

# QUALIDADE DA VINCULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM ACOLHIMENTO RESIDENCIAL

**Débora Marques**

debora.marques@scml.pt

Escola Superior de Educação de Lisboa

**Sandrina Esteves**

sandrina.esteves@iseclisboa.pt

Instituto Superior de Educação e Ciências de Lisboa (ISEC Lisboa)

**Marina Fuertes**

marinaf@eselx.ipl.pt

Escola Superior de Educação de Lisboa

e Centro de Psicologia da Universidade do Porto

<https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.118>

## Resumo

A investigação indica que as crianças e jovens em acolhimento residencial apresentam predominantemente um padrão de vinculação insegura. Sabendo que a vinculação insegura está associada a problemas de internalização e externalização de emoções, problemas de regulação emocional, dificuldades na relação com os pares, entre outros problemas, esta alteração socioemocional pode afetar o desenvolvimento e bem-estar da criança em acolhimento. Neste sentido, pretendeu-se investigar a qualidade da vinculação e o desenvolvimento de crianças em acolhimento residencial. Para o efeito, foi aplicada a escala Schedule of Growing Skills II, para avaliar o desenvolvimento da criança, e o Preschool Attachment Assessment (PAA), para estudar a representação da vinculação. Participaram, nesta investigação exploratória, seis crianças de idades compreendidas entre os três e os seis anos. As crianças

em estudo tinham, em comum, histórias de negligência parental, sendo que três delas viveram situações de exposição à violência doméstica. Todas as crianças apresentaram uma representação da vinculação insegura-evitante e três das crianças referidas apresentavam ligeiros atrasos de desenvolvimento face à idade cronológica. A descrição das narrativas das crianças revelou uma elevada incidência de comportamentos de evitamento, ausência de base segura, elementos de desconforto, bem como fuga ao acesso das representações da vinculação. Esta investigação exploratória corrobora os dados nacionais e internacionais, que indicam que as crianças em acolhimento residencial se encontram em risco de atraso de desenvolvimento e manifestação de uma vinculação insegura. Deste modo, os profissionais de educação apoiam estas crianças através do desenvolvimento de práticas centradas no conceito de base segura.

Palavras-Chave: Vinculação, Desenvolvimento, Acolhimento, Intervenção Precoce

## Introdução

O presente estudo dedica-se à análise da vinculação e do desenvolvimento em crianças em acolhimento. Deste modo, importa compreender que o acolhimento residencial corresponde à colocação da criança ou jovem aos cuidados e proteção de uma entidade que dispõe de instalações, equipamento, recursos humanos adequados e recursos humanos permanentes, com vista à satisfação das suas necessidades físicas e psíquicas, emocionais e sociais (Decreto-lei nº 147/1999 de 5 de Julho, art. 49º, 1999). As modalidades de integração no acolhimento residencial distinguem-se entre a integração planeada e a integração urgente, sendo esta última para situações de emergência (art.º 51, D.R. 147/1999). As casas de acolhimento obedecem a modelos de intervenção socioeducativos adequados às crianças acolhidas, sendo organizadas por unidades especializadas, nomeadamente para situações de emergência, para problemáticas específicas e necessidades de intervenção educativa e terapêutica.

Importa sublinhar que no que respeita aos contactos entre a criança e os seus pais/ representante legal, estes podem visitar a criança ou o jovem, salvo decisão judicial em contrário (art.º 3, D.L. 147/1999).

Entre as causas mais frequentes do acolhimento está a negligência, presente em 71% dos casos, seguida de ausência temporária de suporte familiar, comportamentos desviantes, abandono, entre outros

(13%), mau trato psicológico (9%), mau trato físico (4%) e, por fim, abuso sexual (3%) (Relatório CASA, 2018).

Os motivos relacionados com a negligência prendem-se com os cuidados de educação geradores de abandono/absentismo escolar (cerca 32%); a exposição a modelos parentais desviantes, onde o adulto é o responsável pelos padrões de condutas desviantes ou antissociais (30.4%) da criança; e a negligência em termos de cuidados de saúde, aquando de doença física e/ou psiquiátrica da criança (29%).

No que respeita ao mau trato psicológico, inclui-se a exposição a situações de violência doméstica (7.8%), a rejeição ativa da criança ou jovem (4.2%) e o exercício abusivo da autoridade (3.8%).

Relativamente ao mau trato físico, entendido como qualquer ofensa física infligida à criança ou jovem através do recurso a força física, de forma intencional, não acidental, a ponto de provocar dano físico, deixando ou não marcas evidentes, o relatório referido indica uma percentagem de 5.2%.

Em termos do abuso sexual, a maioria decorre da exposição - verbal ou física - a linguagem ou comportamento de cariz sexual (2.8%), seguindo-se o aliciamento sexual (1.6%) e a violação (1.5%).

A perturbação e o elevado risco para o desenvolvimento e saúde mental da criança decorrente destas experiências traumatizantes, fragilizantes e diminuentes requer investigação com vista à compreensão destes fenómenos e à promoção de práticas preventivas e reabilitação.

## Qualidade da vinculação

Bowlby (1998) definiu a vinculação como um sistema inato de comportamentos de procura de proximidade, do bebé aos seus cuidadores, com o intuito de obter a proteção, cuidados e afeto. Complementar ao sistema de exploração, o sistema de vinculação é ativado em situações de perigo, efetivo e/ou potencial, resultando em diferentes comportamentos de procura, sinalização do perigo e proximidade às figuras protetoras.

No primeiro ano de vida, os bebés desenvolvem uma relação privilegiada com pelo menos um cuidador (Bowlby, 1969). Em situações de risco e perigo, a criança ativa comportamentos de procura de proximidade com o objetivo de obter cuidados, proteção e conforto (Ainsworth, 1967). Neste contexto, os cuidados parentais nos primeiros anos de vida da criança afetam a saúde mental e a trajetória de desenvolvimento (Bowlby, 1951), perdurando no espaço e tempo (Bowlby, 1969; Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978).

Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978) descreveram diferenças na qualidade de vinculação das crianças a partir da observação do comportamento da criança, nos episódios de separação e de reunião do paradigma experimental Situação Estranha:

- *Crianças inseguras-evitantes* - crianças que revelam um comportamento de evitamento perante a figura de vinculação – tendem a não expressar desconforto na sua ausência e não a procuram no regresso, sendo muitas vezes mais amigáveis com figura estranha;

- *Crianças seguras* - crianças que revelam segurança na proximidade da figura de vinculação, reagindo com ligeira ansiedade na sua ausência e revelando algum conforto na sua presença, o que implica uma maior ativação para a exploração do contexto, reagindo a algum desconforto na presença da figura estranha;

- *Crianças inseguras - ambivalentes/resistentes* - crianças que revelam ambivalência na proximidade com a figura de vinculação, emitindo, em simultâneo, comportamentos de procura de proximidade e contacto físico e resistência a esse mesmo contacto. A procura ativa da figura de vinculação inibe a exploração do contexto. Estas crianças reagem com grande perturbação à separação da mãe e à presença da figura estranha.

Main e Solomon (1990), analisando esses vídeos, definiram o padrão de vinculação desorganizada/desorientada, crianças desorganizadas/desorientadas, tratando-se de crianças que reagem de forma contraditória, com movimentos assimétricos, estereotípias, expressões de apreensão e desorganização.

## Vinculação com múltiplos cuidadores

A partir dos seis/sete meses, a criança conseguirá discriminar a figura de vinculação principal e as figuras secundárias. No desenrolar do desenvolvimento do bebé, torna-se cada vez mais ativa a procura de proximidade com figuras preferenciais, estabelecendo-se o que se denomina por relação de vinculação. Considerando o sistema comportamental da vinculação, este possui como objetivo a condução da criança para situações seguras, construindo a sua própria segurança interna, à medida que o desenvolvimento cognitivo e emocional vai diminuindo a necessidade da proximidade física (Bowlby, 1998; Sroufe & Waters, 1977).

A criança irá formalizar várias figuras de vinculação consoante uma hierarquia, em função dos cuidados prestados e características precedentes (Holmes, 1995), sendo que existirá uma figura de vinculação

preferencial.

Colin e Cassidy (1996; Cassidy, 1999) referiram alguns fatores que poderiam contribuir para a organização de hierarquias no comportamento de vinculação:

- A quantidade de tempo durante o qual a criança é alvo dos cuidados de uma determinada figura;
- A qualidade dos cuidados prestados;
- A carga emocional investida na criança;
- O tipo de pistas de orientação e adaptação social fornecidas;
- A repetição dos encontros com a mesma figura.

A figura principal de vinculação funciona como base segura, tendo em conta que permite a diminuição do medo ou ansiedade na criança. Ao proporcionar a segurança necessária para a referida exploração, existe uma regulação mútua entre o bebé e a figura de vinculação que lhe irá permitir o desenvolvimento de representações mentais que, conseqüentemente, irão moldar o padrão relacional futuramente, influenciando a organização dos afetos, cognições e comportamentos (Vaughn, et al., 2007; Bowlby, 1998; Sroufe, 2005).

## Vinculação em crianças vítimas de mau trato

Bowlby (1969) propõe, no terceiro volume da sua trilogia *Attachment and Loss*, que o trauma e o mau trato vividos em idade precoce são transformados em modelos de representação interna das interações sociais e de representação do próprio sujeito (Fuertes, 2011). Com efeito, as experiências da infância são internalizadas em mapas internos que permitem à criança fazer previsões e preparar uma resposta para lidar com os seus prestadores de cuidados. As crianças seguras possuem como previsão que basta sinalizar a sua aflição perante uma situação de *perigo* para obter cuidados, proteção e conforto. Por sua vez, crianças inseguras podem ter de exacerbar emoções para obter respostas ou diminuir a expressão da sua aflição. O sucesso ou fracasso da criança na obtenção de respostas do seu prestador de cuidados é internalizado, contribuindo para o sentido de eficácia social e valorização pessoal da criança. A inconsistência da resposta do adulto ou a persistente violação do papel de proteção (como o abuso ou negligência) dificultam o estabelecimento de uma previsão, confiança e organização de respostas de vinculação.

Na verdade, os dados empíricos suportam estas propostas. De acordo com estudos desenvolvidos com mães adolescentes, famílias monoparentais, famílias desestruturadas e disfuncionais, e famílias que

infligiam maus tratos, verificou-se que existia uma preponderância de crianças classificadas como inseguras (Soares, 2009). Os referidos investigadores verificaram que, se fosse removido da amostra o grupo de famílias disfuncionais, e o grupo que infligia maus tratos, os resultados variavam de forma significativa, verificando-se um equilíbrio entre a vinculação segura e a insegura, como verificado em populações consideradas normativas (Soares, 2009).

Com efeito, um robusto corpo de conhecimento associa a vinculação insegura e desorganizada. Estudos meta-analíticos sobre a vinculação e o mau trato infantil revelam uma associação entre as experiências de mau trato e o padrão de vinculação desorganizado (Baer & Martinez, 2006; Cyr, Euser, Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 2010). Após a introdução do tipo de vinculação desorganizado na classificação do procedimento da situação estranha (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Main & Solomon, 1990) variados estudos têm demonstrado uma relação entre o mau trato e a vinculação desorganizada. Na verdade, Carlson, Cicchetti, Barnett e Braunwald (1989) avaliaram a qualidade da vinculação, na situação estranha em 22 crianças sujeitas a mau trato e 21 crianças no grupo de controlo, tendo verificado que a maioria (81.8%) das crianças sujeitas a mau trato foram classificadas como desorganizadas, enquanto no grupo de controlo somente 19.1% possuíam o padrão de vinculação desorganizado. Com uma ampla amostra, Cicchetti e colegas (2006) identificaram uma percentagem ligeiramente superior (aproximadamente 88%) do tipo desorganizado da vinculação.

Estes resultados tendem a perdurar ao longo do ciclo de vida. Num investigação desenvolvida por Egeland e Sroufe (1981) verificou-se que a qualidade de vinculação demonstrada numa primeira avaliação (12 meses) evoluiu pouco aquando reavaliação aos 18 meses (indicando uma relativa estabilidade). Outro estudo, com crianças em idade pré-escolar (aproximadamente quatro anos), indicou uma percentagem significativamente mais elevada do padrão de vinculação desorganizado no grupo sujeito a mau trato comparativamente ao grupo não sujeito (Stronach, Rogosch, Toth & Oshri, 2011). Com base no Family Drawings, Shiakou (2012) descobriu que os desenhos das crianças gregas, sujeitas a mau trato, com idades compreendidas entre os 5 e os 11 anos de idade, incluíam mais itens ligados a uma vinculação insegura, não especificamente o padrão desorganizado, comparativamente às crianças não sujeitas a mau trato. Esta questão mantém-se em aberto, quando o estudo longitudinal de Cicchetti e Barnett (1991) indicou que a associação entre os tipos de vinculação evitante/resistente (A/C) e desorganizada/desorientada (D) e o mau trato verificada aos 12 e 18 meses não se mantinha aos 36 e 48 meses.

## Vinculação e crianças em acolhimento residencial

As crianças em acolhimento residencial, cujo motivo de acolhimento tenha sido qualquer forma de mau trato, evidenciam uma tendência depressiva, comparativamente a crianças criadas em meio natural e que não tenham sido vítimas de mau trato (Marques, 2006). As crianças em acolhimento residencial tendem a manifestar comportamentos agressivos, sendo a violência um meio frequente de comunicação das suas necessidades e da regulação de emoções (Biscaia & Negrão, 1999; Taylor, 2004).

Vários estudos indicam o elevado risco no estabelecimento da vinculação de crianças vítimas de abuso, mau trato ou negligência, em acolhimento residencial. Por exemplo, no estudo realizado por Zeanah, Smyke, Koga e Carlson (2005), as crianças romenas integradas em instituições desenvolviam uma perturbação reativa da vinculação, prevalecendo padrões de vinculação disfuncionais com cuidadores. Adicionalmente, podem apresentar relações de amizade não discriminadas entre adultos próximos e entre relacionamentos ocasionais (Chisholm, Carter, Ames & Morison, 1995).

Vorria e colegas (2003) verificaram que 66% das crianças em acolhimento residencial demonstraram um padrão de vinculação desorganizado face aos seus cuidadores no acolhimento, comparativamente com 25% do grupo de controlo (crianças em contexto típico). Igualmente, Quiroga, Hamilton-Giachritsis e Fanés (2016) desenvolveram um estudo que contou com a colaboração de 77 crianças provenientes do acolhimento residencial, de famílias de acolhimento e em famílias biológicas, indicando que as crianças em acolhimento residencial e famílias de acolhimento apresentam percentagens mais elevadas do padrão de vinculação inseguro ou desorganizado, comparativamente às crianças que residiam com os pais biológicos. Muris e Maas (2004), do mesmo modo, verificaram índices superiores de vinculação inseguro em crianças em acolhimento.

Em casas de acolhimento no Japão e na Ucrânia constatou-se que crianças em acolhimento demonstravam percentagens mais baixas de vinculação segura, e elevadas percentagens de padrão desorganizado, comparativamente às crianças inseridas no seio familiar (Bakermans-Kranenburg, Fearon, Groh, Roisman & Van Ijzendoorn, 2012; Katsurada, 2007).

Para além destes estudos desenvolvidos em vários contextos e países, uma meta-análise, que inclui dez estudos e 399 participantes em acolhimento, indicou que 18% dos participantes apresentavam um padrão de vinculação seguro; 28% com padrão de vinculação inseguro;

e 54% com padrão de vinculação desorganizado ou sem classificação (Lionetti, Pastore & Barone, 2015).

Em contexto nacional, os dados de Marques (2006) corroboraram os resultados da investigação internacional, ao verificar que as crianças em acolhimento residencial possuem uma maior prevalência do padrão de vinculação inseguro, comparativamente a crianças integradas em meio natural de vida. Marques (2006) concluiu que a maioria das crianças integradas em acolhimento se encontravam adaptadas à casa de acolhimento, mantendo relações positivas com técnicos e crianças. Muito embora um terço das crianças não mantivessem estas boas relações e nem sequer identificassem os adultos como figuras de referência.

Estes resultados correspondem às previsões da teoria da vinculação proposta por Bowlby, que postulava que as separações prolongadas relativamente à figura materna levariam as crianças a sentir abandono e rejeição (Bowlby, 1981; 1984). As crianças colocadas em idade precoce, em acolhimento residencial, com uma história de vida caracterizada pela interrupção de cuidados, e alternância de figuras de referência, encontram-se expostas a um elevado risco de desenvolvimento de padrões de vinculação inseguros e de problemas de comportamento (internalizante e externalizante).

## Métodos

Nesta pesquisa exploratória pretende-se estudar e relacionar a vinculação, as condições de sinalização para o acolhimento residencial e o seu desenvolvimento global, em crianças vítimas de negligência parental.

## Participantes

O presente estudo decorreu em duas casas de acolhimento e incluiu seis crianças (dois meninos; quatro meninas) com idades compreendidas entre os 40 e os 72 meses ( $M=48.8$ ;  $DP=11.5$ ). Destas, três nasceram com menos de 37 semanas de gestação (prematuros).

Selecionamos crianças com idades compreendidas entre os três e seis anos, em condição de acolhimento e sem problemas assinaláveis de desenvolvimento ou incapacidade (tabela 1).

**Tabela 1.** - Identificação e desenvolvimento dos participantes

Criança	Idade cronológica (em meses)	Idade gestacional (em semanas)	Amamentação	Enurese noturna	Medicação	Terapias	Fratrías			Duração do acolhimento (em meses)
							N.	G.	I.	
M.	41	Termo; NP	S	Fralda	Avamys e Montelucaсте	N	1	F	6	22
L.	40	Prematuro (<37)	N	Fralda	N	N	1	F	6	36
C.	55	Termo; NP	SC	N	Antibiótico a 5/6 - IR	N	1	M	7	9
N.	72	Prematuro (31; PCR)	SC	S	N	Psicoterapia (1vz)	2	M	15;12	40
K.	41	Prematuro (37)	N	Fralda	N	N	-	-	-	39
S.	44	Termo	N	Fralda	Flixotolalde; antibiótico em Junho (amigdalite)	N	1	M	8	30

Legenda: S - Sim; N - Não; SC - Sem Conhecimento; I.R. - Infecção Respiratória; J.I - Jardim de Infância; NP - Não planeada; N. - Número; G - Género; I. - Idade

Todas as crianças participantes foram vítimas de negligência parental, das quais quatro foram expostas a violência doméstica (ver tabela 2). Na história de vida dos pais, a dependência alcoólica e de substâncias psicoativas obteve a frequência mais elevada, seguida da prostituição, problemas de conduta, ligeiro défice cognitivo e, por fim, problemas de saúde.

Na tabela 2 encontram-se igualmente descritos os dados biográficos dos participantes, do desenvolvimento, seguido do acolhimento residencial e constituição familiar, respetivamente.

Todos os participantes em estudo frequentavam o jardim de infância.

**Tabela 2.** - Acolhimento e constituição familiar dos participantes

Criança	Acolhimento Residencial		Motivo Acolhimento	Projeto de Vida	Idade		Progenitores		Historial doenças	
	Data Sinalização	Data Acolhimento			Mãe	Pai	Habilitações		Historial doenças	
							Mãe	Pai	Mãe	Pai
M.	17/04/2017	15/10/2017	Negligência, instabilidade ocupação laboral, averiguação officiosa paternidade	Reunificação familiar	23	SC	6º ano	SC	Asma; quistos ovários; Depressão; hérnias	SC
L.	04/05/2016	25/08/2016	Negligência severa- insuficiência respiratória; exposição violência doméstica;	Pessoa idónea	25	40	6º ano	9º ano	Dependência alcoólica e substâncias psicoativas;	Dependência alcoólicas;
C.		12/12/2018	Prevenção abusos físicos em fratria; exposição violência doméstica	Reunificação familiar	24	27	12º ano	9º ano	N	N
N.	10/01/2016	21/04/2016	Negligência global	Adoção	42	49	5º ano	12º ano	Défice cognitivo ligeiro	N
K.	9/03/2016	3/05/2016	Negligência, incapacidade parental; Sem morada física associada; inexistência de rede social de suporte; averiguação officiosa paternidade	Reunificação familiar	25	SC	7º ano	SC	Problemas de conduta (agressividade com passagens ao ato)	SC
S.	8/11/2015	8/02/2017	Negligência global; exposição a episódios de violência doméstica	Adoção	39	28	6º ano	10º ano	Práticas de prostituição	Dependência de substância psicoativas; detido a 5/3/2016 (1 ano e meio)

Legenda: F - Faleceu; SC - Sem conhecimento; N - Não

## Procedimento

Para a realização deste estudo foram explicados os objetivos e pedido o consentimento informado dos pais/responsáveis da criança. De igual modo, foi solicitado às crianças o seu assentimento, baseado num

documento explicativo dos objetivos, adequado à sua faixa etária, através de desenhos e imagens.

A partir da obtenção dos termos referidos acima, procedeu-se à administração do questionário de informação demográfica dos participantes perante a equipa técnica e cuidadores - Anamnese. Seguidamente, decorreu a avaliação de desenvolvimento mental dos participantes em estudo, através da aplicação da *Schedule of Growing Skills II*, conforme as instruções do manual (Bellman, Lingam & Aukett, 1996). De modo a ser avaliada a vinculação dos participantes, foram aplicadas histórias adaptadas da Avaliação da Vinculação em idade pré-escolar, traduzido de *Preschool Attachment Assessment*, doravante designado por PAA (Crittenden, 1992). A partir da aplicação das histórias do PAA foi possível adaptar tabelas de observação/cotação das filmagens. A avaliação do desenvolvimento mental e a aplicação de histórias decorreram no interior das casas de acolhimento - salas de ruído e estímulos diminuídos, ou quartos das crianças, conforme opção das mesmas - maioritariamente no período da manhã. Na aplicação das histórias do PAA recorreu-se à filmagem dos participantes, pelo período de sensivelmente 20 minutos. Na aplicação das histórias do PAA colocou-se à disposição dos participantes determinados objetos, desde brinquedos macios - peluches e bonecos(as), brinquedos de dureza - blocos, e brinquedos com ligeira estimulação cognitiva, cujo objetivo se prende com a observação da expressividade da criança perante o objeto.

No que concerne à aplicação do instrumento PAA, utilizaram-se como recurso três histórias (Anexo A) iniciadas pelo entrevistador, sendo terminadas pela criança. Ao longo de cada uma das histórias, a criança é confrontada com um problema central que tem de solucionar, suscetível de ativar representações associadas à vinculação.

Partindo da aplicação do PAA, procedeu-se à descrição do comportamento e discurso da criança sob a forma de descrições narrativas. Para o registo das narrativas recorreu-se às seguintes categorias: comunicação da criança (registo de todas as verbalizações da criança), comunicação do adulto (questões colocadas no decorrer da leitura das narrativas), comportamento da criança (comportamentos físicos verificados na criança) e observações (o que se constata da comunicação e comportamentos físicos da criança).

## Resultados

### **Desenvolvimento de crianças em acolhimento residencial**

Conforme podemos observar na tabela 3, contrastando a idade cro-

nológica e a idade de desenvolvimento, três crianças apresentam ligeiros atrasos de desenvolvimento. Adicionalmente, analisámos as áreas fortes e fracas do desenvolvimento de cada criança. Esta análise não indica um perfil de desenvolvimento associado às crianças em estudo. Na verdade, os domínios mais fortes e de maior dificuldade variam consideravelmente de criança para criança. Surpreendentemente, a área forte mais frequente é a da compreensão, presente em todas as crianças, à exceção da criança C. A segunda área forte mais frequente é a autonomia, assinalada em três crianças. As áreas fortes em número são mais do que as áreas fracas e não se encontram graves comprometimentos do desenvolvimento, mas perfis de desenvolvimento de ligeiro a moderado atraso de desenvolvimento. Importa sublinhar que as três meninas em estudo revelaram padrões desenvolvimentais mais elevados do que o dos meninos.

	I. C. (em meses)	I. D. (em meses)	QD	Áreas fortes	Áreas fracas	Áreas intermédias
M.	41	36	87.8	Audição e linguagem, autonomia pessoal	Locomotoras, fala e linguagem, interação social e cognitiva	Manipulativas e visuais
L.	40	36	90	Visuais, audição e linguagem	Manipulativas, cognitivas autonomia pessoal e locomotoras	Fala e linguagem, interação social
C.	55	58	100	Interação social e autonomia	Visuais	Locomotoras, manipulativas, audição e linguagem, fala e linguagem e cognitivas
N.	72	72	100	Locomotoras, manipulativas, visuais, fala e linguagem, interação social, autonomia pessoal Autonomia pessoal, visuais, audição e linguagem e		Audição e linguagem, cognitivas
K.	41	100	100	linguagem e locomotoras	Fala e linguagem	Cognitivas e interação social
S.	44	81.8	81.8	Locomotoras, visuais, audição e linguagem e autonomia pessoal	Manipulativas	Fala e linguagem e interação social

**Tabela 3.** - Avaliação Growing Skills II

### Comportamentos, discurso e qualidade da vinculação de crianças em acolhimento residencial

A aplicação das histórias da vinculação e análise das narrativas dos participantes permitiram classificar a vinculação das seis crianças em estudo como vinculação insegura- evitante. A avaliação das narrativas

dos participantes permitiu identificar um discurso evitante em todos os participantes, a maioria dos participantes apresentou ainda um discurso sem foco aparente que tinha uma função de fuga à resposta, só dois participantes sinalizaram o adulto (mãe ou cuidadora) como fonte de ajuda em caso de necessidade, e nenhuma criança teve um discurso assente na base segura da vinculação. Concomitantemente, todas as crianças apresentaram, adicionalmente, comportamentos não-verbais de evitamento físico e de contacto ocular, agitação física e sinais de desconforto físico. No quadro 4 consta a síntese dos comportamentos verbais e não-verbais, observados em cada participante, perante cada história.

Participante	História do joelho	História do copo entornado	História do porquinho
C.	<b>Comportamentos verbais</b>	Discurso evitante Identifica figura materna Identifica figuras de proteção Recurso a base segura	Identifica a figura materna Identifica figuras de proteção secundárias Discurso evitante Sem recurso a base segura
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Evitamento ocular Sinais de desconforto físico Agitação física	Agitação física Sinais de desconforto físico Evitamento ocular Auto-regulação e agressividade - objeto
M.	<b>Comportamentos verbais</b>	Discurso evitante e sem foco aparente - repetição Sem referência a figuras de proteção	Referência a figura materna Sem recurso a base segura Discurso evitante e sem foco aparente - repetição Sem recurso a base segura Sem referência a figuras de proteção
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Evitamento ocular e físico Agitação física Sinais de desconforto físico	Evitamento ocular e físico Agitação física Sinais de desconforto físico Recurso de objeto
L.	<b>Comportamentos verbais</b>	Referência a figura materna Discurso sem foco aparente Ajuda presente	Discurso incoerente e sem foco aparente Referência a figura paterna Existência de figura de proteção
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Evitamento ocular e físico Auto-regulação com objeto	Evitamento ocular Auto-regulação - sucção e objeto Auto-regulação - sucção Evitamento ocular Sinais de desconforto físico
S.	<b>Comportamentos verbais</b>	Discurso evitante e não cooperativo - cessar a história Sem referência a figura de proteção	Discurso evitante e sem foco aparente Sem ajuda presente Sem referência a figura de proteção
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Agitação física Evitamento físico e ocular	Evitamento ocular e físico Agitação física Auto-regulação - objeto Discurso evitante e sem foco aparente
N.	<b>Comportamentos verbais</b>	Sem ajuda presente Discurso evitante e sem foco aparente Sem referência a figuras de proteção	Identificação de figura de proteção Referência a figura materna Ajuda presente
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Evitamento ocular e físico Sinais de desconforto físico Agressividade perante objeto	Evitamento ocular Sinais de desconforto físico Auto-regulação - objeto Evitamento físico
K.	<b>Comportamentos verbais</b>	Sem ajuda presente Discurso evitante e sem foco aparente Sem referência a figuras de proteção	Discurso evitante e sem foco aparente Sem identificação de figuras de proteção Sem ajuda presente Sem identificação de figuras de proteção
	<b>Comportamentos não verbais</b>	Evitamento físico e ocular Sinais de ansiedade Auto-regulação e agressividade - objeto	Evitamento ocular e físico Não cooperativa - não responde Auto-regulação - objeto

**Tabela 4.** - Síntese dos comportamentos verbais e não verbais da criança descritos através das narrativas da avaliação PAA

## Relação entre o desenvolvimento, vinculação e dados da criança, família e acolhimento

Cruzando os elementos da análise da vinculação com os dados dos participantes, e a avaliação do desenvolvimento, verificamos que existem elementos comuns nas histórias de vida e no comportamento das crianças durante a avaliação PAA. Por exemplo, dois participantes demonstraram um comportamento comum de agitação física no decorrer das narrativas, possuindo em comum a medicação regular (medicação utilizada para função respiratória) e a idade de desenvolvimento abaixo do expectável.

Na narrativa do *joelho magoado*, cujos objetivos se prendem com a identificação e recurso às figuras de vinculação e a descrição do tipo de representação interna da estratégia de vinculação da criança (e.g. recebe socorro), somente dois sinalizaram a figura materna, com ajuda presente, participantes esses que possuem em comum o fator de *exposição à violência doméstica* (dois de três participantes). Igualmente, três dos seis participantes demonstraram um comportamento orientado para a autorregulação através do recurso ao objeto, sendo que os referidos participantes possuem em comum maior período em acolhimento residencial (maior ou igual a 36 meses) e a prematuridade.

Importa sublinhar um aspeto partilhado por todos os participantes, na narrativa do copo entornado, a presença de sinais de evitamento, resistência ou segurança no comportamento, discurso e elaboração da criança, constou do recurso de objeto (à exceção de uma criança). A manipulação dos objetos pela criança, observada durante a prova, parecia ter funções de autocontrolo, redirecção do foco da ação para o objeto (evitamento) e distanciamento da ação. Este indicador poderá sinalizar que a participação nas histórias foi vivida com desconforto e perturbação. Porventura, estes sinais de rejeição e evitamento do outro podem estar associados ao motivo do acolhimento – *a negligência*.

Compreensivelmente, mas perturbador, três crianças que presenciaram violência familiar fazem referência à figura materna como uma figura punitiva. Outro elemento, desconcertante, é o facto de uma criança negar a existência da mãe.

O desenvolvimento pode trazer novas oportunidades de externalização de emoções. Dois participantes dirigiram a agressão para um objeto, ambos possuindo idade de desenvolvimento superior ao expectável.

A proximidade ou afastamento dos pais pode ser mais um indicador a considerar quando analisados os resultados da vinculação dos participantes K. e S., dado que, no decorrer das narrativas, não evidenciaram

qualquer figura de proteção, tendo sido verificado que se encontram há mais de 30 meses em acolhimento. Percutando as suas histórias de vida, o participante K. (entrada aos dois meses de idade em acolhimento residencial) obteve visitas regulares da mãe (que rejeitou o participante) somente com intuito de assegurar cuidados de higiene. O participante S. (entrada aos 14 meses em A. R.) não possuía visitas há mais de 12 meses.

## Discussão resultados

A presente investigação pretendia estudar a qualidade da vinculação de crianças em acolhimento residencial, considerando a sua história de vida e índice de desenvolvimento. Para o efeito, avaliamos o desenvolvimento e a vinculação em seis crianças com idades compreendidas entre os três e os seis anos de idade, em acolhimento residencial por motivos de negligência parental, dos quais três foram expostos à violência doméstica.

Os resultados indicam que todas as crianças apresentam uma representação da vinculação inseguro-evitante. A pesquisa anterior identificou que as crianças em acolhimento residencial possuem uma elevada prevalência de vinculação insegura. Com efeito, Baer e Martinez (2006) realizaram uma meta-análise com 25 artigos sobre o efeito do mau trato na vinculação insegura confirmando este resultado. Mais recentemente, Lionetti e colaboradores (2015) realizaram uma meta-análise com dez estudos da vinculação, onde concluíram que os participantes institucionalizados estariam num maior risco de desenvolvimento de um padrão de vinculação inseguro ou desorganizado. Contudo, é difícil indicar o que destes resultados resulta da institucionalização ou da experiência de abuso e mau trato anterior. Com efeito, uma robusta linha de investigação indica que as crianças vítimas de abuso físico tendem a apresentar uma vinculação insegura-evitante (Carlson et al., 1989; Cicchetti et al., 2006; Crittenden, 2005), mas, contrariamente aos nossos resultados, os participantes sujeitos a condições de negligência tinham uma vinculação insegura ambivalente-resistente (Cyr et al., 2010).

O nosso estudo adiciona à investigação anterior a descrição dos comportamentos verbais e não-verbais associados à vinculação, indicando que a maioria das crianças recorreu a um objeto (para regulação do seu comportamento), demonstrou evitamento ocular, discurso evitante e sem acesso a uma base segura. Estes elementos corroboram a avaliação da vinculação realizada, mas sinalizam igualmente o desconforto e a perturbação da criança em termos do acesso às represen-

tações da vinculação.

Adicionalmente, os nossos dados indicaram que o nível de desenvolvimento cognitivo dos participantes se situou abaixo dos valores normativos. Muito embora a nossa amostra seja constituída por apenas seis participantes, verificamos que as crianças em estudo apresentam índices de Desenvolvimento Global inferior à média das crianças a viver em contexto familiar, corroborando resultados de diversas investigações (Vorria, Rutter, M, Pickles, Wolkind & Hobsbaum, 1998). Por exemplo, no estudo randomizado Projecto de Intervenção Precoce de Bucareste (Nelson, Zeanah, Fox, Marshall, Smyke & Guthrie, 2007), constatou-se que crianças que permaneciam no acolhimento residencial demonstravam um índice de desenvolvimento cognitivo inferior ao das crianças colocadas em famílias de acolhimento. Contudo, importa sublinhar que a qualidade deste acolhimento residencial era muito baixa.

No entanto, mesmo em instituições com boa qualidade, as crianças institucionalizadas apresentam um desenvolvimento cognitivo significativamente inferior às crianças que vivem com as suas famílias (O'Connor, 2000; Provence & Lipton, 1962; Tizard & Joseph, 1970).

Em Portugal, estes dados foram corroborados na pesquisa de Pereira, Soares, Dias, Silva, Marques e Baptista (2010). Com efeito, os autores verificaram que o nível de desenvolvimento cognitivo e emocional das crianças estudadas foi inferior aos valores normativos.

Por fim, corroborando a teoria da vinculação proposta por Bowlby (1988), os nossos dados indicam que fatores como a causa do acolhimento, a história de vida da criança (e.g., exposição a violência familiar) e dos seus pais (e.g., alcoolismo), o afastamento ou rejeição dos pais podem ter contribuído para a organização das representações internas de insegurança destas crianças. Com efeito, em vários estudos a vinculação de alto risco pode ser explicada pelo consumo de substâncias psicoativas no seio familiar (e.g., Frazão, Pereira, Amaro & Teles, 2001; Lowenstein, Gourarier, Coppel, Lebeau & Hefez, 1998; Marcelino, 1991; Morel, Hervé & Fontaine, 1998; Pimenta, 1997; Pires & Ferreira, 2001), pela incapacidade (física e psicológica) da mãe e doença mental (Frazão et al., 2001; Lowenstein et al., 1998; Marcelino, 1991; Morel et al., 1998; Pimenta, 1997; Pires Ferreira, 2001; Sá, 2004).

Os efeitos, contudo, não se circunscrevem à primeira infância. A investigação demonstra que o acolhimento institucional e a exposição precoce a experiências adversas se encontram associados a perturbações na vinculação ao longo da vida (Teixeira, 2012). Segundo Same-roff e Fiese (1990), nenhum problema se encontra exclusivamente na criança ou nos seus contextos de vida, mas decorre de um conjunto de transições de risco. Por outro lado, um conjunto de transições positivas permitem à criança escapar ao risco de desenvolvimento e saúde

mental.

## Contributos para a prática com crianças em acolhimento

O acolhimento residencial de crianças e jovens pretende promover melhorias ao nível emocional, comportamental e social das pessoas acolhidas, ou seja, o acolhimento deve tentar estimular a reparação emocional dos maus-tratos e abusos a que foram infligidos as crianças e jovens (Matos et al., 2015). Nesse sentido, os profissionais devem investir numa estimulação do reforço afetivo, com respostas consistentes e protetoras que ajudem a criança a representar formas de relacionamento seguro (Fuertes, 2012; Fuertes et al. 2010). O jogo e a participação da criança em atividades que envolvem reciprocidade e colaboração proporcionam uma arena na qual a criança pode aprender a participação em interações sociais (Fuertes, Sousa, Nunes & Lino, 2018; Barroso et al., 2017). Igualmente, a forma de comunicação gentil, motivadora, reforçada e sintonizada com os estados emocionais convidará a criança a comunicar as suas emoções (Alves, Fuertes & Sousa, 2015; Fuertes et al., 2017). Em determinadas casas de acolhimento residencial, o número de cuidadores é insuficiente, pela sua rotatividade e pela carência de formação especializada (Mota & Matos, 2010), o que pode comprometer os objetivos do acolhimento residencial.

A monitorização das experiências de vinculação destas crianças deve ser uma prioridade, com a alocação de cada criança a um cuidador de referência, que responda às necessidades afetivas, emocionais e pessoais em momentos de aflição, solidão, e em momentos críticos (e.g., aniversários, visitas), dado que a existência de um cuidador de referência parece estar associada a melhores resultados no domínio socioemocional (Machado, 2010). Com efeito, a ação dos cuidadores deverá possuir o objetivo de promover a estabilidade do caregiving e promover a relação entre a criança e os cuidadores (Groark, Muhamrahimov, Palmov, Nikiforova, & McCall, 2005; Orphanage Research Team, 2008).

Consequentemente, sugere-se que nas casas de acolhimento, a criança encontre profissionais formados e empenhados em proporcionar a experiência de base segura à criança quando se sente ameaçada ou com medo (Holden, 2009). Um cuidador sensível pode, mesmo num ambiente institucional, fazer a diferença, reduzindo comportamentos de vinculação perturbados (Oliveira et al., 2015).

O investimento na formação dos profissionais tem obtido bons resultados na melhoria do desenvolvimento socioemocional (comporta-

mento social positivo, qualidade de jogo e autorregulação), linguagem e cognição da criança, bem como na melhoria da prestação dos cuidadores, e na relação entre ambos (e.g., Groark et al., 2005; Orphanage Research Team, 2008).

## Limitações do estudo

A principal limitação do estudo decorre do reduzido número de participantes. Contudo, optou-se por uma análise descritiva das entrevistas da vinculação baseada na descrição das narrativas dos participantes (incluindo comportamentos verbais e não verbais) e na detalhada anamnese. Deste modo, afastando-se qualquer possibilidade de generalização dos resultados, apresenta-se este estudo como uma investigação exploratória que permitiu descrever os discursos das crianças participantes e levantar o debate sobre a negligência parental e os seus efeitos. Acreditamos que este trabalho pode contribuir para levantar questões para futuras pesquisas que integrem um maior número de participantes e aprofundem os nossos objetivos de pesquisa.

## Referências

Ainsworth, M. D. (1967). *Infancy in Uganda: infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Oxford: Lawrence Erlbaum.

Alves, M. J., Fuertes, M. & Sousa, O. (2015). Comportamentos interativos mãe-filho(a) e pai-filho(a) aos 15 meses de vida. Estudo exploratório. In S. Pereira, M. Rodrigues, A. Almeida, C. Pires, C. Tomás & C. Pereira (Eds.), *Atas do II Encontro de Mestrados de Educação* (pp. 19-27). Lisboa: Centro Interdisciplinar de Estudos Educacionais.

Baer, J. & Martinez, C. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(3), 187-197. doi: 10.1080/02646830600821231

Bakermans-Kranenburg, M. J., Fearon, R., Groh, A., Roisman, G. & Van Ijzendoorn, M. (2012). The significance of insecure and disorganized attachment for children's internalizing symptoms: a meta-analytic study. *Child Development*, 83(2), 591-610. doi: 10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x

Barroso, I., Ferreira, A., Fernandes, I., Branco, M., Ladeiras, A., Pinto, F., ... Fuertes, M. (2017). Estudo sobre as diferenças interativas e comunicativas das educadoras e das mães com crianças em idade pré-escolar. *Da Investigação às Práticas*, 7(1), 41-62. doi.org/10.25757/invep.v7i1.117

Bellman, M., Lingam, S. & Aukett, A. (1996). *Schedule of Growing Skills II*. Windsor: NFER-Nelson.

Biscaia, J. & Negrão, F. (1999). As crianças e os maus-tratos. *Sonhar Comunicar/Repensar a Diferença*, 6, 281-290.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1981). *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes Editora.

Bowlby, J. (1984). *Apego e perda. Separação: angústia e raiva*. São Paulo: Martins Fontes Editora.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1998). *A secure base – Clinical applications of attachment theory*. Londres: Routledge.

Carlson, V., Cicchetti, D., Barnett, D. & Braunwald, K. (1989). Disorganized/disoriented attachment relationships in maltreated infants. *Developmental Psychology*, 25(4), 525-531. doi. 10.1037%2F0012-1649.25.4.525

Cassidy, J. (1999). The nature of the child's tie. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (pp. 3-20). New York: The Guildford Press.

Cicchetti, D. & Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and psychopathology*, 3(4), 397-411.

Cicchetti, D., Roesch, F. A. & Toth, S. L. (2006). Fostering secure attachment in infants in maltreating families through preventive interventions. *Developmental Psychopathology*, 18(3), 623-649. Doi: 10.1017/S0954579400005009

Chisholm, K., Carter, M. C., Ames, E. W. & Morison, S. J. (1995). Attachment security and indiscriminately friendly behavior in children adopted from Romanian orphanages. *Developmental Psychopathology*, 7, 283-294. doi: 10.1017/s0954579406060329.

Crittenden, P. M. (1985). Maltreated infants: vulnerability and resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26(1), pp. 23-34.

Cyr, C., Euser, E., Bakermans-Kranenburg, M. & Van IJzendoorn, M. (2010). Attachment security and disorganization in maltreating and high-risk families: a series of meta-analyses. *Development and Psychopathology*, 22(1), 87-108. doi: 10.1017/S0954579409990289.

Colin, V. (1996). Human Attachment. Philadelphia: Temple University Press.

Decreto-lei nº 147/1999 de 1 de Setembro do Ministério Público. Diário da República: I-A série, No 204 (1999). Disponível em [www.dre.pt](http://www.dre.pt)

Egeland, B. & Sroufe, L. A. (1981). Attachment and early maltreatment. *Child Development*, 52(1), 44-52.

Frazão, C., Pereira, M., Amaro, F. & Teles, L. (2001). *A Mulher Toxicod dependente: e o planeamento familiar, a gravidez e a maternidade*. Lisboa: Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso.

Fuertes, M. (2011). A outra face da investigação: histórias de vida e práticas de intervenção precoce. *Da Investigação às Práticas*, 1(1), 89-109. doi: 10.25757/invep.v1i1.56

Fuertes, M. (2012). Vários olhares sobre as diferenças na vinculação e contributos para a intervenção precoce. *Revista Da Investigação às práticas*, 2, 33-50. doi: 10.25757/invep.v6i2.102

Fuertes, A., Faria, A., Soares, H. & Oliveira-Costa, A. (2010). Momentos de interação em que as emoções apre(e)ndem: estudo exploratório sobre a prestação materna e infantil em jogo livre. *Psicologia USP*, 21(4), 833-857.

Fuertes, M. Castro, S., Faria, A., Alves, M., Osório, T. & Sousa, O. (2017). Interação e comunicação dos pais com crianças de 15 meses. *Psicologia USP*, 28 (3), 346-357. doi.org/10.1590/0103-656420160154.

Fuertes, M., Sousa, O., Nunes, C. & Lino, D. (2018). How different are parents and educators? A comparative study about the interactive differences between parents and educators in a collaborative adult-child activity. *PLoS One*, 13(11), 1-15. doi.org/10.1371/journal.pone.0205991.

Groark, C., Muhamedrahimov, R., Palmov, O. I., Nikiforova, N. V. & McCall, R. (2005). Improvements in early care in Russian orphanages and their relationship to observed behaviors. *Infant Mental Health Journal*, 26(2), 96-109.

Holden, M. (2009). *Children and Residential Experiences: creating conditions for change*. Washington: The Child Welfare League of America.

Holmes, J. (1995). Something there is that doesn't love a wall: John Bowlby, attachment theory and psychoanalysis. In S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr. *Attachment theory: social development and clinical perspectives* (19-43). London: Cambridge Press.

Katsurada, E. (2007). Attachment representation of institutionalized children in Japan. *School Psychology International*, 28(3), 331-345.

Lionetti, F., Pastore, M. & Barone, L. (2015). Attachment in institutionalized children: a review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 42, 135-145. DOI: 10.1016/j.chiabu.2015.02.013

Lowenstein, W., Gourarier, L., Coppel, A., Lebeau, B. & Hefez, S. (1998). *A Metadona e os tratamentos de substituição*. Lisboa: Climepsi.

Main, M. & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: theory, research, and intervention* (pp. 121-160). Chicago: University of Chicago Press.

Marcelino, M. (1991). Toxicodependência e Gravidez. XI Colectânea de Textos das Taipas, 153-156.

Marques, R. T. (2006). *Crianças acolhidas em lar residencial: Representações de vinculação, desenvolvimento, competências sociais e comportamento* (Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da

Educação, Lisboa). Consultada em <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/29886>

Matos, B., Aguiar, C., Martins, C., Gama, I., Pires, L., Dias, J., Costa, J. & Queirós, S. (2015). *Acolhimento Terapêutico: pistas de intervenção para profissionais*. Lisboa: Casa Pia.

Morel, A., Hervé, F. & Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao Toxicod dependente*. Lisboa: Climepsi.

Mota, C. P. & Matos, P. M. (2010). Adolescentes institucionalizados: O papel das figuras significativas na predição da assertividade, empatia e autocontrolo. *Análise Psicológica*, 2, 245-254.

Muris, P. & Maas, A. (2004). Strengths and Difficulties as Correlates of Attachment Style in Institutionalized and Non-Institutionalized Children with Below-Average Intellectual Abilities. *Child Psychiatry and Human Development*, 34 (4), 317–328. doi: 10.1126/science.1143921.

Nelson, C., Zeanah, C.H., Fox, N.A., Marshall, P.J., Smyke, A.T. & Guthrie, D. (2007). Cognitive Recovery in Socially Deprived Young Children: the Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318(5858), 1937-1940.

O'Connor, T. G., Rutter, M., Beckett, C., Keaveney, L., Kreppner, J. & The English and Romanian Adoptees Study Team. (2000). The effects of global severe privation on cognitive competence: extension and longitudinal follow-up. *Child Development*, 71(2), 376-390. doi: 10.1126/science.1143921.

Oliveira, P., Fearon, R. & Belsky, J. (2015). Quality of institutional care and early childhood development. *International Journal of Behavioral Development*, 39(2), 161-170.

Orphanage Research Team. (2008). The effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young orphanage children. *Monographs of the Society of Children Development*, 73(3). doi: 10.1111/j.1540-5834.2008.00483.x

Pimenta, M. (1997). A toxicod dependência na mulher. In L. Patrício (Ed.), *Face à Droga: Como (Re)agir?*. Lisboa: Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicod dependência (SPTT).

Pires, A. (2001). *Crianças (e pais) em Risco*. Lisboa: ISPA.

Pereira, M., Soares, I., Dias, P., Silva, J., Marques, S. & Baptista, J. (2010). Desenvolvimento, psicopatologia e apego: estudo Exploratório com Crianças Institucionalizadas e suas Cuidadoras. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23(2), 222-231.

Provence, S. & Lipton, R. (1962). *Infants in institutions*. New York: International Universities Press.

Quiroga, M. G., Hamilton-Giachritsis, C. & Fanés M. I. (2016). Attachment representations and socio-emotional difficulties in alternative care: a comparison between residential, foster and family-based children in Chile. *Child Abuse & Neglect*, 70, 180-189. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.05.021.

Sá, E. (2004). *A Maternidade e o Bebê*. Lisboa: Fim de Século.

Sameroff, A. & Fiese, B. (1990). Transactional regulation and early intervention. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds), *Handbook of Early Childhood Intervention*. Cambridge: Cambridge University Press.

Shiakou, M. (2012). Representations of attachment patterns in the family drawing of maltreated and non-maltreated children. *Child Abuse Review*, 21, 203-218. doi: 10.1002/car.1184

Soares, I. (2009). *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação*. Braga: Psiquilíbrios.

Sroufe, A. & Waters, E. (1977). Attachment as an organizational construct. *Child development*, 48, 1184-1199.

Sroufe, A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment e Human Development*, 7, 349-367. DOI: 10.1080/14616730500365928

Stronach, E. P., Rogosch, F., Toth, S. L. & Oshri, A. (2011). Child maltreatment, attachment security, and internal representations of mother and mother-child relationships. *Child Maltreatment*, 16(2), 137-145. doi: 10.1080/14616730500365928

Taylor, C. (2004). Justiça para crianças integradas no sistema de proteção. *Infância e Juventude*, 1, 55-77.

Teixeira, E. (2012). *Comportamentos perturbados de vinculação em crianças em acolhimento institucional: Contribuição das características da*

*criança e dos cuidados.* (Dissertação de Mestrado, Mestrado Integrado em Psicologia, Universidade do Minho). Consultada em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/24237/1/Elisabete%20Diana%20Fernandes%20Teixeira.pdf>

Tizard, B. & Joseph, A. (1970). Cognitive development of young children in residential care: a study of children aged 24 months. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, *11*, 117-186.

Vaughn, B. E., Coppola, G., Verissimo, M., Monteiro, L., Santos, A. J. & Posada, G. (2007). The quality of maternal secure-base scripts predicts children's secure-base behavior at home in three sociocultural groups. *International Journal of Behavioral Development*, *31*, 65-76. Doi: 10.1177/0165025407073574

Vaughn, B. E., Coppola, G., Verissimo, M., Monteiro, L., Santos, A. J., Posada, G., Carbonell, O. A., Plata, S. J., Waters, H. S., Bost, K. K., McBride, B., Shin, N. & Korth, B. (2007). The quality of maternal secure-base scripts predicts children's secure-base behavior at home in three sociocultural groups. *International Journal of Behavioral Development*, *31*(1), 65-76. Doi: 10.1177/0165025407073574

Vorria, P., Rutter, M., Pickles, A., Wolkind, S. & Hobsbaum, A. (1998). A comparative study of Greek children in long-term residential group care and in two-parent families. *Journal of Child Psychology*, *39*(2), 225-236.

Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., IJzendoorn, M., Steele, H., Kontopoulou, A. & Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants raised in residential group care. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *44*(8), 1208-1220. doi: 10.1111/1469-7610.00202.

Zeanah, C. H., Smyke, A. T., Koga, S. F., Carlson, E. & The Bucharest Early Intervention Project Core Group. (2005). Attachment in institutionalized and community children in Romania. *Child Development*, *76*, 1015-1028.