

CADERNOS

TÉCNICOS

01
02

EDIÇÕES SANTA CASA

da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Autonomia

A autonomia na Direção de Infância, Juventude e Família (DIJF)

Uma visão estratégica - 10

Autonomia em Acolhimento Residencial - Autonomia e subjetividade - 18

Senão logo, então quando? - Considerações sobre a autonomia para o Acolhimento Residencial com bebés e crianças pequenas - 26

Autonomia na Adolescência - 36

Respostas de transição para a vida independente - 46

Apartamentos de Autonomização - 54

A autonomia na diferença - 60

Autonomia e Integração Comunitária - 68

Uma experiência excelente - 76

A história de quem acredita no futuro - 78

FICHA TÉCNICA

CADERNOS TÉCNICOS DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA

Autonomia – Infância, Juventude e Família
Volume I e II – OUT 2019

PROPRIEDADE

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA
Pessoa Coletiva n.º 500745471
Largo Trindade Coelho, 1200-470 Lisboa

EDIÇÃO E REDAÇÃO

Centro Editorial
Rua Luísa Todi 1, 1220-245 Lisboa

DIRETOR

Edmundo Martinho

DIRETOR-ADJUNTO

Maria Margarida Montenegro

SUB-DIRETOR

Samuel Esteves

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Dora Santos Rosa

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Direção de Infância, Juventude e Família da SCML

AUTORES

Equipa CARE (Capacitar, Autonomizar, Reconfigurar e Especializar)
Bruno Vicente (Técnico superior da Direção de Infância, Juventude e Família)
Filipe Saramago (Diretor da Casa de Acolhimento de Santa Joana I Centro de Capacitação de Alvalade)
João Bicho (Diretor da Equipa de Integração Comunitária)
Margarida Cruz (Diretora da Equipa Técnica de Apoio aos Apartamentos de Autonomização)

Maria João Regala (Psicóloga Clínica, Psicoterapeuta e Psicodramatista)
Maria João Goldschmidt Gonçalves (Diretora das Residências Autónomas)
Pedro Pereira (Psicólogo da Equipa Técnica de Apoio aos Apartamentos de Autonomização)
Rui Lopes (Diretor da Casa de Acolhimento da Boavista)

REVISÃO

Marta Rosa

DESIGN GRÁFICO E PAGINAÇÃO

Cristina Cascais
(gingerandfredesigners@gmail.com)

SECRETARIADO

Antónia Saldanha

APOIO LOGÍSTICO

Bruno Galinha

IMPRESSÃO

Gráfica Maiadouro, S.A.
Rua Padre Luís Campos, 586,
4470-324 Maia

DEPÓSITO LEGAL

463356/19

ERC

127363

ISSN

2184-612X

TIRAGEM

3.000

Estatuto Editorial disponível em:
<https://lojadacultura.scml.pt/publicacoes/periodicos/cadernos-tecnicos>

QUADRIMESTRAL

3,00€

**CA
DER
NOS**
TÉCNICOS

CADERNOS TÉCNICOS

da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa



Edmundo Martinho
(PROVEDOR DA SCML)

**CA
DER
NOS**
TÉCNICOS

EDITORIAL

No ano em que comemora o 521º aniversário, a Misericórdia de Lisboa, através do seu Centro Editorial, orgulha-se de apresentar a coleção Cadernos Técnicos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Com eles apostamos na partilha do saber e da experiência de quem, dentro ou fora desta instituição, põe a sua vocação e o seu conhecimento ao serviço do "outro".

Seja na área da Ação Social ou da Saúde, da Cultura, da Educação, do Património ou da Economia Social, esta publicação quadrimestral assume o seu carácter eminentemente técnico, colocando à disposição de leitores especializados, mas não só, modelos e práticas de intervenção e reflexões sobre a sua aplicabilidade.

Concorrendo para a construção de um corpo sólido de informação sobre cada uma das áreas da Santa Casa, os Cadernos Técnicos vêm oferecer novos olhares sobre a realidade, perspetivando abordagens consistentes e criativas. Em simultâneo, dão a conhecer as boas práticas que resultam da intervenção de profissionais que se norteiam pela excelência.

E porque a proteção à infância se inscreve no código genético da instituição, a Autonomia em contexto de acolhimento de crianças e jovens foi o tema escolhido para os dois primeiros volumes.

Tema fecundo pela multiplicidade de desafios que coloca à nossa Direção de Infância, Juventude e Família, é sobretudo um tema maior por, nesse terreno fértil que é cada criança ou cada jovem, ser uma valiosa semente que, ao dar fruto, pode promover a construção de indivíduos inteiros, conscientes de si e dos outros, das suas semelhanças e das suas diferenças. A Autonomia aqui também entendida como uma das mais valiosas ferramentas pelo seu poder transformador, capaz de fazer acontecer o ideal que a todos nos move: a construção de uma sociedade cada vez mais justa porque apta a garantir a igualdade na diferença, mais inclusiva porque verdadeiramente mais fraterna.

Neste momento inaugural, deixo ainda o meu bem-haja a todos aqueles que, dia após dia, dedicam o seu trabalho à promoção dos direitos das crianças e faço votos que esta publicação possa ser um contributo para esse nobre propósito.

Rui Godinho

DIRETOR DA DIREÇÃO DE INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIA
SCML

“A autonomia é o estado de integração em que uma pessoa se encontra em plena concordância com os seus sentimentos e as suas necessidades...”

Arno Gruen

“... a dependência é uma besta que dá cabo do desejo, e a liberdade é uma maluca que sabe quanto vale um beijo...”

Jorge Palma

**CA
DER
NOS**
TÉCNICOS

PREFÁCIO

Este caderno pretende partilhar a forma como a Direção de Infância, Juventude e Família (DIJF) reflete e intervém na promoção da autonomia, sendo esta um eixo central de toda a sua ação.

Num primeiro artigo, elaborado pela Equipa CARE (Projeto de qualificação e reconfiguração das casas de acolhimento da SCML), é apresentada a forma como a autonomia é promovida nas múltiplas áreas de intervenção da DIJF, assim como a evidência da sua importância em toda a estratégia a implementar, decomposta em respostas transformativas com o objetivo de quebrar ciclos transgeracionais de dependência.

De seguida e numa perspetiva mais conceptual, somos interpelados por Maria João Regala, supervisora e consultora no âmbito do CARE, a refletir sobre autonomia e subjetividade.

Uma exposição teórica a respeito da autonomia nos bebés e nas crianças mais novas é apresentada num terceiro artigo, elaborado por Filipe Saramago, Diretor do Centro de Capacitação de Alvalade.

Rui Lopes, Diretor da Casa de Acolhimento da Boavista, e Bruno Vicente, técnico superior da DIJF, abordam a promoção da autonomia em acolhimento residencial e a autonomia na adolescência.

O artigo seguinte, por Margarida Cruz, Diretora dos Apartamentos de Autonomia (AA), e Pedro Pereira, psicólogo da equipa dos AA, apresenta a dinâmica destes Apartamentos.

Maria João Goldschmidt, Diretora das Residências Autónomas, dá a conhecer o investimento feito na promoção da autonomia na diferença e o modelo de intervenção nas Residências Autónomas, e João Bicho, Diretor da Equipa de Integração Comunitária, assina um trabalho sobre autonomia e integração comunitária, expondo também o modelo de intervenção desta equipa.

A fechar este caderno, os testemunhos impressionantes de Catarina Pinto e Sónia Caianda, a primeira uma jovem que agora começa o seu percurso num apartamento de autonomia, e a segunda já com ele concluído, com sucesso.

O nosso desígnio é que todos estes jovens venham a ser cidadãos de facto da polis, e não protegidos pela polis, ou seja, que se quebre o ciclo de exclusão transgeracional e que participem de forma plena na sociedade.

A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa aposta de forma determinada na execução de uma nova geração de políticas e práticas de intervenção, nas quais o foco é posto na autonomia do cidadão e na construção de um futuro pleno de cidadania, autorrealização e bem-estar.

Porque somos nós que construímos o futuro...

CARE DIRETÓRIOS TÉCNICOS

VOLUME

01

Autonomia

A Autonomia na Direção de Infância, Juventude e Família (DIJF)

Uma Visão estratégica (Equipa CARE) - 10

Autonomia em Acolhimento Residencial - Autonomia e Subjetividade

(Maria João Regala) - 18

Senão logo, então quando? - Considerações sobre a autonomia para o Acolhimento Residencial com bebés e crianças pequenas

(Filipe Saramago) - 26

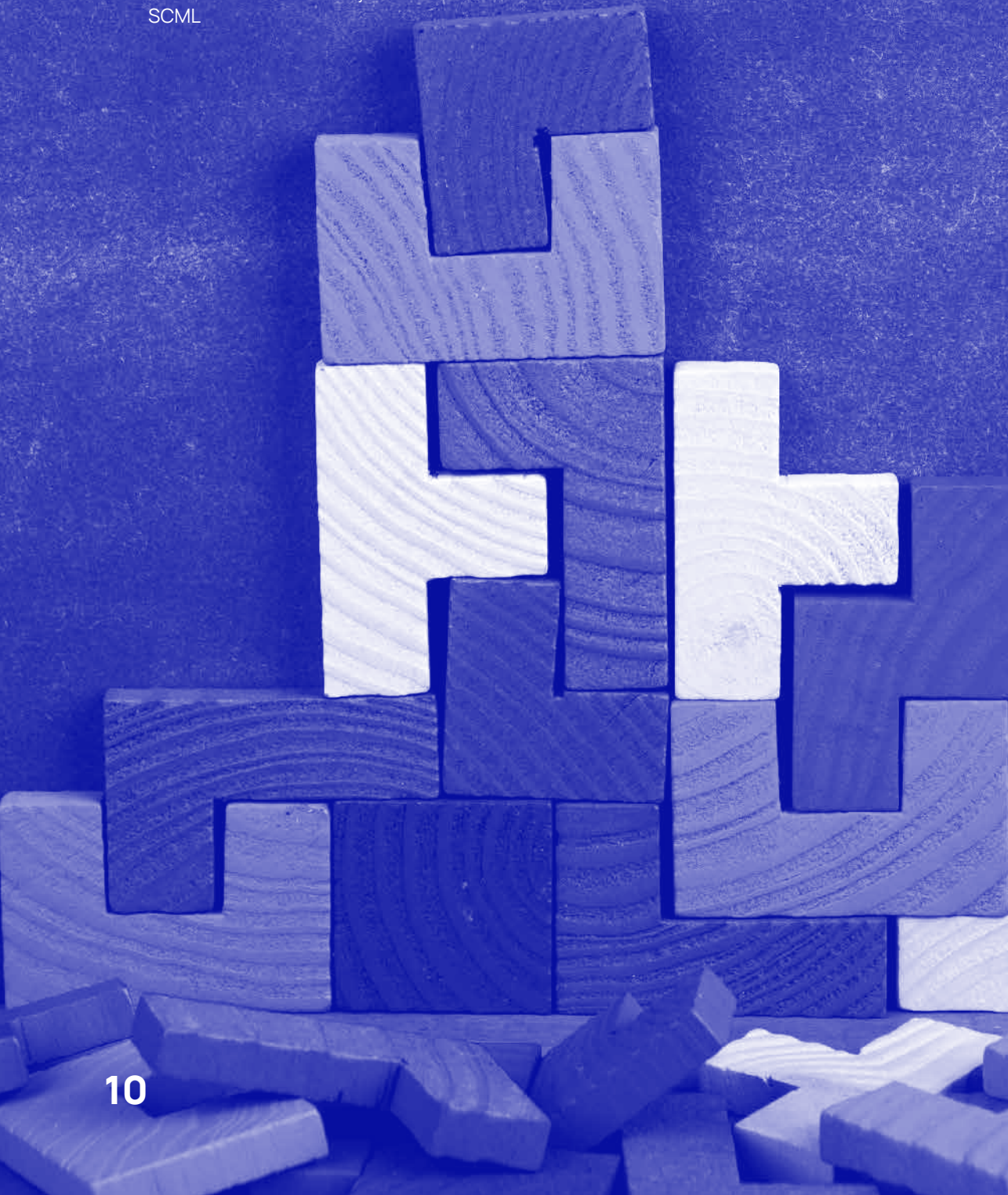
Autonomia na Adolescência (Rui Lopes/Bruno Vicente) - 36

Equipa CARE

(CAPACITAR, AUTONOMIZAR, RECONFIGURAR E ESPECIALIZAR)

NÚCLEO DE QUALIFICAÇÃO E GESTÃO DE VAGAS

SCML



A AUTONOMIA NA DIREÇÃO DE INFÂNCIA, JUVENTUDE E FAMÍLIA (DIIJF) UMA VISÃO ESTRATÉGICA

As transformações sociais e a crescente complexidade das problemáticas que afetam as populações mais vulneráveis têm exigido, por parte das instituições com responsabilidade nesta área, novas abordagens em matéria de infância, juventude e família.

Assiste-se, em Portugal, à manutenção de desequilíbrios estruturais e níveis de desigualdade e de pobreza ainda elevados, realidade que afeta novos grupos e assume outras formas de expressão, ameaçando o bem-estar de crianças e jovens e a construção de projetos de vida saudáveis.

O trabalho desenvolvido pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) intervém diretamente sobre os múltiplos fatores que conduzem e mantêm uma situação de pobreza, nomeadamente de âmbito económico, social, educacional, cultural e de saúde. Frequentemente esta situação traduz-se na reprodução de padrões de vulnerabilidade e disfuncionalidade familiar.

Os números do acolhimento residencial de crianças e jovens identificados em situação de risco/perigo revelam a urgência da implementação de medidas transformadoras e de uma verdadeira mudança de paradigma na sua proteção.

Em 2017, as Comissões de Proteção e Promoção de Crianças e Jovens acompanharam um total de 69 967 crianças e jovens (CNPPCJ, 2018), com maior incidência na faixa etária dos 15-21 anos, sendo a negligência a principal problemática identificada (40,8%). As medidas de promoção e proteção em meio natural de vida perfizeram 90,7% das novas medidas aplicadas e as de colocação em acolhimento residencial corresponderam a 9,3%.

Os dados mais recentes disponibilizados pelo Relatório CASA (ISS, 2018), indicaram que 7 553 crianças e jovens, no ano de 2017, se encontravam em situação de acolhimento residencial, com prevalência da faixa etária dos 15-17 anos. Os *problemas de comportamento* e a *situação de doença* ou *deficiência* foram identificados como as principais problemáticas das crianças acolhidas e a *negligência* como o motivo mais significativo para a aplicação dessa mesma medida (71%).

Em 2017 e acompanhando os dados nacionais, 462 crianças e jovens estiveram acolhidos nas 20 Casas de Acolhimento da SCML (SCML, 2018), observando-se uma notória prevalência do sexo masculino (68%) e da faixa etária dos 16 aos 18 anos de idade (21%), seguida da idade dos 0 aos 3 anos (18%). A elevada taxa de acolhimento de crianças pequenas contraria a tendência da caracterização nacional. Na SCML registaram-se, nesse mesmo ano, 164 saídas de crianças/jovens para meio natural de vida, para autonomização, adoção, confiança a pessoa idónea ou reintegrações familiares, esta última com maior expressão.

RESPOSTAS ESTRATÉGICAS PARA A CONSTRUÇÃO DE PROJETOS DE VIDA AUTÓNOMOS

A SCML, desde a sua constituição há 521 anos, sempre teve um papel ativo e de liderança na defesa dos mais desprotegidos, assumindo-se como uma referência nas políticas de Infância e Juventude. Ciente da sua responsabilidade social no concelho de Lisboa, a DIJF acompanha as mudanças sociais e a necessidade de modernização e inovação das suas práticas, visando a salvaguarda dos direitos de crianças e jovens em risco e a interrupção dos ciclos transgeracionais de pobreza e de exclusão social.

Com base nestes princípios, na Convenção Internacional dos Direitos das Crianças e nas alterações ao quadro legislativo em vigor relativo à promoção e proteção de crianças e jovens⁽¹⁾, tem vindo a ser desenvolvida, desde 2016, uma reestruturação estratégica das várias Unidades⁽²⁾ que constituem a DIJF, ao nível da qualificação e especialização da intervenção, bem como da otimização e investimento nos recursos humanos e materiais.

⁽¹⁾ Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com as alterações introduzidas pelas Leis n.º 31/2003, de 22 de agosto; n.º 142/2015, de 8 de setembro; n.º 23/2017, de 23 de maio e n.º 26/2018 de 5 de julho.

⁽²⁾ Unidade Acolhimento Residencial 1 (UAR2); Unidade Acolhimento Residencial 2 (UAR2); Unidade de Apoio à Autonomização (UAA); Unidade de Adoção, Apadrinhamento Civil e Acolhimento Familiar (UAACAF); Núcleo de Qualificação e Gestão de Vagas (NQGv); Unidade de Intervenção Familiar (UIF).

Em concreto verificou-se:

- Implementação de um modelo de intervenção com intencionalidade terapêutica, centrado num trabalho individualizado e ajustado às necessidades específicas de cada criança, jovem e família;
- Foco na intervenção e capacitação das famílias com maior vulnerabilidade;
- Formação especializada obrigatória das equipas multidisciplinares com intervenção direta no trabalho com as crianças, jovens e respetivas famílias;
- Melhoria das condições de habitabilidade e conforto dos espaços das Casas de Acolhimento, ajustando-os às idades e especificidades da população acolhida;
- Investimento no acesso e na diversificação de atividades lúdicas, pedagógicas e culturais disponibilizadas;
- Criação de novas respostas especializadas ao nível da saúde mental, deficiência, capacitação familiar e autonomia.

Constituindo os adolescentes a percentagem mais expressiva de situações em acolhimento residencial (ISS, 2018), a estratégia de reconfiguração contemplou ainda o alargamento e especialização das respostas promotoras da autonomia.

Com efeito, as alterações legislativas, nomeadamente a proteção dos jovens até aos 25 anos de idade⁽³⁾; o elevado número de jovens acolhidos (muitos deles com comprometimento cognitivo) e o número de crianças/jovens de nacionalidade estrangeira não acompanhadas, trouxeram novos desafios e, conseqüentemente, a necessidade de implementação de soluções inovadoras.

A nova geração de orientações técnicas e organizacionais da DIJF implicou uma mudança de paradigma na intervenção e na criação de respostas especializadas, tendo como foco a capacitação dos indivíduos no sentido de alcançarem o seu potencial de realização e a sua plena autonomização dos serviços.

Esta nova abordagem entende a autonomia como fim último e a relação como ferramenta principal da intervenção, centrando-se na transformação interna do indivíduo, tendo sempre presente o profundo respeito pela sua individualidade e a valorização da diversidade.

⁽³⁾ Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com a alteração introduzida pela Lei n.º 23/2017, de 23 de maio.

“Unidade de Intervenção Familiar,
cuja missão assenta na capacitação,
preservação e reintegração familiar.”



É nesse sentido que a autonomia no Acolhimento Residencial é encarada: num constructo contínuo, ajustado ao calendário desenvolvimental e às especificidades de cada bebé, criança, adolescente e jovem adulto que permita delinear um projeto de vida edificado em alicerces mais seguros.

Na tentativa de ir ao encontro das novas necessidades identificadas, a SCML alargou o número de vagas existentes em respostas de autonomia e garantiu a sua maior diferenciação, adaptando-se a jovens em situação de maior vulnerabilidade e que necessitam de um suporte suplementar na organização da vida diária e na sua integração na comunidade.

Exemplo disso é o trabalho desenvolvido pela Equipa dos Apartamentos de Autonomização que, no dia-a-dia, procura capacitar jovens no sentido da sua progressiva transição para uma vida independente.

Paralelamente, as Residências Autónomas (RA), dirigidas a jovens adultos com Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais, realizam um trabalho de grande especificidade, focado no potencial de crescimento individual, no vivenciar de sentimentos de eficácia e de experiências normalizadoras e integradoras.

A abertura da Residência Autônoma D. Carlos I, no primeiro trimestre de 2019, alarga o leque de respostas especializadas da SCML. Vocacionada para jovens cujas incapacidades limitam a possibilidade de um projeto de vida independente, conta com o suporte permanente de uma equipa ligada à multideficiência e situações de multidiagnóstico.

No que se refere ao trabalho de integração comunitária com jovens com Medida de Apoio para a Autonomia de Vida, as alterações na população intervencionada, nomeadamente a crescente percentagem de jovens migrantes oriundos de diferentes contextos multiculturais, conduziu a um ajustamento e reformulação dos conteúdos funcionais do modelo da atual Equipa de Integração Comunitária (EIC).

O foco na autonomização traduz-se também na importância dada ao trabalho com as famílias realizado pela Unidade de Intervenção Familiar, cuja missão assenta na capacitação, preservação e reintegração familiar. O novo modelo visa uma maior eficácia da intervenção, por um lado pela diminuição do número de famílias sobreintervencionadas (seja pelo número de serviços envolvidos, seja pelo tempo do acompanhamento) e, por outro, pela intensificação da ação, centrada na capacitação efetiva, perspetivando a autonomia plena das famílias em relação aos serviços, sem a perpetuação do legado familiar de disfuncionalidade. A proximidade com as famílias, a consistência da intervenção e o estabelecimento de uma relação com intencionalidade terapêutica assume um papel fulcral no contínuo de toda a intervenção.

Numa dimensão paralela, a par do atual enquadramento legal⁽⁴⁾ e do investimento na qualidade e capacidade terapêutica do acolhimento residencial, a SCML tem como prioridade estratégica a implementação de um programa de Acolhimento Familiar que pretende garantir o direito fundamental da criança a viver em ambiente familiar. Direcionado sobretudo às crianças mais novas, o Acolhimento Familiar visa proporcionar um contexto mais próximo do normativo e torna possível uma intervenção mais individualizada, decorrendo pelo período necessário à concretização do projeto de vida que melhor corresponda ao interesse da criança.

DESAFIOS PARA O FUTURO

Numa sociedade em constante transformação e considerando a complexidade dos desafios do presente e do futuro, a estratégia para a Infância, Juventude e Família da SCML assenta, assim, em quatro dimensões fundamentais:

⁽⁴⁾ Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, aprovada pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com as alterações introduzidas n.º 4 do art.º 46.º pela Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro.

1. Inovação, especialização e transparência da intervenção com crianças, jovens e respectivas famílias, como base orientadora de toda a atuação, em colaboração com a academia para a validação científica dos protocolos de intervenção social (Co-Lab ProChild);

2. Gestão colaborativa e mutualização dos recursos;

3. Intervenção holística, centrada na criança e na família, que integre todas as áreas de intervenção (educação, saúde e a ação social), respeitando a diversidade cultural;

4. Autonomia, desinstitucionalização e intervenção de base comunitária, visando a implementação de respostas e uma intervenção transformadora que capacite crianças, jovens e famílias a desenvolver o seu potencial interno, mobilizando também os recursos da comunidade.

Neste sentido, através da qualificação, especialização e inovação de práticas, a DIJF procura garantir a qualidade das suas respostas e caminhar para um futuro no qual a desinstitucionalização, o Acolhimento Familiar e a diminuição do número de crianças e jovens em risco/perigo seja uma realidade, possibilitando canalizar os meios existentes para um trabalho intensivo ao nível da prevenção primária.

No futuro tal como no presente, a DIJF mantém inalterado o seu foco na criança, no jovem e na família, bem como no desejo de que, pela capacitação, a autonomia seja integralmente conquistada.

Esta autonomia constrói-se pela e na relação reparadora e capacitante, num processo gradual suportado pelo olhar e investimento no outro, na sua individualidade e singularidade, apostando na capacidade de fazer e no potencial interno de crescimento. É nesta relação que o desenvolvimento de recursos funcionais, cognitivos, sociais e emocionais acontece e "um outro", outrora dependente, renasce e transpõe barreiras (tantas vezes ditadas pela herança familiar), descobrindo a possibilidade de sonhar e projetar um futuro que deseja distinto, de alcançar "um eu" autónomo e de gozar de uma emancipação plena.

O trabalho no domínio da autonomização é, assim, realizado no dia-a-dia por todos os envolvidos com as crianças, os jovens e as suas famílias, quer em contexto de acolhimento residencial, nas respostas específicas de transição para a autonomia ou em contexto de meio natural de vida, quer ainda nas especificidades do trabalho com jovens adultos com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais ou em contextos multiculturais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P. – *CASA 2017 – Relatório de Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Instituto da Segurança Social, I.P. 2018.

COMISSÃO NACIONAL DE PROMOÇÃO DOS DIREITOS E PROTEÇÃO DAS CRIANÇAS E JOVENS – *Relatório de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens*. Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. 2018.

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA – *Relatório de Gestão e Contas 2017*. Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. 2018. [online]. Disponível em http://www.scml.pt/pt-PT/santa_casa/relatorio_e_contas/

Maria João Regala

PSICÓLOGA CLÍNICA, PSICOTERAPEUTA E PSICODRAMATISTA

“Autonomia é o direito de reger-se segundo leis próprias”

(Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa)

“Semanticamente, a palavra “autonomia” vem do grego, formada pelo adjetivo *autos* – que significa “o mesmo”, “ele mesmo” e “por si mesmo” – e pela palavra *nomos* – que significa “compartilhamento”, “lei do compartilhar”, “instituição”, “uso”, “lei”, “convenção”. Neste sentido, autonomia significa propriamente a competência humana em *dar-se suas próprias leis.*”

(SEGRE *et al.*, 2005)

“Implica propriedade constitutiva da pessoa humana, na medida em que lhe cabe escolher as suas normas e valores, fazer projetos, tomar decisões e agir em consequência dessas escolhas.”

(SCHRANM, 2005)

AUTONOMIA EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL AUTONOMIA E SUBJETIVIDADE

1. O QUE UM CONCEITO QUER DIZER

Os **conceitos** são importantes. Eles resultam, desejavelmente, da possibilidade de, através da experiência, da observação insaturada e da integração da mesma, se irem criando ideias estáveis acerca do que se pretende nomear. Desta forma, as expectativas, pré-conceções, mitos, preconceitos em relação a algo vão sendo clarificados pela via da experiência, tornando-se passíveis de comunicação, partilha e operacionalização. Sem conceitos, os obstáculos à comunicação seriam exponenciais.

Mas é importante percebermos de que falamos quando falamos de autonomia.

Embora o conceito nos pareça bastante claro, a sua operacionalização no trabalho com crianças e jovens nem sempre reúne consenso. Provavelmente porque o **trabalho da autonomia** é longo e árduo, difícil de levar a cabo, e se reveste da necessidade de ter sempre em mente a subjetividade, na medida em que **implica um sujeito** da experiência, da ação, da relação e do desejo – a criança ou jovem – em interação com outros sujeitos – os cuidadores – a quem compete ajudar o primeiro a tornar-se progressivamente mais autónomo sem sobre ele impor o seu próprio desejo, a sua pressa ou a expectativa de que seja quem não é.

Com frequência, ao longo deste trabalho, surgem momentos de dúvida, incerteza e frustração que apelam à resiliência do técnico/ cuidador e à sua capacidade para tolerar o que desconhece e permitir que a criança ou jovem se desenvolva ao seu ritmo, tendo presentes as suas características e experiências e dando conta das ferramentas que lhe faltam e das necessidades inerentes a essas faltas, a que urge atender.

A **identificação das reais necessidades da criança ou jovem** está na base de toda a intervenção. Caso contrário, corre-se o risco de tomar o conceito pela metade, pretendendo impor, de fora para dentro, o *nomos* (lei, instituição) sem cuidar da possibilidade interna de desenvolver o *autos* (o mesmo, por si mesmo) ou seja, o lugar do sujeito.

2. SER AMADO E RECONHECIDO: O LUGAR ONDE SE FUNDA O SUJEITO

Como poderemos ver nos capítulos seguintes, o desenvolvimento da autonomia é transversal e subjetivo. Desenrola-se desde cedo na vida do indivíduo, preferencialmente a partir do terreno fértil que é o desejo dos seus pais. Como tal, mais facilmente gozará do exercício pleno da autonomia quem, ao longo da sua vida, pôde de alguma forma:

- ... ser desejado;
- ... ser pensado;
- ... ter colo;
- ... ser tido como único e ser reconhecido na sua individualidade;
- ... ver traduzido por alguém que o ama aquilo que ainda não consegue nomear;
- ... explorar o mundo à sua volta a partir da base segura dos primeiros vínculos;
- ... brincar;
- ... fazer escolhas que respondam às suas reais necessidades;
- ... ter o tempo necessário para a sua maturação;
- ... tomar decisões com base no que pensa e sente;
- ... divergir saudavelmente do Outro, do grupo, da maioria, do que está instituído;
- ... participar;
- ... ter privacidade e sentir o seu espaço privado como seguro;
- ... falhar, sem por isso deixar de ser amado;
- ... voltar atrás e ter a possibilidade de reparar a falha;
- ... correr riscos/ dar-se à experiência;

...em resumo, quem pôde constituir-se como sujeito, primeiramente através do olhar do Outro que lhe permitiu ter um lugar único e, posteriormente, da possibilidade de, a partir desse lugar, desenvolver uma relação de apropriação e integração da experiência vivida e de consolidação de um verdadeiro *self*.

Quando a criança não encontrou no seu meio – nem, conseqüentemente, dentro de si – esse olhar que lhe tenha permitido desenvolver-se de forma saudável em cada etapa da sua evolução, deverá ter a oportunidade de, posteriormente, **retomar o desenvolvimento interrompido** junto de quem consiga compreendê-la e oferecer-se, na relação, para a ajudar a crescer.

Só a **disponibilidade genuína para conhecer e compreender a criança ou jovem** dará ao técnico/cuidador a possibilidade de perceber, tanto quanto possível, a forma como foi olhado ao longo do seu desenvolvimento, como conseguiu ou não vincular-se, que estratégias de preservação do *self* utilizou para lidar com a dor ou com a desordem, quanto lhe foi dado a experimentar e que riqueza pôde ter essa experiência, de que forma se sentiu ouvido quando quis participar, que esperança consegue ter no presente que lhe permita perspetivar o futuro.

Para que isto aconteça é preciso um **olhar atento e experiente, com enfoque na relação**, olhar este que proporcione a transformação dos padrões relacionais que a criança tem interiorizados e que nas novas relações se vão espelhar e repetir.

O trabalho da autonomia implicará, pois, a já referida compreensão do que foram as faltas, as insuficiências nos cuidados, as etapas não cumpridas, as feridas que possam ter inibido capacidades importantes, das quais são exemplo a espontaneidade, a curiosidade pelo mundo em redor e a capacidade de aprender, tantas vezes morta à fome por falta de um meio adequado às necessidades da criança e, como tal, promotor de individuação, desenvolvimento e autonomia.

Igualmente importante será a exploração dos recursos do meio e a avaliação da qualidade das relações de afeto mais significativas, assim como o **conhecimento das capacidades da criança**, do seu potencial evolutivo e da possibilidade de mobilizar os seus recursos internos no sentido da consolidação de um verdadeiro *self*.



“É preciso um olhar atento e experiente, com enfoque na relação”

3. O OLHAR DE QUEM CUIDA: VERDADE, DISPONIBILIDADE E ESPERANÇA

Ao técnico/cuidador, é exigido que ausculte com profundidade e verdade a forma como as referências, posicionamentos e emoções resultantes da sua experiência individual interferem na intervenção e, muito particularmente, na forma de sentir e compreender a criança ou o jovem. Estes aspetos, que enviesam o olhar do cuidador ou do técnico

retirando-lhe neutralidade e clareza, devem ser pelo mesmo observados e analisados, por forma a serem postos ao serviço da intervenção em vez de lhe serem obstáculos. São os chamados **aspetos contratransferenciais**, e dão informação importante ao cuidador sobre o que se está a passar na relação com a criança ou jovem.

Porque é que tenho tanta pressa que esta criança tenha ferramentas para a autonomia? Porque é que, com este jovem, parece que tenho sempre vontade de desistir? Porque é que sinto a agressividade deste jovem como uma afronta? Porque é que, de certa forma, me é difícil acolher esta criança quando mostra a sua parte mais dependente? Porque é que o meu desejo é levar esta criança para a minha casa e ser a solução para todo o seu sofrimento?

Perceber de que forma é que cada criança ou jovem, na sua singularidade, com a sua narrativa e as suas necessidades e desejos particulares, com os seus comportamentos nem sempre adequados à sua idade ou condição, mobiliza emoções primitivas e, por vezes, respostas igualmente desadequadas nos técnicos ou cuidadores, é um poderosíssimo instrumento de trabalho.

Quando o trabalho é feito em equipa ou em rede, a **convergência do olhar técnico (centrado no sujeito) e a congruência da intervenção** assumem uma importância fulcral.

São **obstáculos ou limites à intervenção**:

- A **dificuldade em identificar e dar resposta às necessidades da criança ou jovem**. É muito possível que haja discrepâncias maturacionais (como acontece, por exemplo, nas crianças ou jovens *parentificados* ou *hiperadaptados*) que dificultem a leitura, fazendo com que pareça mais capaz e encobrindo as suas vulnerabilidades.
- A **pressa**, muitas vezes imposta pelas instituições e pelos contextos, outras simplesmente presente – de forma manifesta ou latente – na relação ansiosa e expectante dos técnicos ou cuidadores com a criança ou o jovem, numa tentativa geralmente bem intencionada de que esta desenvolva competências funcionais para uma rápida autonomização mas que geralmente redundam no desrespeito pelo seu tempo interno.
- A **expectativa dos técnicos/cuidadores** quando, projetivamente, julgam saber o que é melhor para a criança ou jovem, indicando-lhe o caminho a seguir ou desejando que caminhe num determinado sentido e induzindo nela (mesmo que inconscientemente) essa inclinação, objetivo ou profecia, que pode não ser consonante com aquilo que é mais adequado para a própria criança.
- Os **diferentes posicionamentos** (numa equipa, numa instituição, entre técnicos associados a diferentes dimensões da intervenção) sobre o que deve ser o desenvolvimento de competências de autonomia, dos quais são exemplos: o enfoque na aquisição de competências funcionais com pouca margem para o erro vs. a possibilidade de encontrar caminhos próprios assente

na possibilidade de transformação do sofrimento e progressiva apreensão da experiência e construção de uma visão pessoal sobre o mundo; a elaboração de profecias sobre a criança/jovem tais como "é um caso perdido" vs. a preservação de um olhar insaturado, aberto, com esperança, capaz de tolerar avanços e retrocessos.

4. GIGANTES EM PÉS DE BARRO – AUTONOMIA E VULNERABILIDADE

No trabalho da autonomia com crianças e jovens em situação de vulnerabilidade está sempre presente o lugar onde esta se funda: a complexidade das suas histórias de vida, o sofrimento inerente à sua experiência emocional e, geralmente, a insuficiência, a falha, a descontinuidade, a perversidade ou a falta de sintonia com as suas necessidades e desejos ao longo do seu desenvolvimento. Estas experiências insatisfatórias, sobretudo nas fases mais precoces, são inibitórias do desenvolvimento pleno da sua identidade, na medida em que não existiu um ambiente afetivo – relacional, de experiência – promotor de maturação.

É desse espaço de crescimento – que se deve constituir como **espaço de experiência, descoberta e diferenciação** e, como tal, como espaço potencial – que nos teremos de ocupar, com particular cuidado para não nos deixarmos enganar pela pseudoautonomia de muitas das nossas crianças que, ao longo da vida, tiveram muitas vezes que cuidar de si mesmas ou de outros, de encontrar mecanismos defensivos e, como tal, pouco genuínos de afirmação grupal e social, de sobreviver à negligência ou ao caos que as rodeava, mostrando-se "desenrascadas" e "competentes" no plano funcional, estando, contudo, muitas vezes aflitas e desestruturadas num plano mais profundo.

Das **armadilhas que comprometem o olhar do cuidador**, podem fazer parte:

- A confusão da hiperadaptação (por vezes acompanhada do desenvolvimento de um falso *self*/ personalidade "como se") com uma **verdadeira capacidade adaptativa** que implica flexibilidade e autenticidade do comportamento, acompanhada da consistência e permanência da estrutura de personalidade;
- A confusão da não aceitação de limites e regras como movimento gratuito de oposição com a falta interna, precoce e continuada da noção de limite, noção essa que só se constitui na relação com um meio que assumia uma **função continente** para com a criança (função que tem de ser sentida como securizante, protetora, respeitadora do espaço da criança, capaz de acolher o que esta sente e aberta à possibilidade de transformação);
- A ideia de que uma criança ou jovem com baixa tolerância à frustração precisa de ser frustrado. A maior parte das crianças e jovens que chega ao sistema de proteção foi sistematicamente frustrada nas suas necessidades individuais e nas suas demandas por crescimento, não tendo tido a possibilidade de integrar um **sentimento de equilíbrio entre a gratificação e a frustração**. A sua incapacidade de tolerar a frustração pode ter origem nesta desproporção,

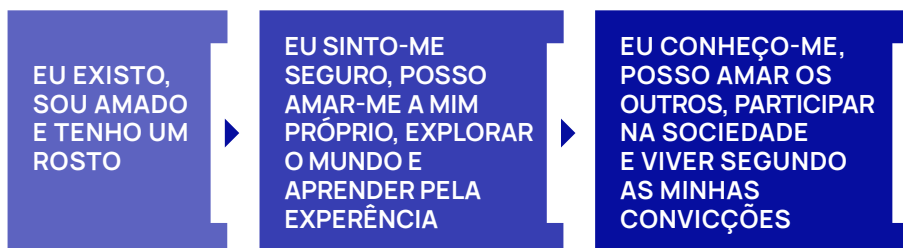
que muitas vezes a coloca numa posição defensiva e rígida que dá conta da vontade de não mais se submeter (criando um sistema de leis próprias não empático, destinado apenas à preservação do seu frágil *self*) ou, por outro lado, remeter para a incapacidade de se autorregular e dar uma resposta adequada às exigências do contexto;

- A confusão da aquisição "mecânica" de um conjunto de competências funcionais para sobreviver ao quotidiano com verdadeira maturação;
- A incapacidade do técnico/cuidador para perceber o **carácter comunicativo** de determinados movimentos da criança e do jovem, como sejam os de diferenciação e de teste à verdade e à permanência das relações (que podem surgir como movimentos de oposição e ataque ao vínculo);
- A atribuição de intencionalidade às incapacidades subjetivas da criança ou jovem. Por exemplo, considerar que determinado jovem "nunca quer escolher nada" quando este ainda não se constituiu inteiramente como um sujeito pensante e desejante;
- A pretensão de que a autonomia pode ser trabalhada sem que haja, de forma mais ou menos profunda consoante as necessidades da criança, a possibilidade de depender do Outro, tomando-o como um objeto de relação estável, autêntico, disponível, resiliente e verdadeiramente interessado pela criança.

Não podemos congratular-nos por conquistas ao nível das competências funcionais quando tantas vezes a criança ou jovem não está ainda capaz de emitir uma opinião própria, de sustentar uma escolha feita com autenticidade e convicção, assente na sua experiência subjetiva e no seu conhecimento de si próprio e das suas necessidades e desejos.

5. O DIREITO DE VIVER SEGUNDO AS PRÓPRIAS CONVICÇÕES

Em jeito de conclusão, importa sublinhar que a autonomia, enquanto **propriedade constitutiva da pessoa humana** (SCHRANM, 2005) ou, se preferirmos, enquanto **dimensão da personalidade**, se desenvolve numa dinâmica afetiva e experiencial que, desejavelmente, se desenrola no tempo e pode ser resumida em três etapas essenciais:



O exercício da autonomia é um direito que implica um sujeito que nasce mesmo antes de nascer, no desejo e no pensamento de um Outro significativo que desejavelmente será o seu primeiro colo; que se dá à experiência com a segurança e a liberdade que sentiu nos seus primeiros vínculos. Um sujeito que expressa as suas necessidades, conhece e enuncia os seus desejos, toma decisões sobre a sua vida e se sente inteiro, singular e reconhecido pelos outros. Um sujeito inteiro, autodeterminado, capaz de escolher, de ter opinião, de participar nos contextos que integra, de se reger segundo leis próprias sem esquecer as leis sociais, num saudável exercício da liberdade, que implica aceitar a liberdade dos demais.

O **trabalho da autonomia** não pode ser exclusivamente uma imposição externa de regras e leis, limites e tarefas, sob pena de encarcerar o sujeito numa lógica que não reconhece, impedindo-o de, ao seu ritmo, vir a *ser ele próprio*, e deixar que a intervenção fique refém de uma lógica funcional que não se sustenta no tempo por não ter quem dela se aproprie.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HOUAISS, Antônio – *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*, Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 2001.

MATOS, António Coimbra de – *Nova Relação*. Lisboa: Climepsi, 2016.

SEGRE, M.; SILVA, F. L.; SCHRAMM, F. R. – *O contexto histórico, semântico e filosófico do princípio de autonomia*. Brasil: Portal do Médico, 2005. [online], vol. 6, n.º 1 Disponível em http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica.

WINNICOTT, D. W. – *O brincar & a realidade*. Trad. J. O. A. Abreu e V. Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D.W. – *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed (1.ª ed. 1965), 1983.



Filipe Saramago

DIRETOR

CASA DE ACOLHIMENTO DE SANTA JOANA

CENTRO DE CAPACITAÇÃO DE ALVALADE

SCML

SENÃO LOGO, ENTÃO QUANDO? CONSIDERAÇÕES SOBRE A AUTONOMIA, PARA O ACOLHIMENTO RESIDENCIAL COM BEBÉS E CRIANÇAS PEQUENAS

Pensar a autonomia no bebé ou na criança pequena leva-nos muitas vezes a procurar situar a sua paleta de competências num *continuum* de desenvolvimento, e a ver de que forma aspetos como a independência adquirida com a marcha, com o controlo dos esfíncteres ou com o facto de conseguir comer sozinha a inserem no mundo. Antes de tudo, pensar a autonomia obriga-nos a olhar o nascimento psíquico da criança e a formação do *self* a partir da progressiva separação da unidade simbiótica originária, sem que tal signifique o desaparecimento do Outro.

De facto, nos jogos de lançamento e recuperação de objetos (*o fort-da* de Freud) com que a criança representa simbolicamente a partida e a chegada da mãe (já diferente de si); na utilização do "Não" enquanto robustecedor da sua individualidade; bem como quando se reconhece no espelho (limitada por um invólucro-pele), distinta do Outro; ou mesmo na utilização do "Eu" na primeira pessoa (que dá conta do que ela, e não o Outro, quer), o Outro está sempre presente.

A autonomia é pois um processo que precisa de um Outro suficientemente bom que pense a criança e lhe empreste o seu psiquismo, que lhe dê segurança e promova a criatividade, a exploração e um sentido de risco controlado, ao mesmo tempo que invoca e explica a interdição (e não a proibição), e que suscita o senso moral (e não moralista), promovendo a escolha autónoma e voluntária.

A autonomia é um processo que não sabemos bem quando começa, mas que estamos certos que não termina.

DESDE LOGO COM O OUTRO, SOU MAIS EU

O momento do nascimento marca o ponto em que se dá a separação física efetiva da fusão rumo à independência e à autonomia. Porém, às 40 semanas de gestação o bebê humano nasce sempre prematuro, e como embrião permanece por mais 9 meses (GOULD, 1987). Apesar da diversidade de competências que o bebê traz consigo, comparado com os outros primatas apresenta um grau de autonomia bastante reduzido, nascendo antes de tempo, enquanto o tamanho do cérebro (um quarto do tamanho final), o nível de calcificação e o desenvolvimento global do feto permitem que o parto se dê pelo canal pélvico. Nessa medida, o nascimento psicológico dá-se então fora do útero materno, em relação, num processo de interação social.

Quando nasce, o bebê só pode verdadeiramente começar a sê-lo em determinadas circunstâncias. O potencial (herdado mas não determinístico) de se constituir enquanto Ser só se torna criança se ligado aos cuidados maternos (WINNICOTT, 1960). É pois na relação com um Outro que a criança se constrói, um Outro que através das suas representações vai dando nome às necessidades da criança, significado às suas ações, possibilitando-lhe a criação da consciência da realidade e a aquisição da noção de Eu.

No início, a preocupação materna primária, de devoção extrema e sintonia com as necessidades do bebê, conjuga-se numa dependência absoluta, na qual este último não



“É na relação com a mãe, que o sentido de existência é visto e compreendido”

se distingue do Outro e disso não tem consciência. É na relação com a mãe que o sentido de existência é visto e compreendido, refletido e devolvido. O rosto da mãe constitui-se como percursor do espelho. Ao olhar para o bebê, o rosto materno sintoniza-se, molda-se ao que vê, exprime o que interpreta do estado emocional do bebê que tem diante de si, atuando como superfície de projeção que devolve ao bebê a sua própria imagem. Espelhado no rosto materno, o bebê vê-se a si próprio, fundando um esboço primeiro do Eu, uma vez que *"quando olho, sou visto; logo, existo"* (WINNICOTT, 1971/1975, p. 157).

Mas quando assim não é, e o que o bebê vê refletido é o próprio humor da mãe, a inexpressividade rígida das suas defesas ou a imprevisibilidade da sua resposta, o caos emerge, a criatividade atrofia-se e a retirada instala-se, ou então o olhar passa a organizar-se como um elemento, defensivo, de percepção. Se não existe ninguém para ser mãe, com quem a criança possa fazer essa troca de olhares estruturante, o desenvolvimento do seu sentido de Ser, separado do ambiente em torno de si, vê-se comprometido.

Em condições suficientemente boas, à medida que o processo maturativo avança e a relação com a mãe evolui, esta recupera a sua vida e promove uma natural desadaptação gradual às demandas do bebê. A distância entre a necessidade e a sua satisfação obriga a criança a tolerar a frustração e a aprender a protelar o prazer. Nesta dependência relativa (WINNICOTT, 1960), a criança começa a supor o Outro, a ter consciência dele separado de si e a conseguir fazer-lhe notar quando necessita de atenção. Se a presença do Outro é condição para o nascimento da vida psíquica, é a sua ausência que se configura como condição de acesso ao pensamento. A partir daqui, a criança segue rumo à independência, desenvolvendo a sua capacidade de fazer sem ser cuidado, uma vez que tem dentro de si a memória desses cuidados parentais suficientemente bons, que lhe permitem avançar com confiança (WINNICOTT, 1958).

Porém, por vezes essa memória não existe, porque não existe também a experiência de cuidado. Por vezes a mãe não desenvolve uma preocupação materna primária ou não consegue ultrapassar um sentimento de insuportabilidade perante a dependência absoluta do bebê, bloqueando-a na sua capacidade de o cuidar. Por vezes este serve o propósito de preencher um vazio interno e alimentar a onipotência materna, comprometendo desde logo o desenvolvimento da autonomia da criança.

Nestas circunstâncias, a criança terá dificuldade em experimentar a mãe como uma base segura a partir da qual poderá explorar o mundo com liberdade e confiança, e para onde pode voltar para ser reasssegurada quando emocionalmente desorganizada. A criança pode sentir-se abandonada ao afastar-se ou temer a rejeição se se aproximar em demasia. Ainda que possa tornar-se independente, terá dificuldade em ser autônoma, em exercer de forma consciente uma verdadeira autonomia emocional.

No caso dos bebês em acolhimento residencial, muitas vezes sujeitos a desencontros e dessintonizações da interação, afigura-se como essencial a presença de cuidadores sensíveis e em número suficiente, capazes de resgatar a criança de um lugar de não existência a que muitas vezes foi votada. As trocas diádicas especulares, mas não miméticas para que se permita a diferença e a alteridade, configuram-se como uma

ferramenta terapêutica obrigatória a ser levada a cabo em momentos de especial interação, ou durante a rotineira prestação de cuidados. Importam rotinas que promovam a personalização e a integração do *self* num corpo próprio, e que não sirvam um propósito defensivo, dessensibilizante para o cuidador e objetificante da criança. Rotinas adaptadas às necessidades individuais de cada uma delas (desde a temperatura da água do banho, à forma como gostam de ser aninhadas no colo), que requerem um conhecimento profundo e um planeamento adicional entre todos os elementos da equipa da Casa de Acolhimento, para que se tornem (as rotinas) fontes de continuidade, segurança e previsibilidade e não manuseios mecânicos, bruscos e automáticos.


Nesta medida, a presença da família na Casa para a prestação dos cuidados afigura-se como determinante, na medida em que garante a *"ilusão de continuidade, da transicionalidade, aspeto estruturante da subjetividade do bebé"* (MARIN, 2011, p. 13). Também por isto, a família deve pois ser parte integrante da dinâmica da Casa, o que, para que tal aconteça verdadeiramente e não seja sentida como estrangeira, eterna devedora de créditos parentais provados, obriga a equipa a fazer o luto simbólico da família ideal. Obriga a equipa a ser capacitada a capacitar, a escutar e a compreender os afetos por detrás do desencontro e da quebra do laço. A trabalhar no sentido de promover na família (e também em si), a capacidade de mentalização e o funcionamento reflexivo, que permita à criança descobrir a sua própria experiência interna.

ANTES DE MAIS NADA, SOU AUTÓNOMO ANTES DE EU SER

Mas a autonomia do bebé constrói-se antes de ele nascer. Aliás, apesar de nascer prematuro no seu nascimento, o bebé nasce muito antes de nascer, antes mesmo de ser concebido, e para existir precisa de ser desejado. Nasce na imaginação e vive na fantasia dos pais, como representação das suas experiências de filiação e inscrito no inconsciente infantil de cada um deles. É este bebé fantasmático que organiza o desejo de maternidade e paternidade, potenciando a ligação.

Por seu turno, a relação com o bebé imaginário estabelecida desde o início da gravidez, da ordem do pré-consciente e do consciente, possibilita a diferenciação e a individuação. Para além de desejado este bebé é pensado pelos pais, que lhe atribuem características próprias e reconhecem traços de personalidade distintos, ainda que muitas vezes próximos dos seus, inserindo-o assim num arranjo familiar do qual também fazem parte (LEBOVICI, 1983).

Nesta altura, na representação da mãe, o feto é mais do que isso. É visto como um bebé de corpo inteiro e unificado, sendo o imaginar deste corpo que lhe possibilita investir e reconhecer o bebé enquanto um corpo separado do seu (AULAGNIER, 1994). Os primeiros exames de diagnóstico pré-natal, nomeadamente a ecografia, assumem aqui um papel de especial relevância na orientação da expressão do imaginário, surgindo como um dos pontos a partir do qual se torna possível firmar o bebé na psique dos pais, deixando de ser para a mãe apenas uma continuidade do seu narcisismo. Ouvir os batimentos cardíacos do feto, perceber a sua morfologia ou vê-lo tridimensionalmente em movimento, amplifica (sobretudo para o pai, sem vivências corporais efetivas de



“Os primeiros exames de diagnóstico pré-natal, nomeadamente a ecografia, assumem aqui um papel de especial relevância”

um Outro dentro de si) a possibilidade de o reconhecer enquanto indivíduo presente e não como aquele que há-de ser; com o qual é possível comunicar e estabelecer uma relação manifesta, antecipando o confronto com o bebé real e potenciando a vinculação pré-natal (CARON, 2000; PIONTELLI, 2000).

A partir dos estudos ecográficos da motilidade fetal, podemos inclusivamente pensar num determinado grau de autonomia nascente, de diferenciação rudimentar eu/não-eu ainda *in utero*. Diferenciação esta anunciada pela existência de uma individualidade e temperamento fetal, marcado por escolhas e preferências posturais do feto, bem como por um padrão distintivo de comportamento independente, que mantém as suas características ao longo do desenvolvimento, para cá da parede uterina (PIONTELLI, 1992), num sentido de continuidade que nos remete para o advento da personalidade.

Porém, por vezes o bebé sobrevive na ausência de espaço no psiquismo da mãe e a gestação decorre de forma patológica e patogénica. Por razões de natureza diversa, o bebé pode não ser investido durante a gravidez ou mesmo negado durante todo o período (de forma consciente ou inconsciente); ser alvo do ódio da mãe (autodestrutivo ou dirigido à sua representação do bebé); vítima de negligência e mau trato intra-uterino; ou ser constituído apenas enquanto extensão narcísica dos pais, alvo da expectativa e cativo de um desejo parental não cumprido em nome próprio, transferido então para o filho que antes de poder vir a ser já não o é.

O bebê imaginário poderá ainda ser convocado para cumprir um papel reparador ou de salvador, constituindo-se enquanto representante dos aspectos sombrios dos pais (RAPHAEL-LEFF, 1997), construindo-se a partir do narcisismo negativo destes. Ora o narcisismo vem do olhar do Outro, um olhar que pode ter uma função estruturante e trazer consigo "sucessivas experiências do 'bom olhar'" (RAMOS, 2010, p.72). Se assim for, permite a progressiva constância e coesão do *self*, o sentido de existência distinta, de si mesmo, de ser objeto do amor do outro. Se não... se não, o desligamento, o vazio, a ferida e a angústia.

Ainda que o bebê não tenha sido planejado, nem tão pouco desejado ou idealizado, carece de um lugar emocional para que possa existir, pelo que importa, pois, nestes casos, atuar de uma forma preventiva e profilática, na pré-história da vinculação, ajudando os pais a criar dentro de si esse espaço relacional contentor, seguro e afetivo. Importa, pois, que os serviços de capacitação familiar atuem de forma sensível, ainda no período pré-natal, potenciando uma disponibilidade interna nos pais que vá para além do sentido de obrigação ou da consciência da responsabilidade de cuidar de um bebê. Que trabalhem a mudança identitária prestes a acontecer, bem como o reaparecimento da criança interna dos pais renascida agora na criança, mas também a elaboração psíquica do bebê fantasmático e a construção imaginária de um bebê idealizado, perfeito nas suas várias dimensões (estética, de competência e de futuro). Tudo isto e mais, para que possam ser suportadas as exigências da parentalidade e dos cuidados a prestar ao bebê, que está longe de ser perfeito, porque grita, exige, frustra.

Após a confirmação da gravidez, afigura-se essencial pôr em marcha todo o processo de começar a imaginar o bebê, de modo a que o feto adquira o estatuto de criança com identidade e individualidade próprias, autonomizando-se e inserindo-se no mesmo mundo simbólico dos pais (AULAGNIER, 1990). Mas por vezes, esta elaboração interna do bebê reveste-se de uma forte angústia, matizada pelas próprias vivências internas e experiências infantis dos pais, resultando amiúde na transmissão transgeracional de modelos relacionais patológicos. Nestas circunstâncias, torna-se premente resgatar o lugar do bebê de uma constelação traumática dos antigos, inserindo-o numa constelação maternal de suporte que, se inexistente, terá que ser criada pelos serviços enquanto rede substitutiva, capaz de restaurar um ambiente de *holding* à família, promotor da sua autonomia, evitando que o psiquismo materno seja inundado por projecções maciças que poderão mais tarde vir a ser depositadas no bebê.

PRIMEIRO QUE TUDO, SÓ SOU EU COM A MINHA HISTÓRIA

Se o nascimento psíquico da criança se dá com os investimentos nela depositados pelos pais, pela transmissão dos desejos praticados ou insatisfeitos, dos sonhos vividos ou renunciados, então, em certa medida a criança torna-se escrava, beneficiária e herdeira de uma cadeia intersubjetiva, emergindo de um modelo parental determinado pelo reviver e reprodução do narcisismo dos pais, então renascido. A criança emerge para logo ser submersa na palavra e no desejo das gerações que a precederam (FREUD, 1914/1957), incrustada como elo imposto na corrente geracional.

Porém, apesar da urgência em transmitir que sustenta o movimento atávico e progrediente das gerações, os conteúdos delas herdados não são simplesmente tomados de forma passiva pela criança. São também transformados a partir da sua própria existência. O bebê narcisicamente investido tem a possibilidade de construir a sua própria subjetividade e conseguir um lugar que a funda (KAËS, 1993/1997), de se alojar, com história e lugar próprio, no seio de um grupo (PIVA, 2009) e de uma história familiar. Dá-se assim a transmissão intergeracional ascendente, trazida pelo bebê com a sua realidade singular, no seu encontro com os pais, sempre imprevisível, e por isso também livre e independente (GOLSE, 2006/2007).

Noutro sentido, se falha a transformação de elementos constitutivos da história familiar (por vezes traumáticos, secretos, vergonhosos e inconfessáveis), se não é possível elaborar o que foi apropriado pela criança, a conservação conduz à repetição e a herança torna-se devir (PIVA, 2006). Ao invés de uma transmissão intergeracional, estruturada e edificante, teremos então uma transmissão transgeracional direta de elementos irrepresentáveis e inacessíveis, que atravessam diversas gerações e se perpetuam, conservados em repetições de acontecimentos vividos, onde a herança psíquica permanece inconsciente, avessa à simbolização e à metabolização (GRANJON, 1994/2000), mantendo agarrado ao presente o passado esquecido.

Deste modo, é parte do trabalho das equipas que intervêm com a criança, em acolhimento residencial ou na capacitação familiar, encetarem esforços genuínos de compreensão destes fenómenos e potenciarem a elaboração interna de uma história que é preenchida por vazios, lutos impossíveis, não-ditos e acontecimentos mais ou menos traumáticos, irrepresentados, impensados e não formulados em palavras, de modo a que seja garantido um sentido e permitida a integração.

O trabalho de história de vida assume-se aqui como uma ferramenta de intervenção desde o início, para que a criança possa transformar e tornar sua, portanto diferenciada, a herança negativa que lhe foi depositada pelos seus antepassados. História de vida que deve ser ressignificada pela palavra, tão cedo quanto possível, dando estrutura simbólica ao sofrimento e humanizando a angústia, porque foi declarada, acreditando, como Dolto (1977/1999), que *"se contarmos às crianças muito pequeninas a sua história verdadeira, curamo-las"*.

Importa falarmos para o bebê (sujeito que assim supomos presente) e não com alguém sobre o bebê, ausentando-o da relação. Porém, o medo de (re)traumatizar a criança com a verdade da sua história (conto certamente não tão duro quanto o facto de lhe ter sobrevivido), a errada conceção de que esta "não percebe ainda o que se lhe diz", e a dificuldade em gerir os ecos próprios do sofrimento do outro, levam a que a história permaneça secreta e com ela os vazios, até que sejam retomados pela palavra. Ainda que não compreenda o léxico, o facto de estarmos a pôr em palavras ditas os factos importantes da sua história, consagra à criança a possibilidade de esta construir no futuro uma versão própria da sua história, a partir da tradução que lhe é trazida pelo cuidador. Por outro lado, permite a este último pensar a ressonância interna e elaborar os conflitos psíquicos trazidos pela história da criança, deixando-o mais disponível para a acolher, e à sua história, e ser continente da sua angústia (DOLTO, 1977/1999).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em acolhimento residencial a promoção da autonomia emocional e funcional da criança configura-se como um desafio permanente, e por isso se inscreve (ou tem que se inscrever) na matriz de trabalho e no paradigma de intervenção das equipas. No trabalho com bebês ou crianças pequenas, esta questão nem sempre é óbvia e tende a carecer de um pensamento dirigido e operacionalizado para esse fim.

Não é difícil cair no erro fácil, mil vezes repetido e outras tantas denunciado, de assegurar à criança apenas cuidados corporais básicos de superior qualidade técnica... e apenas isso... transformando-a num objeto passivo, usufrutuária de cuidados perfeitos, assépticos e arrelacionais. Um *handling* despido do *holding*, da sustentação empática e confiável, por vezes prestado por um adulto deprimido, destruído ou possessivo, que isola a criança numa ideia de exclusividade em relação à restante equipa e substitutiva em relação à família.

Não que seja um perverso mercenário a soldo do hospitalismo, insensível ao choro do bebê, mas antes alguém que ao longo do tempo não encontrou outra forma de se defender num trabalho emocionalmente brutal, de constante ligamento e desligamento bamboleante entre o afeto e a razão, sem forma de gerir e elaborar a angústia e o sofrimento massivos projetados sobre si. Por isso, tem de ser olhado, escutado e incluído no desenho organizacional de uma intervenção transformadora, para que mais facilmente consiga estabelecer relações alegres, criativas, estimulantes, constituintes da subjetividade e da singularidade.

Porém, mesmo com uma equipa de cuidadores cuidadosos, a separação da família, inerente a este contexto, reaviva a dependência e traz um sentido de queda sem fim, que obstaculiza o caminho para a autonomia, até que a criança se sinta segura e capaz de confiar.

A equipa precisa pois de ser tolerante, flexível e paciente, capaz de acreditar na família e de compreender os estados emocionais da criança, de lhes dar significado e devolver o sentido da sua experiência emocional. Precipitar a autonomia seria um erro. Esperar que a criança se comporte dentro de padrões formatados e normalizadores apenas alarga o fosso da incompreensão e contribui para o perigo da normopatia institucional (LIMA, EVANGELISTA & TESCARI, 2008), onde a criança se ajusta de forma superficial e se estrutura sobre um falso *self*.

A criança precisa de um Outro que a pense. A autonomia constrói-se na presença do Outro. Não apenas na sua presença, mas com ele, numa co-construção relacional e afetiva que permite à criança instaurar progressivamente dentro de si uma representação interna segura e sólida de um outro significativo suficientemente bom. Assim, na ausência deste, não está mais sozinho... podendo então verdadeiramente ser Outro, diferente, autónomo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AULAGNIER, P. – Nacimiento de un cuerpo, inicio de una historia. In L. HORSTEIN (org.), *Cuerpo, historia, interpretación: Piera Aulagnier – de lo originario al proyecto indentificadorio*. Buenos Aires: Paidós, 1994, p. 117-170.

DOLTO, F. – Horas e dias que se seguem ao parto. In F. DOLTO, *As etapas da infância* (Transcrição de conferência em Paris em 1977). Lisboa: Pergaminho, 1999, p. 7-67.

GRANJON, E. – A elaboração do tempo genealógico no espaço do tratamento da terapia familiar psicanalítica. (Artigo original publicado em 1994). In O. B. R. CORREA (org.) – *Os avatares da transmissão psíquica geracional*. São Paulo: Escuta, 2000, p. 17-43.

KAËS, R. – *O grupo e o sujeito do grupo. Elementos para uma teoria psicanalítica do grupo*. (Obra original publicada em 1993) São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

PIONTELLI, A. – *From fetus to child – An observational and psychoanalytic study*. London: Routledge, 1992.

PIVA, A. – *Transmissão transgeracional e a clínica vincular*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

WINNICOTT, D.W. – The theory of the Parent-Infant relationship. *International Journal of Psycho-Analysis*, n.º 41, 1960, p. 585-595.

Para mais referências bibliográficas:
Email: filipe.saramago@scml.pt

A person wearing a dark hoodie and pants is seen from behind, standing in a room with a textured wall. They are holding a small, bright light source in their right hand, pointing it towards the wall. The light creates a bright spot on the wall and illuminates the person's arm and hand. The overall scene is bathed in a blue light.

Rui Lopes

DIRETOR DA CASA DE ACOLHIMENTO DA BOAVISTA
SCML

Bruno Vicente

TÉCNICO SUPERIOR DA DIJF
SCML

AUTONOMIA EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL AUTONOMIA NA ADOLESCÊNCIA

Etimologicamente Autonomia significa “por si mesmo” e “lei” – lei própria, agir segundo lei própria.

Essa lei própria só pode ser construída se um processo de necessidade fizer parte das nossas experiências sociais, tendo primeiro de ser aprendida na relação com o outro, entendendo a sua pertinência e mais-valia. Sabendo que o indivíduo só se configura na relação com o outro, o enquadramento será, por definição, sempre num contexto relacional e social.

O desenvolvimento da Autonomia nunca termina. Mesmo do ponto de vista neurobiológico, existem regiões cerebrais que só em idade adulta concluem a sua maturação, estando sempre em reorganização e aprofundamento. Este processo requer empatia, confiança, solidariedade, segurança, integridade e ética, numa base dimensional afetiva, de sentir experimental e não conceptual. A habilidade de dar direção à própria vida, de definir objetivos, de sentir-se competente e ser regulador das próprias ações implica curiosidade e descobertas.

A Autonomia é, efetivamente, um processo contínuo que começa à nascença, num pressuposto de procura incessante da homeostase/equilíbrio entre partes que gravitam num movimento dicotômico de dependência/independência, fusão/separação, afiliação/estar só, colaboração/competição, pensamento orientado/pensamento independente. Superando as antinomias (conflito de ideias), passamos a um processo ontogénico que analisa todo o desenvolvimento durante a existência do indivíduo, considerando contextos biográficos, socioculturais, históricos e, peculiarmente, a faixa etária e o género.

Este processo transitório da adolescência para a idade adulta envolve adaptação às exigências coletivas: um acordo entre o indivíduo e a sociedade, sendo o verdadeiro desafio encontrar o equilíbrio entre o mundo interior e o mundo externo, entre o pessoal e o coletivo. O indivíduo é um ser único, mas necessita de relacionar-se coletivamente para existir.

À medida que crescemos vamos adquirindo, ou não, consciência sobre o valor moral dos atos. Considerando que a moral é tudo aquilo que promove equidade, cooperação e respeito, intenta organizar as relações sociais no sentido da construção de sociedades mais íntegras. O desenvolvimento ético, por estar ligado ao desenvolvimento do intelecto, deve operar um processo de transição natural, que vai de um estado de dependência para um estado de interdependência. Ou seja, a independência acontece apenas se existir consciência do outro, a análise das necessidades alheias e a inclusão das dissemelhanças. É na consciência do outro (particularidades e diferenças) que organizamos a nossa própria construção pessoal, que construímos a nossa identidade.

Neste sentido, a *regra* e o *limite* buscam a implementação de um comportamento positivo para o indivíduo ou grupo, sendo fórmulas mais ou menos universais para evitar conflitos, promover o crescimento e, sobretudo, a justiça. De facto, nos primeiros anos apenas se age em função do suprimento das necessidades básicas, não existindo nenhum tipo de consciência moral (anomia). Conforme crescemos, e de acordo com a qualidade das interações, vai sendo adquirida consciência sobre o valor moral dos atos, projetando as expectativas dos que mais diretamente têm um papel educativo. Agimos de acordo com a aprovação ou desaprovação, tal como autómatos, reproduzimos condutas alheias, imprudentes e cujas ações não são refletidas, porque subordinadas aos desejos de outrem. Progressivamente, com a maturação, vão sendo desenvolvidas ações assentes numa construção pessoal, deixando de fazer apenas uma correspondência normativa (heteronomia), contribuindo ativamente para construir algo de novo (autonomia). Desenvolve-se desta forma um processo progressivo, que está intimamente ligado ao crescimento moral do indivíduo.

Numa associação livre ligada ao imaginário simbólico coletivo *pater/mater*, vivemos uma carência de autoridade que, de forma inevitável, comprometerá o processo de autonomização. Existem neste momento grandes dificuldades na concretização de práticas educativas ligadas à segurança na exploração do mundo exterior, energia condutora na assunção de responsabilidades e ajustamento à norma. Esta impreparação, patrocinada pela maior facilidade com que garantimos, em contexto de acolhimento residencial, um suporte incondicional (*holding*) e assumimos posturas predominantemente interpretativas ligadas à exploração do mundo interior, pode comprometer a espontaneidade. A ação educativa deve assim privilegiar a construção de relações fortes e positivas entre jovens e adultos, reconhecendo a importância do equilíbrio entre a contenção emocional e a disciplina, pois são complementares no processo de construção da autonomia.

A capacidade de ser pessoa depende da forma como decorreu o processo de individuação. No movimento de apropriação da regra, integra-se um conjunto de valores condicionados pelo contexto socioafetivo que, num ambiente favorável, progride para ações mais autónomas. A componente que melhor garante um processo de independência está intrinsecamente ligada ao desenvolvimento emocional e ao pensamento crítico.

Na Autonomia, a avaliação da intenção pela qual se pratica determinado ato ou ação legítima ou desqualifica essa mesma ação. Passamos a construir, de forma consciente,



“Acautelar, num espaço próprio, monitorizado, a importância de uma separação física, dá oportunidade de experimentar a solidão”

a nossa versão individual das normas, fortalecendo o pensamento crítico independente e contribuindo para a melhoria das interações no grupo social onde nos inserimos. Esse desenvolvimento ético está muito ligado ao desenvolvimento da inteligência e deve operar um processo de transição de um estado de dependência moral em relação aos outros, para um estado de independência moral em relação ao mundo.

O saudável desenvolvimento deve evidenciar uma vontade informada de ser adulto, expressando gosto pelas responsabilidades associadas. O conhecimento, a estabilidade e as obrigações familiares e profissionais relacionadas com a figura simbólica do adulto assumem-se como premonitórios sadios do desenvolvimento da Autonomia. Contrariamente, considerando os tempos de juventude como os melhores anos da vida, aproveitar o momento (hedonismo) e associar conotações negativas como monotonia ou falta de espaço individual à vida adulta, atrasam ou inviabilizam o adulto que, emergente, finda a adolescência. A constituição de família, sobretudo pela responsabilidade que se tem pelo descendente, desencadeia um conjunto de obrigações impossíveis de subvalorizar.

O processo de autonomização é atribulado. Por norma, no desenvolvimento inicial dos jovens acolhidos ocorreram carências ao nível das referências estruturantes, sendo expectável que irrompam disfuncionalidades. Lidar com a sombra, experimentar voluntariamente o falhanço e a destrutividade e entender a finitude, servem para valorizar o presente e o futuro.

Acautelar, num espaço próprio, monitorizado, a importância de uma separação física, dá oportunidade de experimentar a solidão (que constitui o maior risco num processo de autonomização). Neste contexto, o medo e risco podem assumir-se como fatores protetores.

PRINCÍPIOS ORIENTADORES DA INTERVENÇÃO

A urgência de determinar o fecho do ciclo de intervenção institucional, promovendo uma desinstitucionalização segura, é um dilema povoado de adversidades porque a população abrangida por medidas de promoção e proteção é, por definição, frágil e imatura, estando em claro desfavorecimento face aos demais.

Por manifestarem reiteradas dificuldades no enquadramento social e desenvolvimento emocional, estas necessidades especiais reforçam que a questão da Autonomia deve ser progressiva e transversal a qualquer instituição que acolha crianças e jovens, devendo estar presente desde a admissão. A complexidade da tarefa determina a necessidade de cuidadores dotados e especializados no desenvolvimento de competências de autonomia, devendo eles próprios e as instituições que os enquadram ser norteados por um conjunto de princípios de intervenção.

Um desses princípios é, desde logo, a **Ética**. Seguindo convenções ocidentais que ainda defendem um modo de vida participado e justo, a Ética apela ao interesse do grupo e não apenas do indivíduo, conferindo aos interesses do outro o mesmo valor que aos interesses individuais. Assume a perspetiva de espectador imparcial, procurando leis que possam ser tornadas universais. Estabelece-se numa relação persuasiva, ainda que inconclusiva. Como não é inflexível, pode, de forma natural, ir-se metamorfoseando, na medida em que os pressupostos morais vão evoluindo.

Outro princípio importante é a **Equidade**, que designa simetria, retidão, imparcialidade. Conceito diretamente relacionado com a justiça, reconhece a cada um o direito e a oportunidade de ser igual na diferença. A Autonomia é estimulada e progressivamente desenvolvida através do reforço do comportamento enquanto escolha individual e do lidar com as consequências dessas mesmas escolhas, assim como do equilíbrio entre responsabilidades e liberdades.

A união das diferenças, numa base de **Trabalho Cooperado**, enquadra profissionais que dividem tarefas e responsabilidades específicas, sendo estas sujeitas ao escrutínio do grupo. Vertendo essas realizações para o objetivo comum de mediar a realidade social, alertam para os riscos e evidenciam as oportunidades. Isto implica também uma dinâmica cooperativa com os jovens, ativamente participantes nos assuntos que lhes dizem respeito, tanto relativamente ao seu projeto de vida, quanto à organização da casa de acolhimento.

A **Implicação** na vida do outro e a **Memória** criam fundações sólidas para o reconhecimento do semelhante, desenvolvendo uma base de trabalho alicerçada em experiências sociais partilhadas que, por serem recordadas, permitem uma interpretação fina do mundo. A empatia, temperada pelo humor, facilita o processo comunicativo, contribuindo para o acesso ao mundo simbólico.

O **Princípio da Realidade** na partilha interpretada da conjuntura social envolvente garante a maior aproximação possível a um contexto normativo que previna a exclusão. A **Persistência**, **Constância** e **Compromisso**, no sentido de encontrar sucessivas

alternativas para a resolução de problemas, são valores fundamentais que, numa cadência regular, vão acomodando as dificuldades de interpretação dos interlocutores, estabelecendo com eles compromissos.

Por fim, a importância da integração comunitária, da construção de uma rede social (e familiar, sempre que possível) de suporte, da promoção cultural, bem como a determinância de uma atividade profissional e respetivo enquadramento, devem ser a pedra de toque de qualquer abordagem que vise a promoção da autonomia sustentada. A independência não é possível sem estarem assegurados os recursos sociais e económicos, obtidos também através de oportunidades profissionalizantes que garantam a autonomia económica.

DA DIMENSÃO ORGANIZACIONAL

Independentemente do seu enquadramento institucional, uma casa de acolhimento é sempre, em si mesma, uma organização – um conjunto de profissionais que trabalha num espaço físico determinado, com uma estrutura de recursos humanos específica e com metodologias de intervenção especializadas para atender às necessidades de crescimento e desenvolvimento das crianças e jovens acolhidos.

O perfil dos jovens atualmente acolhidos é caracterizado pela existência de quadros patológicos associados a perturbações mentais, do desenvolvimento e do comportamento, incluindo situações graves de delinquência e adições. Estes perfis derivam de histórias complexas de trauma relacional, mais ou menos precoces, mais ou menos continuadas, e de práticas parentais insuficientemente boas, negligentes e/ou abusivas. O resultado, com frequência, são jovens não integrados ou desintegrados, que revelam grandes dificuldades em estabelecer relações e vínculos positivos e seguros com os seus cuidadores e que manifestam elevado grau de sintomatologia.

Para fazer face à complexidade destes perfis e para conseguir uma intervenção terapêutica, isto é, transformadora da realidade psíquica, social e familiar, é necessária uma abordagem integrada e integrativa, que equilibre todas as dimensões fundamentais da organização do trabalho e estratégias de intervenção propriamente ditas. Por outras palavras, apenas com uma estrutura organizacional sólida, fundada numa cultura centrada nas necessidades de proteção da criança e na promoção dos seus direitos, é concretizável a "tarefa impossível" de reeducar, reabilitar e reinserir socialmente os jovens acolhidos.

Não descurando a importância de todos e quaisquer profissionais de uma Casa – pois todos são, inevitavelmente, modelos de referência para os jovens acolhidos – o papel central na promoção do desenvolvimento da sua Autonomia cabe aos Cuidadores. São estes quem, quotidianamente e em relação direta, escuta, observa, descodifica, interpreta, aconselha, contém, ou seja, CUIDA de todas as necessidades fisiológicas, de segurança, pertença, autoestima e autorrealização.

Como tal, as equipas, idealmente multidisciplinares, com diversidade cultural e de género, têm que ser compostas por cuidadores suficientes e habilitados.

Existe uma certa unanimidade em associar a qualidade do processo de autonomização à qualidade das figuras cuidadoras. A importância da qualificação dos profissionais no acolhimento envolve necessariamente adultos resolvidos que comuniquem de forma entendível e autêntica, de trato afetivo e que sejam claros na definição dos limites. A ajuda tem que ser especializada.

Para além disso, têm que ser garantidos processos de tomada de decisão conjunta, assim como elevados níveis de responsabilidade partilhada e compromisso da parte de todos os adultos. A visão, missão, valores, tarefa primária e princípios de atuação têm que ser conhecidos e apropriados por todos os profissionais; papéis, funções e tarefas têm que estar claramente definidos; processos, procedimentos e momentos-chave da organização do trabalho e dos tempos de trabalho, da comunicação e da intervenção têm que ser evidentes e lógicos para todos. Isto implica a necessidade de um modelo a partir do qual, em torno do qual e em respeito ao qual toda a ação se desenvolve – não obstante o facto do acolhimento residencial ser um contexto em que a atenção ao pormenor, a oportunidade e a espontaneidade devem influenciar grande parte da intervenção.

O desenvolvimento e implementação de um modelo terapêutico requer uma liderança tecnicamente capaz e responsável, exercida com autoridade e autonomia. É essencial também uma estrutura institucional que suporte a Casa e que compreenda a complexidade do trabalho que nela se desenvolve, nomeadamente por parte de setores ligados aos recursos humanos, finanças, manutenção, *marketing*, angariação de fundos, entre outros.

Uma Casa constrói-se com pessoas, isto é, com os profissionais que nela trabalham e com os jovens que nela residem, junto com a estrutura institucional em que ela se insere – com uma concertação de pressupostos a promover uma matriz de pensamento independente, envolvendo toda a cadeia de comando num conjunto de responsabilidades partilhadas.

São, de facto, os profissionais da Casa que povoam o seu espaço físico e relacional, real, assim como o espaço simbólico, subjetivado e internalizado pelos jovens. No caso concreto do acolhimento residencial de adolescentes estão particular e constantemente em jogo mecanismos de Projeção, Identificação Projetiva, Transferência, Contra-Transferência e Clivagem, o que faz destes locais contextos extremamente adversos para quem neles trabalha quotidianamente. Assim, o apoio à prática profissional e a prevenção do *burnout* surgem como fatores críticos para o sucesso continuado e sustentado da intervenção.

Numa casa de acolhimento que providencia uma resposta efetivamente educativa e terapêutica para os jovens acolhidos, promotora da sua Autonomia, não são apenas estes quem cresce e matura continuamente, mas também os adultos, pois reconhecem que o seu próprio processo de desenvolvimento pessoal e profissional nunca está concluído.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALBERNIE, R. - *The impossible task?* [online]. Disponível em <https://www.johnwhitwell.co.uk/material-from-the-work-of-the-cotswold-community/the-impossible-task>.

BARTON, S., GONZALEZ, R., e TOMLINSON, P. - *Therapeutic residential care for children and young people: An attachment and trauma-informed model for practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2012.

SAVATER, F. - *Livre mente*. Lisboa: Relógio d'Água, 1995.

SAVATER, F. - *A coragem de escolher*. Alfragide: Publicações Dom Quixote, 2003.

SINGER, P. - *Escritos sobre uma vida ética*. Alfragide: Publicações Dom Quixote, 2000.

VICENTE, B. - Apoio para autonomia de vida. In Rui LOPES (org.) - *Crianças e jovens em risco: Sistema de promoção e protecção*. Lisboa: Edições ISPA, 2013.

WINNICOTT, D. W. - *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 1965.

CADERNOS

TÉCNICOS

VOLUME
02

Autonomia

- Respostas de transição para a vida independente (Pedro Pereira) – 46
- Apartamentos de Autonomização (Margarida Cruz e Pedro Pereira) – 54
- A Autonomia na Diferença (Maria João Goldschmidt Gonçalves) – 60
- Autonomia e Integração Comunitária (João Bicho) – 68
- Testemunho: **Uma experiência excelente** (Catarina Pinto) – 76
- Testemunho: **A história de quem acredita no futuro** (Sónia Caianda) – 78

Pedro Pereira

PSICÓLOGO DA EQUIPA TÉCNICA DE APOIO
AOS APARTAMENTOS DE AUTONOMIZAÇÃO
SCML



RESPOSTAS DE TRANSIÇÃO PARA A VIDA INDEPENDENTE

1. ENQUADRAMENTO

A transição de jovens acolhidos para a vida adulta, e mais especificamente para a vida independente, afigura-se como mais difícil comparativamente à população não acolhida (BERZIN, RHODES, & CURTIS, 2011). Na literatura salientam-se diversos efeitos, a curto e a longo prazo, da permanência em instituições de acolhimento residencial, em especial quando tal acontece por alargados períodos de tempo. Nesse sentido, vários estudos associam o acolhimento residencial a um conjunto de perturbações de desenvolvimento e a maiores dificuldades na adaptação à vida autónoma/independente, entre elas insucesso escolar, desemprego, indigência, parentalidade prematura, atividade criminal e problemas psicológicos como a depressão e o stress (DAINING & DEPANFILIS, 2007, citados por CALHEIROS, GARRIDO & RODRIGUES, 2009). Ainda nesta linha, deve reconhecer-se “que a institucionalização prolongada no tempo, e quando não é pensada na lógica da construção e prossecução de um projeto específico para cada criança ou adolescente, acaba por reproduzir e consolidar no tempo o risco social e psicológico inicial que justificou a sua efectivação. A institucionalização pode revelar-se um factor de risco pela ausência de oportunidades ou desinvestimento noutras alternativas” (CARVALHO, 2000; FORMOSINHO *et al.*, 2002; RAYMOND, 1998, citados no *Relatório Final do Conselho Técnico-Científico da CASA PIA DE LISBOA*, 2004).

Numa ótica menos polarizada, outros autores argumentam que os efeitos da institucionalização não contribuem, por si só, para o desenvolvimento de condições patológicas. Nesse sentido, salientam que o melhor ajustamento psicológico dos jovens acolhidos está relacionado com a existência de uma relação positiva com os cuidadores, menor número de cuidadores primários, maior número de amizades próximas, maior uso de estratégias de *coping*⁽¹⁾, uso menos frequente de estratégias de *coping* evitantes e melhor autoestima (ROCA, GARCÍA, BIARNÉS & RODRÍGUEZ, 2009).

⁽¹⁾ O *coping* é o conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais desenvolvidas pelo sujeito para lidar com as exigências internas e externas da relação pessoa-ambiente, que são avaliadas como excessivas, e as reações emocionais causadas por essas exigências (LAZARUS & FOLKMAN, 1984, citado por TAP, ALVES & ALVES, 2005).

Barth e colegas (2009) realçam a importância do desenvolvimento de programas de autonomia de vida junto de jovens institucionalizados, de forma a facilitar a autonomização destes na sociedade, tendo Georgiades (2005) destacado que os jovens acolhidos que nunca integraram tais programas dependem mais da ajuda financeira pública do que jovens que neles participaram.

Por outro lado, deve ser visto com preocupação o facto de se esperar que os jovens institucionalizados sejam capazes de transitar para a vida independente numa idade em que a grande maioria dos jovens não institucionalizados não tem de o fazer, o que parece constituir-se como um paradoxo. Normativamente, os jovens entre os 18 e os 25 anos continuam, na sua grande maioria, a necessitar de apoio das suas famílias em diversas esferas, nomeadamente física, económica, emocional e social (STOTT, 2013). Nesta idade, torna-se importante possibilitar aos jovens a experimentação e exploração de papéis adultos sem o impacto total das responsabilidades adultas, sendo igualmente importante que experienciem estabilidade e um sentimento de normalidade nos seus contextos vivenciais (STOTT, 2013).

Neste sentido, o desenvolvimento da autonomia em jovens com percurso institucional e/ou com uma vivência enquanto vítimas de mau trato, negligência ou abuso sexual representa um desafio acrescido comparativamente com a população normativa.

2. BOAS PRÁTICAS

Num estudo conduzido pelo Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE) sobre o desenho de um programa de autonomização junto de jovens institucionalizados com vista à transição para a vida independente, apresentam-se as seguintes conclusões gerais (CALHEIROS, PATRÍCIO & GRAÇA, 2013):

- Tanto jovens como técnicos referem a normalidade como a característica mais importante do serviço de transição para a vida independente, devendo ter uma estrutura, localização e modo de funcionamento semelhante a uma casa normativa (apartamento inserido em contexto comunitário), por oposição a um contexto mais institucional (artificial). O grau de supervisão deve ser ajustado à sua idade e nível de desenvolvimento.
- Os jovens valorizam o facto de poderem ter maior autonomia nas tomadas de decisão, mais liberdade e maior independência na gestão e regulação da sua vida, sendo-lhes permitido constituírem-se como principais agentes de si próprios.
- Os jovens referem que os profissionais que compõem a equipa técnica deste serviço devem ser pessoas compreensivas, experientes, dignas de confiança e ainda possuir características pessoais que lhes permitam estabelecer relações afetivas, calorosas e apoiantes. Os técnicos devem ser capazes de definir e aplicar regras e limites mas, ao mesmo tempo, desempenhar um papel de suporte, orientação e supervisão. Aliás, os jovens têm maior probabilidade de recorrerem a serviços com profissionais apoiantes e encorajadores.



“Os jovens valorizam o facto de poderem ter maior autonomia nas tomadas de decisão, mais liberdade e maior independência na gestão e regulação da sua vida.”

- A relação entre residentes foi outro dos aspetos focado pelos jovens, devendo esta ter por base a confiança mútua, a compreensão, a flexibilidade, o respeito e a privacidade.

De uma forma geral, e com base em boas práticas, a Child Welfare League of America estatuiu que os programas de apoio à vida independente devem pautar-se pelos seguintes requisitos (ver LOMAN & SIEGEL, 2000):

- A planificação deve obedecer a um plano escrito de forma clara;
- Os jovens devem ser envolvidos no processo de planificação do seu plano de autonomização;
- Quanto mais cedo começar o processo em direção à autossuficiência, mais eficaz será o resultado;
- A planificação tem de assentar em prazos realistas, que tenham em conta o facto de os jovens que se encontram fora dos seus núcleos familiares não possuírem a segurança proporcionada por uma família estável;
- Podem ser necessários serviços pós-saída;
- Os técnicos devem estar disponíveis para providenciar apoio e para funcionarem como modelos e como orientadores;
- Tanto quanto possível as famílias naturais devem ser envolvidas no processo de autonomização dos jovens.

Os programas de desenvolvimento das competências para a vida independente são genericamente direcionados a jovens a partir dos 16 anos e visam a promoção da sua autossuficiência e a transição, com sucesso, para uma vida autónoma (BARTH, 2014). Alguns autores defendem que o desenvolvimento destas competências pode ser promovido por diversos agentes – mentores, técnicos de ação social, entidades/ associações comunitárias, organizações ou escolas (LOMAN & SIEGEL, 2000). Devem ser abrangidas nestes programas as dimensões referentes a:

- Competências de vida diária, incluindo: manutenção de uma residência; gestão doméstica; gestão financeira; utilização de serviços comunitários; utilização de tempo livre; cuidado, higiene e segurança pessoais;
- Tomada de decisão;
- Avaliação de necessidades educativas;
- Planeamento de carreira profissional;
- Assegurar e manter um emprego;
- Assegurar uma residência;
- Planeamento de necessidades de saúde;
- Construção de autoimagem e autoestima positivas.

De uma forma geral, a preparação dos jovens para a vida independente não pode ser feita em abstrato. O desenvolvimento de competências de gestão do quotidiano, realizado através de programas de educação formal, não é suficiente para prepará-los para a independência. Neste sentido, as respostas sociais em que os jovens possam estar inseridos, com supervisão de uma equipa técnica, são determinantes para que possam desenvolver as referidas competências de forma vivencial e constituir-se como principais agentes da execução dessas tarefas (FREUNDLICH & AVERY, 2006; ver YARONI, WETTS & ROSS, 2010). Acrescenta-se ainda que estas respostas tendem a ser eficazes apenas se os jovens revelarem elevadas competências funcionais e se se mostrarem centrados nos seus percursos educativos.

Outro aspeto salientado na literatura é o de que a mentoriação e a gestão de caso são duas formas de intervenção associadas com resultados positivos. Com efeito, os jovens beneficiam bastante com a possibilidade de a intervenção ser realizada por figuras que providenciem relações estáveis, duradouras e cuidadoras, sendo a permanência destas relações determinante para o sucesso da intervenção (HADLEY, MBWANA & HAIR, 2010). Neste sentido, a construção de uma rede de suporte assente em relacionamentos com adultos preocupados é uma peça importante no processo de desenvolvimento da independência dos jovens, já que esses adultos se constituem como continentes que os ajudam a tomar decisões, além de poderem partilhar com eles os seus sucessos e desapontamentos. Os relacionamentos com adultos fora da esfera familiar podem ser extremamente benéficos na medida em que promovam o desenvolvimento de interesses (e de ajuda) em esferas pouco investidas pelos elementos da família.

Num estudo transversal conduzido por Nollan, Pecora, Nurius & Whittaker (2002) em que foram analisados os fatores de vulnerabilidade e de proteção que influenciam o desenvolvimento de competências de autonomia em jovens acolhidos, os autores concluíram que se constituem como importantes fatores de proteção o facto de os jovens se projetarem no futuro, bem como de terem uma relação significativa com pelo

menos um adulto (com quem sintam que podem falar). Este último aspeto assume-se como um preditor do desenvolvimento de sentimentos de segurança no jovem e, quanto mais seguro e estável ele se sentir, mais facilmente consegue dedicar atenção/energia ao seu trajeto individual de desenvolvimento e à aprendizagem de competências necessárias à vida independente.

3. CONTEXTOS VIVENCIAIS

No que diz respeito ao alojamento dos jovens em processo de autonomização, têm sobressaído diversas modalidades/contextos (LOMAN & SIEGEL, 2000), que variam em função do grau de supervisão presencial por parte de técnicos e de um maior ou menor grau de normatividade. Neste sentido, têm sido identificados:

- Apartamentos dispersos: apartamentos individuais, habitualmente arrendados a senhorios particulares, neles residindo, sozinhos, jovens com mais de 17 anos. É o contexto residencial com menor supervisão, sendo que os agentes de ação social contactam com o jovem com regularidade decrescente ao longo do programa. Normalmente, a renda e outras despesas são pagas pela entidade enquadradora e é dado ao jovem um subsídio que cobre as despesas pessoais.
- Casas partilhadas: onde vivem vários jovens que são responsáveis pela gestão doméstica e pelo cuidado com a habitação, havendo supervisão mínima ou, eventualmente, adultos em permanência.
- Apartamentos partilhados com par ou adulto: no qual o jovem partilha o espaço com um estudante mais velho ou com um adulto que funciona como mentor e modelo. Este tipo de resposta combina uma componente residencial e uma componente de mentoriação.
- Casas de transição grupais: associadas a uma instituição de acolhimento terapêutico. Os jovens passam da instituição para esta casa, onde gradualmente adquirem maior responsabilidade e maior liberdade.
- Habitação subsidiada: os jovens escolhem a habitação onde querem residir, sendo que este tipo de programas contempla o pagamento de um subsídio mensal para fazer face a despesas.

De uma forma geral, devem ser privilegiados nestas respostas de transição aspetos como uma política de admissão flexível que responda às circunstâncias de vida real e às necessidades apresentadas por estes jovens, bem como a integração de apoio por parte de técnicos nas esferas da educação, emprego e serviços de suporte, sob a alçada de uma mesma entidade (YARONI *et al.*, 2010).

“Casas partilhadas: onde vivem vários jovens que são responsáveis pela gestão doméstica e pelo cuidado com a habitação, havendo supervisão mínima”



4. NECESSIDADES ESPECÍFICAS: A IMPORTÂNCIA DE AJUSTAR A INTERVENÇÃO ÀS NECESSIDADES DOS JOVENS

Os serviços desenhados para a promoção do desenvolvimento de competências com vista à transição para a vida independente devem ser, necessariamente, ajustados às necessidades dos jovens. Esta questão torna-se ainda mais pertinente no que respeita a indivíduos com limitações de natureza cognitiva/mental, motora ou ambas. Neste sentido, os indivíduos com limitações representam um conjunto extremamente diverso, sendo difícil distinguir traços ou características que “unifiquem” este grupo (WILSON, 1998). Também nesta esfera, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa tem vindo a fazer um caminho centrado na criação de respostas de transição que, por um lado, assegurem a adequação às necessidades desta população e, por outro, tenham como fito a possibilidade de maximizar as capacidades e os recursos dos indivíduos que a compõem, tendo em vista a maior independência possível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARTH, R. (2014). *Common Components of Evidence Base Practices*. Presented at EUSARF Copenhagen, Denmark September 4, 2014.

CALHEIROS, M.M., PATRÍCIO, J.N. & GRAÇA, J. (2013). Staff and youth views on autonomy and emancipation from residential care: A participatory research study. *Evaluation and Program Planning*, 39, pp. 57-66. DOI:10.1016/j.evalprogplan.2013.04.003.

HADLEY, A. M., MBWANA, K., & HAIR, E. C. (2010). *What works for older youth during the transition to adulthood: Lessons from experimental evaluations of programs and interventions*. Washington, DC: Child Trends.

LOMAN, L., & SIEGEL, G. (2000). *A Review of Literature on Independent Living of Youths in Foster and Residential Care*. Institute of Applied Research.

STOTT, T. (2013). Transitioning youth: Policies and outcomes. *Children and Youth Services Review*, 35, 2, pp. 218-227. DOI:10.1016/j.chidyouth.2012.10.019.

WILSON, K. E. (1998). Centers for independent living in support of transition. *Focus On Autism and Other Developmental Disabilities*, 13, pp. 246-252.

YARONI, A., WETTS, R., & ROSS, T. (2010). *The academy: A program for older youth transitioning out of foster care*. New York: Vera Institute of Justice.

Para mais referências bibliográficas:
Email: pedro.pereira@scml.pt

Margarida Cruz

DIRETORA DA EQUIPA TÉCNICA DE APOIO
AOS APARTAMENTOS DE AUTONOMIZAÇÃO
SCML

Pedro Pereira

PSICÓLOGO DA EQUIPA TÉCNICA DE APOIO
AOS APARTAMENTOS DE AUTONOMIZAÇÃO
SCML



APARTAMENTOS DE AUTONOMIZAÇÃO

1. O QUE SÃO

A criação dos Apartamentos de Autonomização pela SCML nasceu da necessidade de existência de uma resposta adequada à promoção de competências de autonomia de jovens com percurso institucional em Casa de Acolhimento, com vista à transição para a vida independente. Posteriormente, o âmbito foi alargado a jovens relativamente aos quais esta resposta surge como a mais adequada ao seu projeto de vida, apesar de não terem percurso institucional anterior. O contexto de Apartamento de Autonomização é visto como um ambiente estável que estimula o desenvolvimento e a aquisição de aprendizagens relacionadas com a vida em grupo, bem como de valores sociais. É ainda um contexto que encoraja os jovens a serem responsáveis pelos seus atos e por si próprios, permitindo que, gradualmente, desenvolvam competências pessoais e sociais necessárias à vida independente. A Casa de Alvalade, primeiro apartamento de autonomização criado pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, foi inaugurada a 14 de julho de 2006.

2. A QUEM SE DESTINA

Enquanto resposta social os Apartamentos de Autonomização destinam-se a apoiar a transição para a vida independente de jovens dos 15 aos 25 anos de idade, com medida de promoção e proteção ajustada à sua realidade vivencial, que demonstrem competências pessoais específicas para a inserção nesta resposta. É importante que o jovem tenha maturidade e motivação para desenvolver, de forma comprometida e responsável, o seu processo de autonomização e encarar o apartamento como um meio de concretizar esse processo. Deve, igualmente, encontrar-se a trabalhar e/ou a estudar.

Temos vindo a observar que muitos dos jovens beneficiários de intervenção social apresentam dificuldades significativas no âmbito do seu desenvolvimento psicossocial, necessitando de um acompanhamento próximo das equipas técnicas, bem como da constituição destas como egos de suporte e como instituidores de limites externos, aspetos essenciais à organização de comportamentos responsáveis e promotores de desenvolvimento pessoal.

3. OBJETIVOS

A intervenção realizada nos Apartamentos de Autonomização tem como objetivos gerais:

- Apoiar a transição para a vida adulta de jovens e a sua inserção na sociedade através de uma metodologia de intervenção específica com vista à sua responsabilização e autonomização;
- Proporcionar aos jovens a aquisição/desenvolvimento de competências pessoais, sociais, escolares/formativas e profissionais;
- Mediar processos de autonomia e participação ativa na vida em sociedade potenciando os fatores de inserção social;
- Proporcionar as condições necessárias ao bem-estar físico, psíquico e social dos jovens acolhidos nos Apartamentos;
- Desenvolver processos individuais de acompanhamento e de apoio a nível psicossocial, material, informativo e de inserção socio laboral.

São objetivos específicos dos Apartamentos de Autonomização:

- Desenvolver atitudes de autoestima, confiança e respeito mútuo;
- Capacitar os jovens para a tomada de decisões de forma autónoma;
- Desenvolver competências de corresponsabilização;
- Fortalecer a confiança e a relação entre os elementos do grupo;
- Fomentar a responsabilização pelas esferas escolar e laboral;
- Desenvolver competências de vida diária (gestão doméstica e gestão financeira).

“Os jovens valorizam o facto de poderem ter maior autonomia nas tomadas de decisão, mais liberdade e maior independência na gestão e regulação da sua vida”



4. CARACTERIZAÇÃO FÍSICA

Os Apartamentos de Autonomização estão inseridos na comunidade, não tendo qualquer identificação institucional, procurando-se, desta forma, que haja uma aproximação à realidade e aos contextos futuros que estes jovens irão encontrar aquando da sua saída e, conseqüente, passagem para a vida independente. No presente, a SCML gere dez Apartamentos de Autonomização. Destes, sete dão resposta a jovens do sexo masculino e três a jovens do sexo feminino. São casas com uma organização dos espaços idêntica à de uma casa normal e devidamente organizados em função das características de cada residente. Na totalidade, os apartamentos têm capacidade para 32 jovens.

5. CARATERIZAÇÃO DA EQUIPA

Os jovens integrados nesta resposta são acompanhados pela Equipa Técnica de Apoio aos Apartamentos de Autonomização (ETAAPA), que procura constituir-se como pilar orientador e contentor na relação com todos eles. Atendendo à diversidade de perfis de funcionamento psicológico dos jovens, a ETAAPA adequa a sua intervenção em função das necessidades existentes, avaliadas essencialmente num contínuo de dependência-independência/autonomia (funcional, comportamental e emocional), estando fisicamente mais presente em situações de baixa autorregulação dos jovens e/ou de fragilidade emocional, e mais afastada nas outras situações, mantendo sempre o acompanhamento necessário ao sucesso na concretização dos Planos de Intervenção dos Jovens.

Presentemente, a ETAAPA é constituída pelas valências de Educação e Psicologia.

6. METODOLOGIA

a. Admissão

A admissão nos Apartamentos de Autonomização é feita mediante sinalização por parte das entidades que acompanham a situação do jovem: Casas de Acolhimento, Equipas de Intervenção e Capacitação Familiar, Comissões de Proteção de Crianças e Jovens ou Tribunais.

O processo de estudo das sinalizações envolve reuniões com a entidade sinalizadora para aprofundar o conhecimento acerca do jovem e da sua situação em diversos domínios: perfil do jovem, integração da história de vida, situação de saúde física e psicológica, situação familiar e relações com a família de origem, rede social, situação escolar/formativa/laboral, tempos livres e usos do tempo, competências para a autonomia, motivo da candidatura.

São também realizadas reuniões com os jovens para avaliar a sua perspetiva em relação ao futuro, a sua motivação para integração em Apartamento de Autonomização, a avaliação das competências de autonomia nas esferas cognitiva, funcional e emocional, os tempos livres e usos do tempo e a rede social.

Toda a informação recolhida é trabalhada posteriormente com a entidade sinalizadora, com o objetivo de aferir a adequação da integração do jovem nesta resposta e quais os tempos de implementação da mesma.

b. Integração

A integração do jovem em Apartamento de Autonomização é diferenciada em função do seu perfil. Nesta fase, o foco da intervenção é o estabelecimento de uma relação, entre o jovem e os técnicos, pautada por segurança e proximidade, tendo em vista a assunção, por parte do jovem, dos Apartamentos de Autonomização como uma base segura para o seu desenvolvimento. Nesta fase é solicitado ao jovem que faça um autodiagnóstico que tem por base o instrumento "O meu plano de autonomização". Este é um período de diagnóstico assente na observação direta do jovem em contexto, que tem como objetivo delinear um Plano de Intervenção Individual ajustado às necessidades daquele e orientador da intervenção a realizar.

A admissão em Apartamento de Autonomização envolve a celebração de um "Contrato de admissão e permanência em Apartamento de Autonomização", que vincula o jovem ao cumprimento do regulamento de autonomização vigente e que estabelece um conjunto de direitos e deveres que enquadram tanto o jovem como a ETAAPA. Destaca-se a atribuição de um subsídio mensal, de forma a suprir os encargos pessoais (alimentação, vestuário, calçado, higiene, transportes e telemóvel) e a obrigatoriedade do jovem entregar mensalmente uma participação para pagamento de despesas fixas comuns e para um fundo comum do apartamento, destinado a pequenas reparações e aquisições.

c. Intervenção

Como referido anteriormente, a ETAAPA ajusta a sua intervenção às necessidades específicas dos jovens de acordo com o Plano de Intervenção Individual. São tidas como áreas de intervenção: saúde física e mental, educação/ formação/ integração profissional, recursos internos e capacidade de relacionamento inter e intrapessoal, relacionamento familiar, competências de autonomia (de natureza mais funcional), integração e vivências no Apartamento de Autonomização.

De uma forma geral, têm-se como linhas orientadoras os seguintes pressupostos:

- Cada Apartamento de Autonomização é acompanhado por dois educadores, cuja ação é apoiada por um psicólogo.
- A ETAAPA contempla diversos contextos e estratégias de intervenção, nomeadamente: reuniões individuais; reuniões de apartamento; momentos informais de convívio (jantares, almoços, lanches, passeios, etc.); acompanhamento na realização de diligências; telefonemas regulares; visitas planificadas ou não ao apartamento; encaminhamentos para serviços; prestação de apoio pecuniário (subsídios); articulação com serviços; sessões de orientação vocacional.

d. Follow up

A ETAAPA tem consciência da importância do apoio a prestar na nova transição do jovem que deixa os Apartamentos de Autonomização para integrar um contexto de maior independência. Neste sentido, a ETAAPA avalia a sustentabilidade da autonomia do

jovem, designadamente no que diz respeito ao seu bem-estar, condições vivenciais e qualidade da integração social. A ETAAPA pode, se necessário, providenciar orientação quanto a diligências a efetuar pelo próprio jovem para a supressão de necessidades entretanto identificadas.

7. ESPECIFICIDADES DOS APARTAMENTOS DE AUTONOMIZAÇÃO

O contexto de intervenção proporcionado pelo Apartamento de Autonomização encerra em si potencialidades específicas, nomeadamente:

- Os técnicos da ETAAPA "fazem parte da casa", constituindo-se como elementos com uma função gestora e cuidadora do papel de residente dos jovens que integram o apartamento e como reguladores externos, sempre que necessário.
- A intervenção em processos de natureza grupal, o que possibilita desenvolver conteúdos no âmbito da assertividade, da cooperação, do respeito pelo outro, da resolução de conflitos e da comunicação.
- A possibilidade de desenvolver competências de gestão doméstica de uma forma realista, embora protegida, garantindo que estes conhecimentos são apreendidos num entorno não artificial.
- O facto de o contexto residencial do apartamento proporcionar uma base segura, em termos habitacionais e financeiros, permite aos jovens centrarem-se em aquisições de natureza mais desenvolvimentista, designadamente na qualificação académica, na exploração e investimento em interesses específicos (lúdicos ou não) e na vivência mais normativa face à sua faixa etária, possibilitando o investimento nas relações de pares.
- A assunção das responsabilidades relativas à gestão de uma casa e às regras de convivência com colegas residentes é feita de forma partilhada com a ETAAPA, assumindo esta um papel de mediação, responsabilização e apoio aos jovens.

Cumprido o tempo de permanência de cada um destes jovens em Apartamento de Autonomização, é esperado que estes se encontrem capacitados funcional, cognitiva e emocionalmente, para que de forma plena deem continuidade ao seu Projeto de Vida enquanto cidadãos de plenos direitos e consciencializados de todos os seus deveres.

Maria João Goldschmidt Gonçalves
DIRETORA DAS RESIDÊNCIAS AUTÔNOMAS
SCML

A AUTONOMIA NA DIFERENÇA

PREÂMBULO

A valorização da responsabilidade coletiva sobre os direitos humanos, que caracterizou os movimentos sociais do final do século XX, conduziu ao reconhecimento dos direitos de minorias, facultando oportunidades para a sua intervenção, participação e expressão política. Esta mobilização social possibilitou um outro olhar sobre as necessidades particulares de determinados grupos populacionais e a afirmação das insuficiências das medidas políticas que lhes eram dirigidas.

Em paralelo, o conhecimento científico, com os novos paradigmas da compreensão do desenvolvimento humano na ótica biopsicossocial, impulsionou a perspectiva mais eclética e dinâmica do desenvolvimento, reequacionando o determinismo que no passado era associado a grupos ou populações com características específicas. O paradigma funcional, pondo em causa o "modelo médico" até aí vigente, reequaciona a abordagem da deficiência em geral e da "deficiência mental/intelectual" em particular, referenciando-a na relação sistemática e permanente da capacidade adaptativa dos sujeitos face ao meio envolvente, enquadrando as limitações ao nível do funcionamento intelectual na tipologia de Dificuldades Intelectuais e Desenvolvimentais (DID) (MORATO & SANTOS, 2007).

A tónica sobre a diferença outrora centrada nos *deficits* é substituída por um novo modelo conceptual que valoriza os contextos como podendo ser potencialmente facilitadores ou inibidores dos comportamentos adaptativos. O ter ou não ter capacidade é reequacionado em função da maior ou menor capacidade funcional do sujeito e dos apoios para potenciar e promover os seus comportamentos adaptativos. Estes são entendidos como o "conjunto de habilidades aprendidas ou adquiridas para desempenhar com sucesso aspetos e tarefas, no âmbito da independência e responsabilidade pessoal, que através de ajustamentos vários procura a adaptação às expectativas socioculturais e etárias vigentes, e que implicam o assumir do papel ativo na comunidade onde o individuo se insere" (SANTOS & MORATO, 2012).

À luz deste constructo, as DID traduzem-se em limitações do funcionamento individual, dentro de um determinado contexto social, sendo que a aplicação sistemática de apoios individualizados pode melhorar esse funcionamento.

1. UMA EXPERIÊNCIA DE TRABALHO COM SUJEITOS COM DID RESIDÊNCIAS AUTÔNOMAS

As Residências Autônomas (RA) surgem no contexto da DIIJF, em 2016, para responder à incidência de jovens adultos com DID e são enquadradas na Unidade de Apoio à Autonomia. Inspiradas no modelo canadiano, as residências perspetivam potenciar e otimizar nesta população projetos pessoais de autonomia institucional à medida.

Assim, na tipologia de apartamentos, as RA constituem-se enquanto centros de treino e aprendizagem das rotinas diárias comuns a um qualquer cidadão adulto. O treino na organização no tempo traduz-se na conjugação das tarefas domésticas com as exigências formativas ou laborais. A autonomia institucional residencial que se equaciona assenta no suporte técnico e instrumental de natureza e intensidade variável, porventura ao longo da vida mas sem prejuízo da sua autodeterminação.

No final de 2018, esta tipologia desenvolvia-se em cinco apartamentos, localizados em duas freguesias da cidade de Lisboa.

2. METODOLOGIA LINHAS ORIENTADORAS

- Proximidade entre as estruturas residenciais que a compõem, de forma a rentabilizar os recursos afetos e a assegurar a exequibilidade da dependência técnica e funcional entre as unidades.
- A integração dos residentes por apartamento pressupõe, sempre que possível, que os sujeitos apresentem competências adaptativas diferenciadas, a exigirem apoios de intensidade diversa.
- As rotinas assentam num plano de tarefas, estabelecido e calendarizado com cada sujeito, que preconiza consubstanciar os atos de vida diária em exercícios de autonomia em contexto real.
- Os apartamentos constituem-se enquanto centros de aprendizagem face aos quais os residentes se balizam nas suas atividades de vida diária.
- Gestão e organização no tempo (diário/semanal) de acordo com uma matriz: conjugação das rotinas pessoais com os compromissos laborais ou formativos, tarefas domésticas e a sua sequência (aquisição de alimentos e confeção de refeições, higiene dos espaços, peças de vestuário/casa), deslocações e organização financeira.

3. A INTEGRAÇÃO NAS RESIDÊNCIAS

- O processo de integração pressupõe um programa de treino intensivo, focado nos percursos e transportes a utilizar até ao apartamento e na logística das refeições. Esta última compreende o reconhecimento dos estabelecimentos comerciais da área, a aquisição de géneros na base de um plafom para a

concretização de uma ementa simples e predefinida, a par com a tarefa de confeção de uma refeição simples, sustentada e apoiada em instrumentos específicos. Estes garantem a sequência invariante das ações, a objetivação dos tempos e viabilizam, num prazo curto, a "independência" face ao técnico, promovendo o experienciar de um sentimento de autoeficácia.

- O treino decorre no período mínimo de três semanas, de modo a garantir a prática individualizada das rotinas pessoais em contexto e a conjugação ou alternância com as rotinas de outros residentes. Compreende pernoitas interpoladas ou sequenciais, de modo a abranger os inícios e os fins da semana. Ocorrem nos fins de dia, após o horário de trabalho ou formação, por períodos de 2 a 3 horas e no contexto do apartamento onde o jovem irá residir.

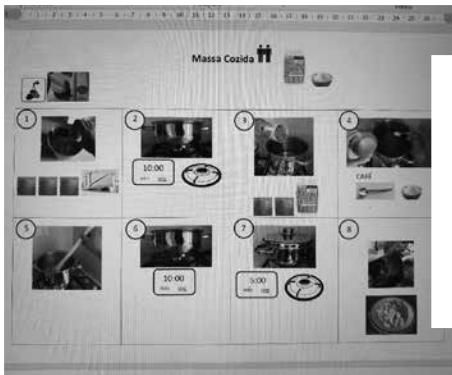
- O "estar sozinho" faz também parte do processo, primeiro por períodos curtos e posteriormente por períodos mais extensos. Tal exige a gestão autónoma do tempo pessoal, a experiência de um espaço sem suporte de cuidadores, o silêncio, a gestão da posse da chave de uma casa, da organização ou não do seu espaço e pertences, a resposta a um toque de campainha, a saída para trabalhar, o fechar da porta, etc..

4. OS INSTRUMENTOS DE SUPORTE ÀS TAREFAS

De forma a promover a independência na execução das rotinas domésticas, são introduzidas sinaléticas várias e guiões de suporte com imagens registadas no contexto real. Todos os instrumentos se constituem como experimentais, sendo testada a sua eficácia e eficiência com cada novo residente, procedendo-se aos ajustes sempre que a situação o exija.

Estes abrangem:

- Segurança – Imagens de suporte ao cumprimento de procedimentos de segurança: torneiras de segurança de água e gás (aberta/fechada); quadro elétrico (ligado/desligado); micro-ondas (ligado/desligado/metals); serviços de emergência.



- Utilização de eletrodomésticos – Fogão: identificação por cores da correspondência entre o bico e o manípulo respectivo, bem como ligado/desligado; Máquina da roupa: sinalética para início/fim de lavagem.
- Suporte na autorregulação – Instrumento de suporte à organização no tempo, considerando o intervalo entre a hora de levantar e a hora de sair para viabilizar a pontualidade ao trabalho. É sinalizada a posição dos ponteiros para cada tarefa e o tempo possível para cumprir o objetivo.
- Confeção de refeições e higiene dos espaços – Estes instrumentos, construídos a partir da segmentação do processo/tarefa, nos seus elementos mais básicos estão organizados da esquerda para a direita e de cima para baixo, como na leitura, mas não exigem competências nesta área.

5. CONTRATUALIZAÇÃO DA CONDIÇÃO DE RESIDENTE

A admissão é contratualizada com o jovem, em documento específico. Esta contratualização, para além do formalismo que requer, pretende a transmissão e a real apreensão das obrigações a que cada uma das partes se compromete, no respeito pela individualidade, pelo bem-estar do coletivo dos residentes, das relações de vizinhança e do zelo patrimonial. A contratualização pressupõe também que a admissão na RA acontece por opção do próprio, considerada a experiência vivida no processo de treino, e corresponde a necessidades que o próprio identifica para concretizar as suas expetativas de autonomia institucional.

6. ATRIBUIÇÃO DE SUBSÍDIO E GESTÃO DO ORÇAMENTO

A integração nas RA tem subjacente a atribuição de um subsídio que garante a subsistência. Contudo, considerando-se que alguns destes jovens não identificam o dinheiro e/ou o seu real valor, a gestão do orçamento é, por consenso, orientada e apoiada semanalmente por um técnico que afeta e distribui o montante global por rubricas: renda, alimentação e higiene, transportes, telemóvel e outras despesas. A experiência levou a considerar um montante fixo semanal para salvaguarda das despesas com a alimentação e artigos de higiene e limpeza. Esta estratégia viabilizou, para alguns sujeitos, a representação real e quantificada do montante semanal, na base do qual conseguem construir uma referência "monetária". Assinala-se que para estes sujeitos quanto mais elevados os montantes, maior a complexidade e, conseqüentemente, as dificuldades para a referenciação do seu real valor. Assim, as aquisições são direcionadas para pequenas quantidades, evitando-se aquisições mensais. As dificuldades centram-se geralmente nos trocos. A aprendizagem da utilização do cartão multibanco revela-se como o mais facilitador, sendo a escolha mais eficaz no processo.

Esta esfera de ação configura-se como uma das mais exigentes e onde os progressos se revelam menos significativos. Carece de um suporte de maior intensidade e frequência, prolongando-se no tempo (ou ao longo da vida).



"O 'estar sozinho' faz também parte do processo, primeiro por períodos curtos e posteriormente por períodos mais extensos".

7. INSTRUMENTOS E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A candidatura às RA, após proposta dos serviços, é precedida de entrevista aos potenciais residentes, identificando-se as experiências e metas de vida desejadas.

Neste enquadramento, são também aplicadas escalas de comportamento adaptativo, de forma a reconhecer um perfil de entrada e a viabilizar uma planificação reflexiva e de implementação do tipo e intensidade de apoios. Aos 12 e aos 24 meses ocorrem novas avaliações, preconizando-se uma metodologia pré-pós. Identifica-se, contudo, a necessidade de validar, de forma sustentada, todo o processo.

8. CONSIDERANDOS

Nesta tipologia de resposta, e face ao grupo de residentes admitidos em 2016, regista-se que as dinâmicas implementadas parecem traduzir resultados favoráveis após dois anos de acompanhamento.

Em termos de perfil, evidenciam-se os seguintes fatores: sujeitos maiores de idade, na faixa etária entre os 18 e os 25 anos, com diagnóstico de DID, portadores de um

atestado de incapacidade multiuso entre os 15% e os 60%, sem patologia psiquiátrica e sem histórico de consumo de substâncias.

Deste grupo, no final de 2018, 60% concretizavam uma rotina comum a um qualquer cidadão adulto, autorregulavam-se em termos de horários e tarefas domésticas e conjugavam-nas com as rotinas de trabalho. A dimensão trabalho e a sua manutenção eram reconhecidas como vias naturais para uma autonomia institucional, e o enfoque na procura e efetivação de alternativas habitacionais uma preocupação comum. Mesmo na gestão financeira – dimensão em que os progressos se revelaram sempre mais morosos – a estratégia de divisão por rubricas e a definição de plafons introduzida pelos técnicos (trabalho e/ou subsídio mensal) são as práticas adotadas pelos jovens, permitindo-lhes gerir com sucesso os seus orçamentos até ao final de cada mês.

Assinala-se que todos os jovens que ingressaram no mercado de trabalho fizeram-no fora do regime de "emprego protegido" e beneficiaram, previamente, de experiências em contexto real. Estas ações, de curta e média duração (3 a 6 meses) revelaram-se determinantes para ultrapassar vulnerabilidades específicas, incrementar as suas reais capacidades e potenciar a sua empregabilidade pela prática/treino de rotinas e posturas básicas associadas ao mundo laboral.

Assim, parece possível inferir-se que:

- As dinâmicas associadas às rotinas diárias implementadas promovem nos jovens um sentimento de autoeficácia, sendo estas inicialmente sustentadas nos instrumentos de suporte às tarefas cuja pertinência se reforça;
- Em todos os percursos pessoais a área da gestão financeira é a que carece de uma monitorização continuada, progressivamente de menor intensidade e frequência. A aplicação do modelo de gestão introduzido pelos técnicos constitui-se como a matriz organizadora que possibilita, com sucesso, uma gestão financeira autónoma;
- Todos os jovens identificam a sua presença na RA como parte de um processo de aprendizagem integrado no seu crescimento pessoal e com vista à preparação para a autonomia institucional que perspetivam alcançar;
- A integração no mercado de trabalho é, para a maioria dos residentes, o alcançar do "estatuto" de adulto socialmente reconhecido e valorizado e uma via para garantir a sua subsistência e autonomia residencial;
- O direito ao trabalho é, para estes jovens em particular, o reconhecimento de um estatuto normalizado e a via "natural" de integração social. As empresas, na qualidade de contextos formativos, habilitantes e qualificantes para o trabalho / "experiências profissionais", potenciaram o grau de empregabilidade destes jovens e viabilizaram trajetos de autonomia institucional (ou residencial, para alguns) mais sólidos, concretizando as suas aspirações e expectativas de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Accent: Les couleurs de la réadaptation au CRDI Normand-Laramée. Laval (Québec): Le Centre de Réadaptation en Déficience Intellectuelle Normand-Laramée. Vol. 1, n.º 1, "Logement à soutien gradué, Un chez-soi...bien à soi", Automne (2007).

FERREIRA, Ana Maria Fanico – *O processo de envelhecimento numa população adulta com défice intelectual e desenvolvimental, DID: "perfil de funcionalidade"*. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, 2014.

GONÇALVES, Patrícia Manuel – *O Comportamento Adaptativo e os Apoios*. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa, 2014.

INSTITUT QUÉBÉCOIS DE LA DÉFICIENCE INTELLECTUELLE – *XVII Colloque Thématique Annuel de l'IQDI – Locataire de mon logement, propriétaire de ma vie. Les Actes*. Montreal: IQDI – Institut québécois de la déficience intellectuelle, 2011.

PROULX, Jean; DUMAIS, Lucie; VAILLANCOURT, Yves – *Le logement à soutien gradué – Évaluation d'un projet prometteur pour les personnes ayant une déficience intellectuelle. Cahiers du Larepps. N.º 07-09 (2007)*. Montréal: Laboratoire de recherche sur les pratiques et les politiques sociales – Université du Québec.

SANTOS, Sofia; MORATO, Pedro – *Escala de Comportamento Adaptativo (ECAP) – versão portuguesa* (documento não publicado), 2004.

SIMÕES, Cristina – *O direito à autodeterminação das pessoas com deficiência*. Porto: Faculdade de Direito da Universidade do Porto / Associação de Paralisia Cerebral, 2016.



João Bicho

DIRETOR DA EQUIPA DE INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA
SCML

AUTONOMIA E INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

Os dois conceitos presentes no título deste artigo traduzem a necessidade que levou a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa a instituir e organizar a Equipa de Integração Comunitária (EIC) enquanto resposta social destinada a capacitar jovens, entre os 15 e os 25 anos de idade, na sua transição para a vida adulta.

Estes jovens, preferencialmente com medida aplicada de Promoção e Proteção de Apoio para Autonomia de Vida, são intervencionados com o objetivo de promover as suas capacidades, competências e potencialidades evidenciadas e avaliadas. Com vista a alcançar progressivamente a sua autonomia de vida são mobilizados, articulados e potenciados os recursos necessários existentes na comunidade.

Neste artigo pretende-se expor a intervenção da EIC – identificação e âmbito, metodologia e objetivos –, assim como sublinhar a importância de alguns conceitos inerentes a toda a intervenção. As palavras-chave são Autonomia, Integração Comunitária, Comunidade e Mediação, sem esquecer a relevância da Relação com intencionalidade terapêutica.

Realça-se que não existe a intenção de apresentar uma densa teorização, a qual poderia, quando se transformasse em prática, dificultar o contato com uma realidade que está em constante transformação e que implora por soluções criativas.

AUTONOMIA

Com origem na palavra grega *Autos* (próprio) e na palavra *Nomos* (norma, lei) tem como significado a autodeterminação da pessoa em relação à sua vida. É fundamentalmente a base que permite ao indivíduo integrar-se na sociedade.

Está associada à "separação-individação, maturidade psicossocial, capacidade de autorregulação, autocontrolo, autoeficácia, autodeterminação, capacidade de decisão e independência" (VELOSO, 2014 citado por SOUSA, 2015, p.25) mas não deve ser entendida como sendo apenas composta por níveis pessoais e psicológicos. Com igual importância deve ser valorizada e aferida a integração na comunidade em todos os seus sistemas, como será exposto mais à frente.

COMUNIDADE

Portugal é um Estado Democrático de Direito no qual existe um sistema de valores e princípios humanos, morais e éticos, que rege e regula a sociedade. A democracia (*Demo* = povo e *Kracia* = governo) implica, como a própria palavra indica, a participação ativa da comunidade através de um sistema de representação e deve aplicar uma justiça igualitária (BELEZA, 2009).

A base legislativa que a sociedade portuguesa apresenta assume o dever de encontrar meios de tornar a participação coletiva eficaz e inclusiva, sem nunca ofuscar um princípio basilar da Constituição da República Portuguesa: o princípio da Igualdade. O artigo 13.º da Constituição é claro: "Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei".

O conceito de comunidade é aqui incontornável. Do termo latim *communitas*, refere-se à qualidade daquilo que é comum e Amaro (2007) citando Garcia, Giuliani & Wisenfeld (1999) definiu-a como um grupo de pessoas que interagem umas com as outras, partilhando problemas, interesses e recursos, com o reconhecimento de pertença a esse conjunto/comunidade. Daqui pode-se partir para variados tipos de comunidade: das pessoas que fazem parte de uma população, de uma região ou nação; das nações que se encontram unidas por acordos políticos e económicos (como a Comunidade Europeia, CPLP ou o Mercosul); ou de pessoas vinculadas por interesses comuns (como é o caso, entre outras, das comunidades religiosas ou virtuais).

INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

O conceito de integração surgiu de um movimento dinamarquês que conceptualizava a necessidade da normalização, nos anos 50, para pessoas com incapacidades intelectuais e do desenvolvimento (SALZER & BARON, 2014). Essa normalização passava por integrar estas pessoas na comunidade, nomeadamente no que diz respeito à escola, habitação, emprego e atividades recreativas (ORNELAS, 2008). O pressuposto assumido era o da não desvalorização face à restante população.

Este movimento desenvolveu o desenho dos serviços humanos de modo a considerar o funcionamento destas pessoas como aceitável pela sociedade de então e "o mais próximo possível das formas de vida e sociedade" (NIRJE, 1980, citado por SALZER & BARON, 2014).

Esta abordagem centrava-se nas capacidades individuais e nos contextos sociais onde os indivíduos interagiam como forma de promover o acesso a papéis sociais valorizados dentro da comunidade. Foi bastante inovadora, uma vez que promovia a integração física e mental na comunidade e fora do ambiente de tratamento. A habitação, o emprego e a educação seriam, assim, as oportunidades a criar para as pessoas poderem participar de forma plena na sociedade.

Posteriormente, em 1999, o Supremo Tribunal dos EUA produziu a decisão de Olmstead a favor de Elaine Wilson e Lois Curtis, duas mulheres diagnosticadas com

doença mental e incapacidade de desenvolvimento que contestaram terem sido remetidas, pelo Estado, para uma instituição quando tinham o direito de viver em contexto comunitário.

Esta decisão constitui um enorme avanço civilizacional porque estabeleceu a integração comunitária como um direito de todos aqueles que experienciam qualquer forma de incapacidade.

A integração comunitária deve, assim, assumir a presença e participação de todas as pessoas sem rótulos de incapacidade mas com um olhar que determine e assegure oportunidades para todos os cidadãos, tenham eles ou não alguma limitação.

A falha é da sociedade quando não são encontradas oportunidades para se assumir a total participação comunitária. O ambiente é aqui a fonte da invalidez/limitação, é aquele que invalida, que limita, que desencoraja os indivíduos a participar na vida em comunidade. Assim, as instituições, projetos ou sistemas orientados para a integração comunitária só são eficazes se proporcionarem oportunidades para desenvolver vidas plenas e significativas (SALZER & BARON, 2014 citando WEHMER, 1996) e devem incluir nos seus objetivos de intervenção as áreas de habitação, emprego, educação, relações sociais e íntimas, relações familiares, relações interpares, religião e espiritualidade, lazer e atividades recreativas, vida cívica, saúde, bem-estar e finanças.

As barreiras a estes objetivos são também evidentes e passam por atitudes estigmatizantes por parte dos profissionais e/ou da sociedade, serviços segregados e dificuldades de acesso a esses mesmos serviços.

A integração enquanto conceito pode ser aferida na vertente social e sistémica, isto é, pode ser enquadrada nas relações entre os indivíduos enquanto seres individuais e coletivos e pode igualmente avaliar o equilíbrio entre sistemas no que concerne a "papéis, instituições, lugares e hierarquias".

MEDIAÇÃO

Na legislação portuguesa a figura de mediador aparece pela primeira vez em 1996, no âmbito da educação, no Despacho 146/96 de 8 de julho. No entanto, o exercício da mediação (confinado a programas de tempos livres) era realizado por desempregados inscritos em Centros de Emprego (SILVA, 2016).

Em 1998, o Despacho Conjunto n.º 304/98 de 24 de abril reconheceu a figura de mediador cultural para a educação e em 1999 é regulado o estatuto de mediador e animador cultural (Despacho Conjunto n.º 942/99 de 3 de novembro).

Em 2000, no Despacho Conjunto n.º 1165/2000 da Presidência do Conselho de Ministros, do Ministério do Trabalho e do Ministério da Educação foi reconhecido que o papel essencial destes profissionais não poderia ficar limitado a questões étnicas e culturais e deveria ser alargado à inclusão social e intervenção intercultural. Em 2001,

na Lei n.º 105/2001 de 31 de agosto, definiu-se o estatuto de mediador sociocultural, com a extensão do contexto de intervenção a serviços de segurança social, saúde e autarquias locais.

O artigo 1.º da Declaração Universal dos Direitos do Homem – “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos” – define os princípios pelos quais a mediação se rege: o da igualdade e o da dignidade. O mediador investe, assim, na capacitação dos indivíduos, numa lógica de empoderamento pessoal e social, responsabilizando-os pelas suas ações e projetos de vida. Ao fazê-lo, reconhece o valor social de cada agente social envolvido, quanto às suas capacidades e características únicas, como facilitador da construção de uma melhor sociedade.

A mediação é, assim, indissociável do direito de cidadania, capacita os intervenientes na resolução dos seus problemas pessoais ou comunitários, promovendo estratégias que facilitam a tomada de decisão, prevenindo ou resolvendo conflitos ou situações sentidas como negativas. É um instrumento de cidadania e capacita os indivíduos a serem “mais conscientes, solidários e corresponsáveis pela vida em comunidade” (BELEZA, 2009).

A “identidade cidadã” (CHAI *et al*, 2014), como fator facilitador de um sentimento de pertença à comunidade, assume-se como uma forte contribuição para uma sociedade que se deseja mais justa e inclusiva.

Chai *et al* (2014) consideram que “a mediação comunitária efetiva a dignidade da pessoa humana e o acesso à justiça ao promover às comunidades a mediação como instrumento igualitário e solidário como forma de auxílio aos que dela necessitam”. Favorece, então, a paz social e os valores morais sob a norma dos direitos humanos.

IDENTIFICAÇÃO E ÂMBITO DA EQUIPA DE INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

Compete à Unidade de Apoio à Autonomização (UAA) criar programas de competências com vista à autonomização dos jovens em acompanhamento, quer para os oriundos de percurso de institucionalização, quer para aqueles que se encontram abrangidos pelo sistema de Promoção e Proteção das Crianças e Jovens (Lei 147/99 de 1 de setembro), nomeadamente no que concerne ao artigo 35.º alínea 1d) – Medidas de Apoio para a Autonomia de Vida – que se caracteriza por “habilitar o jovem para a sua autonomização através do apoio económico e de um acompanhamento psicopedagógico e social”.

Em fevereiro de 2014, a UAA integrou uma nova equipa pluridisciplinar, designada por Equipa de Apoio às Medidas de Autonomia de Vida (EAMAV). Alicerçada numa abordagem sistémica, esta equipa tem o intuito de responder às situações dos jovens que, em meio natural de vida, se encontram nos mais diversos contextos, assim como de promover um acompanhamento individualizado e de proximidade, tendo em vista as potencialidades e necessidades individuais e de proteção do jovem.

Em janeiro de 2018, esta equipa passou a designar-se Equipa de Integração Comunitária (DM 248/2017) e foi, desde então, reforçada com mais elementos, dada a necessidade de desenvolver um trabalho de prevenção mais alargado e a perspetiva de um aumento de situações a acompanhar. Foi também sentida a necessidade de garantir coerência à intervenção, por forma a dar-lhe a intencionalidade desejada.

OBJETIVOS DA EQUIPA DE INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA

São objetivos da Equipa de Integração Comunitária:

- a) Promover nos jovens o desenvolvimento de competências, visando a transição para a vida independente potenciada na formação educativa /profissional e em valores para a cidadania;
- b) Reativar a rede de suporte informal e/ou significativa de modo a funcionar como apoio ao processo de emancipação;
- c) Estabelecer uma rede de serviços da comunidade que servirão de apoio às diferentes fases do processo de autonomização;
- d) Incentivar o jovem a ser o ativador do seu projeto de vida, através de escolhas e decisões ajustadas e do delineamento de estratégias de ação que o conduzam à concretização das mesmas;
- e) Proporcionar ao jovem padrões de qualidade de vida através do apoio económico, formativo, emocional e relacional;
- f) Promover relações interpessoais saudáveis assentes num ambiente de ajuda e convivência, baseado no respeito mútuo e na confiança;
- g) Incentivar a autoestima e a construção de sentimentos positivos de si, de autorregulação e de resiliência, e desenvolver a capacidade de discutir e aceitar regras, crítica e autocrítica;
- h) Ajudar os jovens a integrarem as suas histórias pregressas na atual e a assumirem a vida com responsabilidade, de acordo com as suas capacidades e grau de maturidade;
- i) Dar a conhecer os direitos individuais e a forma de os defender, respeitando os direitos dos outros, fomentando a capacidade de viver em sociedade;
- j) Apoiar o estabelecimento de projetos de vida reais, ajustados ao contexto vivencial de cada jovem.

METODOLOGIA, ACOMPANHAMENTO E MONITORIZAÇÃO

O acompanhamento e a mediação das diversas fases do processo de autonomização requerem uma intervenção específica e de proximidade centrada nas necessidades individuais do jovem, com vista ao fortalecimento das suas potencialidades e grau de responsabilidade, assim como o aumento da resiliência, almejando a sua autonomia funcional, cognitiva e emocional.

Assim sendo, a metodologia desenvolvida tem como objeto o jovem e como objetivo a sua progressiva autonomização nos diversos contextos (escolar, profissional

e social), bem como o fortalecimento de relações positivas e a construção da sua identidade pessoal e psicossocial, permitindo a sua autonomia sustentada e efetiva.

A intervenção é «à medida» e tem como base o perfil e etapa do desenvolvimento de cada jovem. Está alicerçada numa relação de transparência e confiança com cada um e é feita através de um acompanhamento próximo, baseado numa relação com intencionalidade terapêutica. Contempla ainda a mediação das diferentes fases do processo de autonomização e a monitorização da evolução do seu percurso de vida e das mudanças conseguidas tais como: aproveitamento escolar ou laboral; grau de responsabilidade; inserção social; saúde física e mental; outras aprendizagens integrantes do dia a dia.

A intervenção tem como objetivo primordial proporcionar ao jovem a aquisição/desenvolvimento das necessárias competências, capacidades e maturidade para a efetiva transição para a vida adulta.

A operacionalização é realizada através do delineamento do Plano de Autonomização (PA), construído com a participação direta do jovem e estruturado de acordo com as dimensões das competências de autonomia (funcional, cognitiva e emocional), subordinadas a áreas de intervenção patentes no Plano de Intervenção Individual (PII): Educação; Formação Profissional e Emprego; Saúde; Gestão Financeira e Doméstica; Dimensão Pessoal e Social. São estabelecidos os objetivos a atingir e as ações para os alcançar, ações essas delineadas tendo em conta as atividades/estratégias, a identificação dos responsáveis, os recursos técnicos, os prazos de concretização e os prazos de avaliação (autoavaliação do jovem e avaliação da equipa).

A supervisão do processo de acompanhamento é contínua e/ ou de retaguarda, e realizada através de avaliações sistemáticas individuais, intervisão de equipa e de um espaço de supervisão quinzenal.



“A intervenção está alicerçada numa relação de transparência e confiança.”

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARO, J. P. – Sentimento psicológico de comunidade: Uma revisão. *Análise Psicológica*. (2007), p. 25-33.

BELEZA, Flávia Tavares – *A Mediação Social como Instrumento de participação para a realização da cidadania*. Brasília: Universidade de Brasília, 2009.

CHAI, Cássius Guimarães [et al.] (org.) – *Mediação Comunitária*. São Luís: Procuradoria-Geral de Justiça do Estado do Maranhão/Jornal da Justiça/Cultura, Direito e Sociedade, 2014.

ORNELAS, J. – *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Século, 2008.

SALZER, M. S.; BARON, R. – Who is John? Community integration as a paradigm for transformative change in community mental health. In NELSON, G.; B., KLOOS; ORNELAS, J. (eds.). *Community psychology and community mental health: Towards transformative change*. Oxford: Oxford University Press, 2014. p. 228-249.

SILVA, A. M. – Formação, investigação e práticas de Mediação para a Inclusão Social (MIS) em Portugal. In SILVA, A. M.; CARVALHO, M. L.; OLIVEIRA, L. R. (eds.). *Sustentabilidade da Mediação Social: processos e práticas*. Braga: CECS, 2016.

SOUSA, R. E. P. – *Desenvolvimento de competências de vida e os processos de autonomização em Lares de Infância e Juventude*. Universidade de Coimbra: Coimbra, 2015. Disponível em <http://hdl.handle.net/10316/31190>.

Catarina Pinto, 23 anos

UMA EXPERIÊNCIA EXCELENTE

Começo por dizer que este ano foi cheio de experiências e de mudanças: entre outras coisas, foi sobretudo importante a minha entrada para a faculdade e para o Apartamento de Autonomização. Foi também um ano de muita alegria e em que me senti muito orgulhosa por tudo o que consegui até aqui.

Escrevo este texto para contar um pouco deste meu percurso de vida, desde a Casa de Acolhimento até ao Apartamento de Autonomização.

O meu interesse em entrar num dos Apartamentos de Autonomização surgiu por volta dos 19 ou 20 anos. Por essa altura senti que a Casa de Acolhimento em que estava integrada já não me acrescentava nada: já estava demasiado crescida, já me tinham passado todos os valores morais e ensinamentos e também já tinha aprendido a viver de uma forma mais independente.

Todo esse processo foi sendo feito aos poucos, de acordo com as regras de funcionamento que estavam definidas. Na Casa de Acolhimento eram distribuídas tarefas por todas as raparigas que lá viviam. Havia dias estipulados para cada uma de nós cozinhar, lavar a loiça, pôr ou tirar a mesa... A limpeza era feita por mim e pelas minhas colegas de quarto e as nossas roupas também eram lavadas por nós.

Depois de passada esta fase, começámos a receber uma determinada quantia em dinheiro, com a qual íamos às compras. Durante duas semanas fazíamos as nossas compras e refeições, de maneira a termos uma noção de quanto gastávamos na nossa alimentação. A minha mesada também era gerida por mim.

Ao nível dos serviços, de início aprendi a tratar das coisas com uma educadora, mas ao fim de algum tempo passei a fazer tudo sozinha: marcar e ir às consultas médicas, ir à Segurança Social, entre outras coisas...

Eu gostava muito de viver na Casa de Acolhimento, mas com o tempo comecei a sentir que já não poderia crescer mais ali. Começava a ser um pouco difícil, pois por mais que quisesse ser independente algumas coisas acabavam por não permitir esse crescimento... Dou um exemplo: se não me apetecesse cozinhar ou ir as compras, sabia que se tivesse fome ia ao frigorífico ou à despensa e teria sempre algo para comer.

Tudo isto me fez ter vontade de ir para um Apartamento de Autonomização. Quando me candidatei tive de escrever uma carta a explicar as razões porque gostava de entrar e as competências que tinha. Depois foi feita uma entrevista com dois educadores, que consiste numa conversa sobre quais as competências pessoais e técnicas que temos para irmos viver "sozinhos". Na segunda entrevista fazemos um teste psicotécnico e há uma nova conversa, com uma psicóloga. E depois foi só aguardar a resposta. Acabei por ser escolhida e entrei para um apartamento em janeiro. Tem sido uma experiência excelente. Sei que ainda não tenho independência total, pois existe um acompanhamento, mas sinto que quando acabar o curso terei condições para viver sozinha.

Com a entrada para o apartamento o meu rendimento na faculdade melhorou. Também aprendi a estar só nos diferentes momentos da minha vida, coisa que na outra casa era quase impossível. Ao longo destes seis meses também houve alturas em que me senti um pouco sozinha: quando chegava a casa depois da faculdade e não tinha ninguém para poder partilhar que tinha tirado uma certa nota ou para dizer que um exame não tinha corrido tão bem como esperava... O que mais senti falta foi das minhas amigas e da equipa técnica da outra casa. Sobretudo quando chegava a casa e não tinha ninguém com quem conversar. Ou de manhã, quando acordava e já não podia ir ao gabinete de uma das técnicas para falar e beber um café... Mas também tinha dias em que gostava de chegar a casa, pegar na matéria da faculdade e estudar sem que ninguém me distraísse.

A verdade é que com esta experiência tenho aprendido muito: aprendi a estar sozinha comigo própria, a relacionar-me com pessoas que não conhecia e a crescer para a vida. Agora sei que em tal dia tenho de pagar a participação da casa, sei que tenho de comprar a minha comida, de carregar o meu passe e telemóvel, que tenho de gerir o meu dinheiro de modo a que este chegue até receber o próximo subsídio. A limpeza do apartamento é feita por mim e pelas colegas da casa. Foram seis meses de adaptação à minha nova vida: uma vida de adulto.

No apartamento tenho a minha liberdade e a obrigação de ser uma jovem independente e livre, o que me fez crescer bastante. Claro que se precisar tenho dois técnicos que estão sempre dispostos a ajudar-me. Com isto quero também dizer que sou grata por todo o trabalho realizado até aqui: sem todos os técnicos que já passaram pela minha vida eu não seria quem sou hoje. Um dia, quando for para a minha casa e construir a minha família, sei que irei passar todos os valores e ensinar as coisas importantes da vida, como fizeram comigo. Um dia irei olhar para trás e pensar que sem estas pessoas eu poderia não ser quem que sou hoje. Estou grata por todos terem passado na minha vida e por terem deixado uma marca no meu coração.

Este ano também aprendi uma frase, de Esopo, que resume todo o meu processo: "Ninguém é tão grande que não possa aprender, nem tão pequeno que não possa ensinar."

Obrigada por toda esta experiência e por todo o apoio e carinho.

Sónia Caianda, 26 anos

A HISTÓRIA DE QUEM ACREDITA NO FUTURO

Sónia Caianda é uma jovem que esteve acolhida na Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) em 2007. Permaneceu em duas respostas de acolhimento residencial da SCML e em 2015 integrou um Apartamento de Autonomização da instituição. Fala da sua vida e do seu processo de autonomização centrada nas oportunidades que lhe foram proporcionadas, valorizando as suas competências e capacidades pessoais.

Sónia veio de Angola para Portugal em 2005. Por razões familiares, em 2007 foi acolhida no Instituto de São Pedro de Alcântara (ISPA), um equipamento criado no âmbito de um acordo entre a SCML e as Irmãs da Congregação da Apresentação de Maria. Segundo ela, aqui reaprendeu a viver.

Os primeiros tempos foram complicados mas a adaptação a uma nova realidade acabou por acontecer sem sobressaltos. "Praticamente saí de África e vim para o Colégio. O primeiro impacto foi estranho. Há sempre a saudade da família... Foi difícil", afirma.

Emocionada, ao pensar no tempo que viveu no ISPA e em tudo o que esta experiência lhe trouxe, Sónia recorda sobretudo a educação, a disciplina e o amor das irmãs. "O amor que elas tinham por nós, que não era necessário... mas que elas tinham. Lembro-me um bocadinho de tudo: a parte dos estudos, os convívios, os passeios", conta.

Depois, com o encerramento do Instituto de São Pedro de Alcântara, Sónia conheceu uma nova morada. "Foi mais uma adaptação. O ISPA fechou e fui para o ILPA (Instituto Luísa Paiva Andrada), na Praça das Flores. E no final de 2015 fui integrada num Apartamento de Autonomização".

Da sua integração nos Apartamentos de Autonomização Sônia recorda a solidão como um dos principais obstáculos: "Uma das dificuldades da Casa de Autonomia é a solidão, porque até aí estamos habituados a estar com muita gente. Mas depois passa e custa menos..." Resolvida a estranheza inicial, Sônia também se lembra de como foi agradável sentir que tinha um espaço seu, um espaço que não era permanentemente partilhado com outros.

De acordo com uma nova lógica de organização, a par de um espaço próprio muitas outras conquistas foram sendo feitas, com o tempo. Muitas e valiosas: "Estar num Apartamento torna-nos mais responsáveis pela nossa vida, pelas nossas decisões. Contamos com os técnicos, mas temos de perceber o que podemos e devemos fazer. Ajudam-nos a olhar para nós, para nos conhecermos melhor, para acreditarmos e não desistirmos."

Vencidos os desafios que a vida lhe foi oferecendo, hoje Sônia tem razões para se sentir orgulhosa do seu percurso: "Já acabei a licenciatura e neste momento estou a trabalhar. Agora gostava de fazer um mestrado, ainda não sei em que área, mas gostava", afirma, sem medo de revelar os seus sonhos. Certa de que novos horizontes estão ainda por descobrir, fala deles com entusiasmo: "E gostava de viajar. Quero aprender línguas e para isso preciso de emigrar. Quem sabe mais tarde volte e consiga trabalhar aqui, na minha área."

Para que este processo de autonomização fosse concluído com sucesso, foi determinante a perceção que Sônia tinha de si própria e das suas capacidades. Reconhece a mais-valia do acompanhamento de que beneficiou, mas também se identifica como agente principal do seu Projeto de Vida. "A Santa Casa abraçou-me, ajudou-me e, através de mim, das minhas capacidades, fui conseguindo. Mas foram eles que deram sempre aquela luz, aquela possibilidade que nos faz acreditar que podemos chegar mais longe, se quisermos. Tento sempre aproveitar as oportunidades que me são dadas. Porque acho que se entrei aqui foi com um propósito. Tinha de aproveitar da melhor maneira possível..."

Confrontando-se com as adversidades, mas valorizando as oportunidades que lhe foram surgindo, Sônia coloca-se como ator principal da sua história de vida. E é exatamente esta a mensagem que gosta de transmitir a todos os outros jovens: "Por mais que a vossa história de vida tenha sido difícil, não se cinjam a isso. Não sejam vítimas da vossa história. Deem sentido à vida... Aproveitem as oportunidades que vos são dadas. Aproveitem ao máximo, porque mais tarde podem arrepender-se".

Este testemunho foi obtido no âmbito de uma conversa sobre o percurso de vida da jovem, em maio de 2018, um mês antes da sua saída do Apartamento de Autonomização. Atualmente encontra-se integrada no mercado de trabalho, na sua área de formação (Gestão de Recursos Humanos) e a residir em alternativa habitacional encontrada pela própria.



CADERNOS TÉCNICOS

O que são os Cadernos Técnicos

Os **Cadernos Técnicos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa** são uma publicação temática de natureza técnica sobre as áreas de intervenção da SCML. Visam divulgar o conhecimento e a experiência dos serviços e dos seus profissionais, assim como o de outras instituições ou especialistas com ação congénere.

Publicação quadrimestral, este projeto editorial promove a partilha e disseminação de boas práticas e constitui-se como um repertório de informação especializada sobre Ação Social, Saúde, Educação, Cultura, Património, Neurociências, Economia Social, entre outras áreas relevantes da SCML.