamara, G. (1996). Family Support, Coping, and Competence. In *Stress, Coping and Resiliency in Children and Families* (pp. 107-133). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Yunes, M. A. M., Miranda, A. T., & Cuello, S. E. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In *Abordagem psicológica do desenvolvimento humano: experiencia no Brasil*. Casa do Psicólogo.
- Yunes, M. A., & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos, afins e considerações críticas. In J. Tavares (Org.) *Resiliência e Educação* (pp. 13-42). São Paulo: Cortez.
- Zenah, C. H., Nelson, C. A., Fox, N. A., Smyke, A. T., Marshall, P., Parker, S. W., & Koga, S. (2003). Designing research to study the effects of institutionalization on brain and behavioral development: The Bucharest Early Intervention. Project. *Development and Psychopathology*, 15, 885-907.

# **ANEXOS**

## Anexo 1

Exemplos de alguns itens:

### Healthy Kids Resilience Assessment Module

(Version 6.0)

(Versão adaptada à população portuguesa por Maria Helena Martins, 2005)

		Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
B1.	Sinto-me próximo(a) das pessoas da minha escola.	A	B	C	D
B2.	Estou contente por estar nesta escola.	A	B	C	D

Na minha escola, há um(a) professor(a) ou outra pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B5.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B6.	... me diz quando faço bem as tarefas.	A	B	C	D

Fora da minha escola e da minha casa, há uma pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B17.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B18.	... me diz quando faço bem as tarefas.	A	B	C	D

Tenho um(a) amigo(a) da minha idade que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B26.	... realmente se preocupa comigo.	A	B	C	D
B27.	... fala comigo sobre os meus problemas.	A	B	C	D

Na minha casa, está o meu pai ou a minha mãe ou outra pessoa adulta que...

		Totalmente .falso	Um pouco certo	Bastante certo	Muito certo
B32.	... espera que eu siga as regras.	A	B	C	D
B33.	... se interessa pelo meu trabalho na escola.	A	B	C	D

## Anexo 2

Exemplo de alguns itens:

### Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

(Versão adaptada à população portuguesa, por Ribeiro, 1999)

	Concordo totalmente	Concordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Discordo na maior parte	Discordo totalmente
1-Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio	A	B	C	D	E
2-Não saio com amigos tantas vezes quantas eu gostaria	A	B	C	D	E
3-Os amigos não me procuram tantas vezes quantas eu gostaria	A	B	C	D	E
4-Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer	A	B	C	D	E
5-Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer	A	B	C	D	E
6-Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas	A	B	C	D	E
7-Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam	A	B	C	D	E
10-Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família	A	B	C	D	E
11-Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família	A	B	C	D	E
12-Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho	A	B	C	D	E
13-Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos	A	B	C	D	E
14-Estou satisfeito com as actividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos	A	B	C	D	E
15-Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho	A	B	C	D	E

### Anexo 3

Exemplo de alguns itens:

#### Escala de Vinculação aos Pais, Pares e Funcionários

(Versão adaptada à população portuguesa por Figueiredo & Machado, 2009)

1 = Nunca verdadeira  
2 = Poucas vezes verdadeira  
3 = Algumas vezes verdadeira  
4 = Muitas vezes verdadeira  
5 = Sempre verdadeira

1. Os meus pais respeitam os meus sentimentos.	1	2	3	4	5
2. Penso que os meus pais são uns bons pais.	1	2	3	4	5
3. Eu gostava de ter outros pais.	1	2	3	4	5
4. Os meus pais aceitam-me tal como eu sou.	1	2	3	4	5
5. Eu gosto de pedir a opinião dos meus pais acerca das coisas que me preocupam.	1	2	3	4	5

11. Eu sinto-me sozinho ou à parte quando estou com os meus amigos.	1	2	3	4	5
12. Os meus amigos escutam o que eu tenho para dizer.	1	2	3	4	5
13. Eu sinto que os meus amigos são bons amigos.	1	2	3	4	5
14. Sinto facilidade em falar com os meus amigos.	1	2	3	4	5
15. Quando me sinto zangado com algo, os meus amigos procuram ser compreensivos.	1	2	3	4	5
16. Os meus amigos ajudam-me a compreender-me melhor.	1	2	3	4	5

18. Eu não recebo muita atenção dos funcionários.	1	2	3	4	5
19. Os funcionários ajudam-me a falar das minhas preocupações.	1	2	3	4	5
20. Os funcionários compreendem-me.	1	2	3	4	5
21. Quando estou zangado com alguma coisa, os funcionários procuram ser compreensivos.	1	2	3	4	5
22. Eu confio nos funcionários.	1	2	3	4	5

# APÊNDICES

## Apêndice 1

### Questionário Sociodemográfico

O presente questionário destina-se à recolha de informação para a realização de um trabalho no âmbito da resiliência, vinculação e suporte social em crianças e jovens institucionalizados.

Não existem respostas certas ou erradas, motivo pelo qual lhe pedimos que as respostas sejam sinceras. Garantimos que os dados fornecidos são anónimos e confidenciais, e salientamos que a sua colaboração deverá ser voluntária e que poderá desistir, caso assim o entenda.

No final do preenchimento estaremos disponíveis para qualquer esclarecimento sobre a investigação.

**Obrigado pela sua colaboração!**

#### Dados de Identificação

- 1- Género: Masculino  Feminino
- 2- Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- 3- Idade: \_\_\_\_\_ anos.
- 4- Naturalidade: \_\_\_\_\_

#### Dados da História de Vida

- 5- Instituição em que vive: \_\_\_\_\_
- 6- Há quanto tempo vive nesta instituição: \_\_\_\_\_
- 7- Anteriormente viveu onde? \_\_\_\_\_

7.1. Com quem? Os meus pais

O meu pai

A minha mãe

Outros familiares  Quem? \_\_\_\_\_

Noutras instituições  Qual? \_\_\_\_\_

Durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

Outra situação  Qual? \_\_\_\_\_

## Dados da História Familiar

8- Costuma ter contato com as pessoas da família: Sim

Não

8.1. Se respondeu que Sim, com quem costuma ter contato?

---

8.2. Os contatos são: Semanalmente

Mensalmente

Nas férias escolares

De vez em quando (Irregular)

8.3. Quando tem o contato desloca-se a casa: Sim

Não

8.3.1. Os familiares deslocam-se à instituição: Sim

Não

Há algum aspeto da sua vida que gosta-se de referir?

---

---

---

---

## Apêndice 2



Exmo. Diretor(a),

Rita Tavira dos Santos, finalista do Mestrado de Psicologia da Educação da Universidade do Algarve, estou a desenvolver um trabalho de investigação orientado pela Professora Doutora Helena Martins. No âmbito desta investigação pretende-se estudar as implicações da institucionalização de crianças e jovens, pelo que solicito a vossa autorização para aplicação de questionários junto dos vossos utentes. Pretende-se aplicar para além de um breve questionário sociodemográfico, um questionário destinado a avaliar a resiliência, outro a vinculação dos jovens (aos pares, professores escolares, funcionários da instituição e pais, caso as crianças e jovens tenham contato regular com estes) e um questionário destinado a avaliar o suporte social. A resposta a estes questionários demora entre 25 a 35 minutos, sendo que a informação facultada destina-se apenas a fins de investigação académica e os dados recolhidos serão confidenciais e anónimos.

Se necessitar de mais alguma informação sobre o estudo, não hesite em entrar em contato através do e-mail [ritataviras@gmail.com](mailto:ritataviras@gmail.com) ou pelo telemóvel 910419388.

Agradecemos a sua colaboração.

Orientadora de Dissertação  
Professora Doutora Maria Helena Martins

Orientada  
Rita Santos

### Apêndice 3

Tabela - Média e Desvio-padrão das dimensões dos fatores *External Assets* e *Internal Assets*

	<i>M</i>	<i>DP</i>
Envolvimento Escolar Total	2,82	0,666
Envolvimento Grupo Pares Total	2,83	0,582
Envolvimento Comunidade Total	3,00	0,715
Relações afetivas: Adultos na escola	2,83	0,852
Elevadas expetativas: Adultos na escola	3,11	0,736
Participação significativa: Na escola	2,50	0,971
Relações Afetivas: Adultos na comunidade	3,15	0,911
Elevadas expetativas: Adultos na comunidade	3,17	0,922
Participação significativa: Na comunidade	2,67	0,841
Relações Afetivas: Pares	3,12	0,830
Elevadas expetativas: Pares pró-sociais	2,54	0,632
Cooperação e Comunicação	3,27	1,696
Autoeficácia	3,30	1,715
Empatia	3,10	0,748
Resolução de Problemas	2,96	0,931
Autoconhecimento	3,30	0,649
Objetivos e Aspirações	3,10	0,745

## Apêndice 4

Tabela - Teste *Mann-Whitney*: HKRAM, Escala de Suporte Social, Escala de Vinculação por Idas a Casa

<b>Escalas e Subescalas</b>	<b>Idas a casa</b>	<b><i>M</i></b>	<b><i>U</i></b>	<b><i>p</i></b>
<b>HKRAM Total</b>	Sim	22,67	140,000	0,151
	Não	17,25		
<b>Relações Afetivas:Adultos na escola</b>	Sim	21,92	158,000	0,344
	Não	18,38		
<b>Elevadas Expetativas:Adultos na escola</b>	Sim	23,52	119,500	0,043
	Não	15,97		
<b>Participação significativa: na escola</b>	Sim	22,13	153,000	0,277
	Não	18,06		
<b>Envolvimento Escola Total</b>	Sim	22,90	134,500	0,112
	Não	16,91		
<b>Relações Afetivas:Adultos na comunidade</b>	Sim	20,23	175,000	0,372
	Não	23,56		
<b>Elevadas Expetativas:Adultos comunidade</b>	Sim	22,85	173,000	0,351
	Não	19,31		
<b>Participação significativa:Na comunidade</b>	Sim	23,04	168,000	0,296
	Não	19,00		
<b>Envolvimento Comunidade Total</b>	Sim	21,62	205,000	0,938
	Não	21,31		
<b>Relações Afetivas:Grupos de Pares</b>	Sim	22,85	173,000	0,356
	Não	19,31		
<b>Elevadas Expetativas: Pares pró-sociais</b>	Sim	20,90	192,500	0,682
	Não	22,47		
<b>Envolvimento Grupo de Pares Total</b>	Sim	22,48	182,500	0,506
	Não	19,91		
<b>External Assets Total</b>	Sim	22,81	136,500	0,125
	Não	17,03		

<b>Cooperação e Comunicação</b>	Sim	23,17	164,500	0,252
	Não	18,78		
<b>Autoeficácia</b>	Sim	25,63	100,500	0,005
	Não	14,78		
<b>Empatia</b>	Sim	21,40	205,500	0,947
	Não	21,66		
<b>Resolução de Problemas</b>	Sim	24,27	136,000	0,059
	Não	17,00		
<b>Autoconhecimento</b>	Sim	23,31	161,000	0,212
	Não	18,56		
<b>Objetivos e Aspirações</b>	Sim	21,00	195,000	0,733
	Não	22,31		
<b>Internal Assets Total</b>	Sim	23,58	154,000	0,161
	Não	18,13		
<b>Response Set Breakers</b>	Sim	23,27	162,000	0,233
	Nao	18,63		
<b>ESSS Total</b>	Sim	23,54	155,000	0,169
	Não	18,19		
<b>Satisfação Amigos</b>	Sim	22,02	194,500	0,725
	Não	20,66		
<b>Intimidade</b>	Sim	21,71	202,500	0,886
	Não	21,16		
<b>Satisfação Família</b>	Sim	24,12	140,000	0,074
	Não	17,25		
<b>Atividades Sociais</b>	Sim	20,63	185,000	0,558
	Não	22,91		
<b>Comunicação Pais</b>	Sim	10,50	37,500	0,558
	Não	12,25		
<b>Aceitação Pais</b>	Sim	11,63	35,500	0,455
	Não	9,42		
<b>Afastamento Pais</b>	Sim	10,77	41,500	0,785

	Não	11,58		
<b>IPPA Total Pais</b>	Sim	10,83	42,500	0,845
	Não	11,42		
<b>Comunicação Pares</b>	Sim	24,83	121,500	0,025
	Não	16,09		
<b>Aceitação Pares</b>	Sim	25,08	115,000	0,016
	Não	15,69		
<b>Afastamento Pares</b>	Sim	19,25	149,500	0,128
	Não	25,16		
<b>IPPA Total Pares</b>	Sim	25,35	108,000	0,010
	Não	15,25		
<b>Comunicação Funcionários</b>	Sim	24,38	133,000	0,052
	Não	16,81		
<b>Afastamento Funcionários</b>	Sim	20,23	175,000	0,391
	Não	23,56		
<b>Aceitação Funcionários</b>	Sim	24,42	132,000	0,049
	Não	16,75		
<b>IPPA Total Funcionários</b>	Sim	25,13	113,500	0,014
	Não	15,59		