



**UNIVERSIDADE
E D U A R D O
MONDLANE**

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

Estratégias de Reintegração Familiar de crianças com necessidades múltiplas nas suas famílias de origem: Caso realizado no Centro Dom Orione na Cidade de Maputo.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Victor Aboo Victor Ualaica

Maputo, Março de 2025



UNIVERSIDADE
E D U A R D O
MONDLANE

FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

Estratégias de Reintegração Familiar de crianças com necessidades múltiplas nas suas famílias de origem: Caso realizado no Centro Dom Orione na Cidade de Maputo.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO ACADÉMICO

Victor Aboo Victor Ualaica

Relatório apresentado em cumprimento dos requisitos finais para a obtenção do grau de Licenciatura em Psicologia, Vertente de Psicologia Social e Comunitária.

Local de Estágio: Centro Dom Orione Maputo

Supervisor: Msc. Alcídio Cumbe

Orientador: Msc. Paulo Massango

Maputo, Março de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu, **Victor Aboo Victor Ualaica** declaro por minha honra que o presente Relatório de Estágio é fruto do meu empenho e dedicação, e nunca foi apresentado na Universidade Eduardo Mondlane (UEM) ou noutras instituições para obtenção de qualquer grau académico, e que resulta de pesquisas individuais realizadas em conformidade com as actividades realizadas durante o estágio académico no Centro Dom Orione de Maputo. Do mesmo modo, declaro que todos dados apresentados constituem a verdade, e que todas as obras literárias citadas, constam nas referências bibliográficas.

(Victor Aboo Victor Ualaica)

Maputo, Março de 2025

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a Minha Querida Mãe Florência Fernando
Caetano*

*Que se esforçou bastante para que eu continuasse a estudar
Em um tempo muito difícil, ela batalhando dia pós dia me
motivando a continuar sem desistir, apesar de tudo.*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, expresso minha mais profunda gratidão a Deus, que, conforme está escrito em Lucas 1:37, "para Deus nada é impossível". Se cheguei até aqui, foi pela graça e pela protecção d'Ele, que me sustentou e guiou em cada passo desta jornada, mantendo-me firme e em segurança.

À minha querida mãe e heroína, Florência Fernando, minha eterna gratidão. Nos momentos mais difíceis, ela se doou incansavelmente, para que eu pudesse continuar estudando. Mesmo diante das adversidades, sua fé inabalável no meu potencial e seu amor incondicional foram o combustível que me fez perseverar. Obrigado, mãe, por acreditar sempre que eu poderia ser um filho dedicado e vitorioso.

À minha amada irmã mais velha, Victoria Ualaica, sou profundamente grato. Seu apoio emocional foi essencial em várias etapas da minha vida, e seu auxílio nas minhas despesas mostrou o quanto ela sempre confiou em mim. Obrigado, Victoria, por estar ao meu lado, acreditando e torcendo por cada uma das minhas conquistas.

Às minhas queridas irmãs gémeas, Noémia Ualaica e Júlia Ualaica, devo uma parte especial deste caminho. Em todos os momentos, mesmo quando estive próximo de desistir, vocês foram uma fonte inesgotável de motivação e amor fraterno. Obrigado por nunca deixarem minha fé vacilar, mesmo nos dias mais difíceis.

Ao meu irmão, Sione Ualaica, que, com sua personalidade forte e incentivadora, sempre alimentou em mim a auto-estima necessária para seguir em frente. Sua presença, suas palavras e suas contribuições foram de grande importância para que eu pudesse superar as barreiras e alcançar meus objectivos.

Ao meu amigo e irmão de longa data, Anifo Eduardo, a quem conheço desde os tempos de escola primária, minha sincera gratidão. Nossa amizade, construída e fortalecida ao longo dos anos, foi marcada por apoio mútuo, motivação e a promessa de que seguiríamos juntos, sem desistir, em busca de nossos sonhos. Obrigado por essa cumplicidade e irmandade.

Gostaria de expressar minha sincera gratidão ao Msc. Alcídio Cumbe, meu supervisor, pelas valiosas orientações e pelo apoio contínuo durante o meu estágio. Sua sabedoria e conhecimentos foram fundamentais para que eu pudesse compreender melhor as dinâmicas do trabalho no Centro Dom Orione e como proceder em diversas situações, proporcionando uma experiência enriquecedora e formativa.

Agradeço também ao Msc. Paulo Massango, meu orientador dentro da instituição, por sua orientação e incentivo. Sua disposição em compartilhar experiências e conhecimentos foi crucial para meu aprendizado e desenvolvimento profissional. Sinto-me privilegiado por ter tido a oportunidade de contar com o apoio de profissionais tão dedicados e comprometidos com a formação de novos psicólogos.

A todos vocês, que caminharam ao meu lado, meu coração se enche de gratidão e carinho. Este trabalho é tão meu quanto de cada um de vocês. Obrigado por acreditarem em mim e por fazerem parte desta jornada.

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

CDO – Centro Dom Orione

FACED- Faculdade de Educação

PSC- psicologia Social e Comunitária

UEM – Universidade Eduardo Mondlane

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Tabela 1: Estrutura Orgânica Pag.5

Tabela 2: Plano de Actividades Pag.12

Tabela 3: Plano de Intervenções Pag.31

Índice

DECLARAÇÃO DE HONRA	i
DEDICATÓRIA.....	ii
AGRADECIMENTOS	iii
LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	v
LISTA DE FIGURAS E TABELAS	vi
1. Introdução.....	1
2. Apresentação da instituição de acolhimento/ realização do estágio	3
2.1 Localização e historial da Instituição.....	3
2.1.1 História de Luís Orione (1872-1940) e fundação da Obra Dom Orione em Moçambique.	3
2.2 Missão, Visão e Valores	5
2.3 Estrutura orgânica.....	6
3. Relevância da instituição e da área de estágio para a formação do estagiário.	7
3.1 Papel do Psicólogo no Centro Dom Orione.....	8
4. Plano de actividades	12
4.1 Descrição Detalhada das Actividades realizadas no local de Estágio	15
4.2 Actividades desenvolvidas pelo Estagiário	17
4.2.1 Maneio e funcionamento da instituição	17
4.2.2 Dinâmica de grupo de trabalho na instituição:	18
4.2.3 Visitas domiciliárias.....	19
4.2.4 Psico-educação às cuidadoras das crianças.....	20
4.2.5 Anamnese das crianças especiais:.....	21
4.2.6 Estratégias de reintegração das crianças em via de recuperação:	23
5. Estudo de caso	24
Descrição de Caso: Estratégia de Reintegração Familiar de crianças com necessidades múltiplas no Centro de acolhimento Dom Orione.....	Erro! Marcador não definido.
6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	25
6.1 Conceitos	25
6.1.1 Necessidades Múltiplas	25
6.2 Acolhimento Institucional	26
6.3 Reintegração Familiar	26
6.4 Estratégia de Reintegração Familiar	27
6.5 Discussão de Resultados.....	30

7. Plano de intervenção	31
8. Conclusão	32
9. Recomendações	33
10. Referencias bibliografias	34

1. Introdução

O presente relatório surge na esfera do cumprimento dos requisitos necessários para a conclusão da Licenciatura em Psicologia, especificamente na vertente de Psicologia Social e Comunitária, na Faculdade de Educação (FACED) da Universidade Eduardo Mondlane. O estágio foi realizado no Centro Dom Orione, localizado na Cidade de Maputo, durante o período que abrange a última semana de Setembro até Dezembro de 2023.

Este estágio foi orientado por objectivos que se alinham com o regulamento interno da FACED (2014), os quais incluem: integrar a competência teórica com o trabalho prático, por meio do contacto com a realidade socioprofissional e da aquisição de experiência prática relevante; adequar as competências teórico-práticas adquiridas ao longo da formação à prática profissional; reforçar o interesse do estudante pela profissão; e possibilitar vínculos de emprego com as instituições de estágio.

Segundo Bianchi et al. (2005, p. 1), o estágio supervisionado é uma actividade em que o aluno revela sua criatividade, independência e carácter, proporcionando-lhe a oportunidade de perceber se a escolha da profissão para a qual se destina corresponde à sua verdadeira aptidão. Assim, a escolha do estágio no Centro Dom Orione foi motivada pelo desejo de vivenciar na prática tudo o que foi aprendido ao longo da formação teórica. Essa experiência não apenas enriqueceu meu conhecimento, mas também me proporcionou uma compreensão mais profunda dos desafios enfrentados por crianças com necessidades múltiplas e suas famílias.

Durante o estágio, tivemos a oportunidade de aprofundar o caso relativo a reintegração familiar de crianças com necessidades múltiplas nas suas famílias de origem. Este processo envolveu uma avaliação minuciosa das condições familiares, com foco na capacidade emocional e estrutural dos cuidadores para atender às necessidades específicas das crianças. O caso exemplificou os desafios enfrentados, incluindo o desconhecimento das famílias sobre técnicas de cuidado especializado e a insegurança em assumir responsabilidades tão complexas.

No que tange à estrutura, o presente relatório compreende as seguintes partes: Introdução, Apresentação da Instituição onde foi realizado o estágio, Plano de

Actividades, Actividades desenvolvidas pelo estagiário, Estudo de Caso, Conclusão, Recomendações, Referências Bibliográficas e Anexos.

2. Apresentação da instituição de acolhimento/ realização do estágio

Nesta seção, será apresentada a instituição de acolhimento, a Obra Dom Orione, onde foi realizada a experiência de estágio. Primeiramente, faz-se um breve percurso histórico da instituição, abordando sua origem, desenvolvimento e as contribuições que tem oferecido à comunidade. Em seguida, exploram-se a visão, missão e valores da instituição, que orientam suas práticas e fortalecem seu compromisso social.

2.1 Localização e historial da Instituição

O estágio decorreu no Infantário Dom Orione, sendo que de acordo os dados cartográficos dos órgãos de Administração do Conselho Municipal da Cidade de Maputo, este situa-se no Distrito Kamubukwana, no Bairro de Zimpeto, na Av. De Moçambique nº 8320 no cruzamento entre as Avenidas de Moçambique e Lurdes Mutola, junto a rotunda da Missão Roque.

O espaço pertencente a igreja católica, foi reaproveitado pelo padre André em 1992, ao deparar-se com muitos deficientes da guerra dos 16anos abandonados e rejeitados pela família, outros que passavam necessidades vítimas de guerras, pessoas que passavam necessidade na família e pessoas que eram internadas no hospital por motivo de doenças e mesmo depois da alta permaneciam no hospital por falta de abrigo e de condições de vida.

Com isso a instituição era destinada aos mais sofredores e abandonados para receberem abrigo e apoio sem excepção de sexo, idade, religião. Com isso o padre sentiu-se na obrigação de recolher essas pessoas e dar-lhes abrigo e melhorar sua qualidade de vida, uma vez que o centro não havia definido o seu grupo alvo. E eram recolhidas pessoas de todas as faixas etárias e com personalidades distintas, como consequência disso, eles foram-se multiplicando gerando filhos entre eles.

No entanto, o governo manifestou-se quando viu que o centro estava super lotado e passado um tempo o padre sentiu-se sobrecarregado, e pediu ajuda ao arcebispo.

2.1.1 História de Luís Orione (1872-1940) e fundação da Obra Dom Orione em Moçambique.

Luís Orione nasceu em pontecurone, um pequeno município na Diocese de Tortona, no Norte da Itália, no dia 23 de Junho de 1872. Aos treze anos foi recebido como Aspirante num Convento Franciscano em Voghera, uma cidade próxima na região de pavia; saiu

um ano depois devido a doença. De 1886 a 1889 foi aluno de Dom Bosco no Oratório Salesiano de Valdocco em Turim.

No dia 16 de Outubro de 1889 entrou no Seminário Diocesano de Tortona. Ainda jovem Seminarista se dedicava a obras de solidariedade para com os necessitados, participando da «Sociedade de Socorro Mútuo São Marciano» e das Conferências Vicentinas. No dia três de Junho de 1892 abriu seu primeiro Oratório, um centro de educação cristã e de recreação para os meninos pobres.

No dia 13 de Abril de 1895, Luís Orione foi ordenado sacerdote e com isso foi abrindo novas fundações e a ele foram se unindo Seminaristas e padres formando o primeiro núcleo de uma família religiosa designada «Pequena Obra da Divina Providência».

Vinte anos depois da fundação dos Filhos da Divina Providencia, em 29 de Junho de 1915, surgiu como novo ramo a congregação da «Pequenas Irmãs Missionárias da Caridade», Religiosa, com isso Luís Orione se empenhou a organizar grupos Leigos e nos seguintes outros grupos foram constituídos.

E depois da Grande guerra, multiplicaram-se as escolas, colégios, colônias agrícolas, obras caritativas e sociais. Entre as muitas obras, as mais características foram os «Pequenos Cotolengos», instituições destinadas aos mais sofredores e abandonados, isto é, crianças portadoras de deficiência múltipla, localizadas nas periferias das grandes cidades, para serem «novos pupilos» a anunciarem Jesus Cristo e a sua Igreja e para serem «faróis de fé e de civilização».

Em 1940, Dom Orione atacado por graves doenças de coração e das vias respiratórias foi enviado e praticamente forçado pelos médicos e confrades a se retirar para Sanremo; e três dias depois de ter chegado, morreu no dia 12 de Março, sussurrando suas últimas palavras: «estou indo... Jesus! Jesus!...».

A casa de acolhimento Dom Orione localiza-se na Av. Moçambique (estrada nacional nº 1-EN1) no bairro do Zimpeto, numa extensão de um hectare e meio. Em 2 de Agosto de 2008, assume-se a Obra Dom Orione como um centro de acolhimento com um grupo alvo específico, com organização, regras, entretanto, só eram acolhidas crianças com necessidades especiais que por consequências da vida, eram abandonadas e rejeitadas pela família. Com isso foi necessário reintegrar o outro grupo em novos centros como

Arco-íris, as outras foram reintegrados nas suas famílias, outras foram dadas casas próprias e até o dia de hoje recebem ajuda psicossocial.

Tendo definido o seu grupo alvo que é de enfermidade cerebral motora, foi necessário reabilitar a casa, melhorar a infra-estrutura condicionando a mesma para crianças com necessidades especiais ou seja, crianças com múltiplas deficiências. A instituição tem como objectivo, acolher, reabilitar, proporcionar melhor qualidade de vida através da fisioterapia, terapia ocupacional, terapia de fala, e actividades lúdicas, assistência médica medicamentosa e afecto.

Actualmente o centro é constituído por 3 pavilhões, que são: A (d direcção geral e sala de terapia ocupacional), pavilhão B (dormitório com 20 berçários e uma casa de banho interna, casa de banho para visitas e uma dispensa) e, o pavilhão C (dormitório masculino e feminino com casa de banho de interna e a secretaria geral).

O centro conta ainda com dois anexos; o primeiro anexo é onde funciona a lavandaria, a rouparia (onde são guardadas as roupas), uma sala de primeiros socorros, a cozinha e um alpendre onde são passadas as refeições, e o segundo anexo é onde funciona a sala de fisioterapia. O jardim foi arquitectado e projectado atendendo as necessidades das crianças de modo a facilitar a sua locomoção e deslocamento.

2.2 Missão, Visão e Valores

- a) Missão: O centro Dom Orione tem como missão acolher, melhorar, a qualidade de vida e promover a dignidade da criança com Necessidades Especiais que estão em situação de abandono ou Vulneráveis a pobreza (Segundo os documentos do arquivo do Centro Dom Orione).
- b) Visão: Ampliar o impacto social pela excelência no atendimento qualificado e humanização à crianças com Necessidades especiais seus (Segundo os documentos do arquivo do Centro Dom Orione).
- c) Valores: Fé, Caridade, Respeito e Transparência (Segundo os documentos do arquivo do Centro Dom Orione).
- d) Objectivos: O Infantário ou Obra Dom Orione tem como objectivos, os seguintes: acolher crianças com Necessidades Especiais (NE); reabilitar e

proporcionar melhor qualidade de vida através da fisioterapia, terapia ocupacional, actividades lúdicas, assistência medicamentosa e afecto.

2.3 Estrutura orgânica

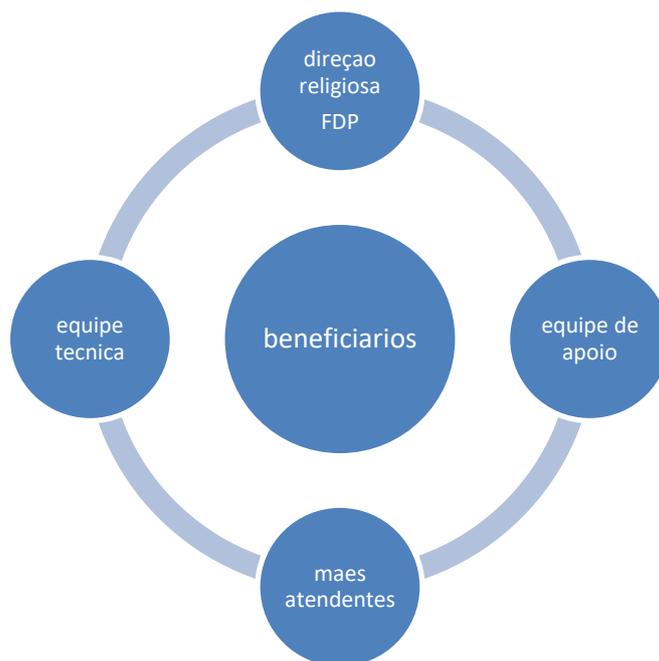


Gráfico: 1

a) Direcção Religiosa

A direcção religiosa é responsável por fornecer orientação espiritual, liderança e supervisão geral das actividades do centro, alinhadas com os princípios e valores da instituição religiosa. Desempenha um papel crucial na promoção de um ambiente ético e moralmente enriquecedor.

b) Equipa Técnica

A equipa técnica, composta por profissionais qualificados como psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, entre outros, desempenha um papel essencial na avaliação das necessidades individuais das crianças. Eles desenvolvem e implementam intervenções específicas para apoiar o desenvolvimento emocional, social e cognitivo das crianças.

c) Equipe de Apoio

A equipa de apoio engloba profissionais responsáveis por serviços administrativos, logísticos e operacionais como seguranças, as estagiárias e missionários. Eles garantem o bom funcionamento das actividades diárias, cuidando de aspectos como infra-estrutura, alimentação, segurança e administração.

d) Mães Atendentes

As mães atendentes têm um papel crucial no cuidado directo das crianças. Elas são responsáveis por actividades como alimentação, higiene, acompanhamento nas actividades diárias e apoio emocional. As mães atendentes desempenham um papel materno no dia-a-dia das crianças, proporcionando um ambiente acolhedor.

e) Crianças Beneficiárias

As crianças beneficiárias são o foco principal do centro. Elas participam activamente das actividades propostas, recebem cuidados específicos conforme suas necessidades individuais e são estimuladas a desenvolver habilidades emocionais, sociais e cognitivas.

Em conjunto, essas equipas colaboram para criar um ambiente que visa atender às necessidades físicas, emocionais e espirituais das crianças, proporcionando-lhes um espaço seguro e enriquecedor para o seu crescimento. A sinergia entre a direcção religiosa, equipa técnica, equipa de apoio, mães atendentes e as crianças beneficiárias é fundamental para o sucesso do Centro Dom Orione.

3. Relevância da instituição e da área de estágio para a formação do estagiário.

Nesta seção, discute-se a relevância da *Obra Dom Orione* e da área de estágio para a formação do estagiário, O papel do psicólogo, O plano de actividades, A descrição das actividades realizadas, Por fim apresenta-se um estudo de caso.

O histórico do Infantário revela uma missão humanitária profunda, inicialmente emergindo da necessidade de oferecer abrigo e apoio a indivíduos abandonados e rejeitados pela sociedade, um compromisso que persiste até hoje. Essa abordagem inclusiva e compassiva se alinha perfeitamente com os princípios fundamentais da

Psicologia Social, que busca compreender e intervir nas dinâmicas sociais que afectam o bem-estar psicológico.

Ao mergulhar na prática dentro dessa instituição, o estagiário tem a oportunidade de aplicar teorias aprendidas na academia em um ambiente real e desafiador. A diversidade de casos, especialmente lidando com crianças com necessidades especiais, proporciona uma experiência única para o desenvolvimento de habilidades práticas e para a compreensão das complexidades psicossociais presentes.

O trabalho em equipe e a colaboração interdisciplinar são aspectos fundamentais dessa experiência de estágio. A interação com profissionais de diferentes áreas, como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e cuidadores, não apenas aprimora as habilidades de comunicação, mas também destaca a importância de uma abordagem integrada na promoção do bem-estar das crianças.

A intervenção psicossocial directa, através de dinâmicas de grupo, terapias e apoio emocional individual, permite que o estagiário não apenas observe, mas participe activamente no processo de auxílio às crianças. Esse engajamento prático contribui para o desenvolvimento da empatia, sensibilidade cultural e consciência das questões sociais específicas enfrentadas pelo grupo atendido.

Além disso, a experiência no Infantário Dom Orione não apenas contribui para a formação profissional do estagiário, mas também desempenha um papel crucial no seu desenvolvimento pessoal. Lidar diariamente com situações desafiadoras promove a resiliência, a adaptação e a compreensão das complexidades emocionais envolvidas no trabalho em Psicologia Social.

No que concerne, a Relevância desta instituição e da área de estágio para a formação do estagiário em Psicologia Social é marcante. Proporciona uma experiência única que transcende os limites teóricos da academia, oferecendo um terreno fértil para o crescimento profissional e pessoal, alinhando-se aos princípios humanitários e sociais fundamentais.

3.1 Papel do Psicólogo no Centro Dom Orione

O psicólogo no Centro Dom Orione desempenha um papel multifacetado e essencial, oferecendo suporte psicológico e promovendo o desenvolvimento pessoal e social das crianças acolhidas. Com foco em crianças com múltiplas necessidades, o psicólogo

implementa estratégias que facilitam a adaptação, a convivência e a reintegração familiar. Esse profissional atua de forma integrada com uma equipe multidisciplinar que inclui terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e educadores, desenvolvendo intervenções voltadas para o fortalecimento emocional, a autonomia e a qualidade de vida dos acolhidos. Além disso, o psicólogo contribui para a sensibilização das comunidades sobre a importância do cuidado com crianças com necessidades especiais, envolvendo-se em programas de reintegração familiar para promover a reconstrução de vínculos e assegurar um retorno seguro ao convívio familiar.

Segundo a literatura, o papel do psicólogo em instituições de acolhimento ultrapassa o apoio emocional directo aos acolhidos, abrangendo intervenções mais amplas voltadas para a protecção, inclusão e reintegração social.

Segundo Souza (2014), destaca que o acolhimento institucional é uma medida de protecção temporária e excepcional, devendo ser planeado com o objectivo de promover o retorno da criança ao ambiente familiar. Nessa perspectiva, o psicólogo atua para facilitar a adaptação, promover o bem-estar psicológico dos acolhidos e oferecer apoio às famílias durante o processo de reintegração.

Para Siqueira, Massignam e Dell'Aglio (2011), o psicólogo desempenha um papel fundamental na reintegração familiar, auxiliando na reconstrução dos vínculos entre a criança e a família. Esse processo, chamado de "reintegração psicológica", exige do psicólogo habilidades de escuta activa, empatia e a capacidade de mediar conflitos, de forma a garantir um ambiente favorável à transição da criança de volta ao convívio familiar.

De acordo com Maluccio e Ainsworth (2003, citados por Passos e Silva, 2017), também reforçam essa visão ao afirmarem que o psicólogo é responsável por conduzir um processo planeado de reconexão, promovendo a readaptação e o fortalecimento dos laços familiares.

A prática do psicólogo no Centro Dom Orione está alinhada com o que a literatura recomenda para instituições de acolhimento. Tal como observado no papel desempenhado pela equipe do centro, o psicólogo contribui para a reabilitação

emocional e psicossocial das crianças, actuando em colaboração com outros profissionais.

A instituição segue os princípios da reintegração familiar ao desenvolver intervenções voltadas para o fortalecimento dos vínculos e o apoio psicossocial, permitindo que as crianças recebam suporte emocional e oportunidades de desenvolvimento. Essa conformidade entre prática e teoria reforça a eficácia do trabalho psicossocial no centro e evidencia o valor do psicólogo em garantir o bem-estar das crianças e em preparar o terreno para uma reintegração familiar saudável e segura.

4. Plano de actividades

	Actividade	Objectivos	Resultados Esperados	Duração													
				Setembro	Outubro				Novembro				Dezembro				
				4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	
1	Apresentação da instituição e áreas de acolhimento	Familiarizar-se com a missão, visão e estrutura da instituição.	Compreensão clara da operação da instituição e suas áreas de acolhimento.														
2	Apresentação do plano das actividades desenvolvidas pela instituição	Conhecer as actividades contínuas e a visão geral da instituição.	Integração bem-sucedida nas actividades da instituição e alinhamento com seus objectivos														
3	Integração nas actividades propostas pela instituição	Participar nas actividades da instituição conforme a área de formação.	Experiência prática e aplicação de conhecimentos teóricos no ambiente institucional.														
4	Maneio e funcionamento da instituição	Observar a organização e operação da instituição.	Entendimento do funcionamento operacional e administrativo da instituição.														
5	Dinâmica de grupo de trabalho na instituição	Compreender a divisão de tarefas e a colaboração entre as áreas	Conhecimento da estrutura de trabalho e melhoria das habilidades de trabalho em equipe														
6	Controlo do funcionamento social nos serviços prestados	Observar e avaliar os serviços prestados: fisioterapia, terapia	Avaliação da eficácia dos serviços e propostas de														

	pela obra Dom Orione	ocupacional, medicina legal.	melhorias, se necessário.														
7	Visitas domiciliares	Realizar visitas para apoio psicológico e aconselhamento familiar.	Melhorias no bem-estar psicológico das famílias e resolução de conflitos familiares.														
8	Psico-educação às Cuidadoras das crianças	Oferecer orientação sobre patologias e cuidados específicos para cada tipo de criança.	Melhoria no cuidado e tratamento das crianças, capacitação das cuidadoras.														
9	Anamnese das crianças especiais	Colectar dados e avaliar a situação das crianças no centro.	Registro detalhado das condições das crianças e entendimento das razões para seu acolhimento.														
10	Observação da dinâmica interpessoal na instituição	Observar as relações interpessoais dentro da instituição.	Identificação de possíveis áreas de melhoria nas relações e na comunicação interna.														
11	Estratégias de reintegração das crianças em via de recuperação	Desenvolver planos para reintegração das crianças às suas famílias.	Planos de reintegração eficazes e acompanhamento do progresso das crianças na reintegração.														

4.1 Descrição Detalhada das Actividades realizadas no local de Estagio pela Instituição

Fisioterapia: O serviço de fisioterapia é oferecido para promover a reabilitação física e melhorar a mobilidade e qualidade de vida das crianças acolhidas. Por meio de exercícios específicos, o atendimento visa fortalecer os músculos, aliviar dores e proporcionar maior autonomia.

Terapia Ocupacional: A terapia ocupacional busca ajudar as crianças a desenvolverem habilidades funcionais para as actividades do dia-a-dia. Este serviço foca na adaptação das capacidades motoras, cognitivas e emocionais para promover uma maior independência.

Terapia de Fala: A terapia de fala é voltada para auxiliar no desenvolvimento das habilidades de comunicação das crianças. Esse serviço é essencial para melhorar a articulação da fala e a compreensão, facilitando a interação social e a expressão de necessidades.

Estomatologia: O serviço de estomatologia (odontologia) oferece cuidados preventivos e tratamentos necessários para a saúde bucal das crianças, assegurando condições adequadas de higiene e prevenindo doenças odontológicas.

Serviços de Medicina Legal: Este serviço é responsável pela avaliação e documentação de condições médicas que necessitam de Registro legal, garantindo que as crianças recebam o suporte adequado de acordo com suas necessidades legais e de saúde.

Assistência Contínua para Crianças Especiais: As cuidadoras no centro oferecem suporte contínuo para crianças com necessidades especiais, proporcionando cuidados diários e apoio para assegurar conforto e bem-estar.

Intervenção Comunitária: Esse serviço visa conscientizar as comunidades sobre a importância de práticas inclusivas e de cuidado para crianças com necessidades especiais. A intervenção busca engajar a comunidade em acções de inclusão e apoio.

Visitas Domiciliares, Distribuição de Cestas Básicas e Palestras: As visitas domiciliares são realizadas para monitorar as condições de famílias assistidas pelo centro, oferecendo apoio e distribuição de cestas básicas. Além disso, são organizadas palestras para promover a conscientização e educação em saúde e cuidado infantil.

Actividades de Canto, Dança e Passeios: O centro também organiza actividades recreativas como canto, dança e passeios dentro do centro. Essas actividades visam proporcionar momentos de lazer, interacção e desenvolvimento social para as crianças.

4.2 Actividades desenvolvidas pelo Estagiário

4.2.1 Maneio e funcionamento da instituição

Objectivo: Observar a organização interna e o funcionamento geral da instituição.

A actividade de maneio e funcionamento da instituição tinha como principal objectivo proporcionar ao estagiário uma visão abrangente sobre a organização interna e a operação diária da instituição. Através da observação directa e interacções com diversos departamentos, o estagiário pôde compreender melhor como a instituição funciona de forma integrada para cumprir sua missão.

Observação das Rotinas Diárias: O estagiário acompanhou as rotinas diárias da instituição, incluindo a abertura e fechamento, a recepção de funcionários e visitantes, e a organização dos espaços físicos. Isso incluiu a observação das práticas de higiene, segurança e manutenção.

Interacção com Diferentes Departamentos: o estagiário realizava visitas a diferentes departamentos da instituição, como na Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Terapia de fala, Estomatologia, Serviços de medicina legal, gabinete de serviço social, sector de saúde. Em cada departamento, o estagiário teve a oportunidade de conversar com os responsáveis e entender as funções específicas e desafios enfrentados.

Observação de Interacção com Beneficiários: O estagiário observou como os funcionários interagem com os beneficiários da instituição, incluindo crianças, familiares e outros membros da comunidade. Esta observação foi crucial para compreender a abordagem centrada no beneficiário adoptado pela instituição e como as actividades diárias impactam positivamente na vida dos assistidos.

Através dessas actividades, o estagiário aprendeu sobre a importância de uma gestão eficiente e coordenada para o bom funcionamento de uma instituição. A observação do maneio e funcionamento da instituição permitiu ao estagiário entender como a organização interna, a cooperação entre departamentos e a implementação de políticas e procedimentos claros são fundamentais para alcançar os objectivos institucionais e proporcionar um atendimento de qualidade aos beneficiários.

4.2.2 Dinâmica de grupo de trabalho na instituição:

Objectivo: Entender a divisão de tarefas e a cooperação entre as diferentes áreas.

Nesta actividade, o estagiário teve a oportunidade de observar e analisar a dinâmica de trabalho e a interacção entre os diferentes sectores da instituição. O objectivo principal foi compreender como as tarefas são distribuídas e como ocorre a colaboração entre os funcionários de áreas distintas para alcançar os objectivos organizacionais.

Observação em Diferentes Sectores: O estagiário passou um período de tempo observando o trabalho realizado em diferentes sectores da instituição, como a equipe responsável pelo cuidado das crianças com necessidades especiais, a equipe administrativa, a equipe de apoio logístico, entre outros. Durante essa observação, o estagiário prestou atenção à forma como as tarefas são executadas, à comunicação entre os membros da equipe e à eficácia da colaboração.

Análise da Dinâmica de Trabalho: O estagiário analisou a dinâmica de trabalho em cada sector, observando como as tarefas são distribuídas, como são realizadas as trocas de informações e como ocorre a coordenação entre os membros da equipe. Foram identificados processos, fluxos de trabalho e procedimentos específicos adoptados em cada área.

Interpretação da Interação entre Funcionários: Durante a observação, o estagiário prestou atenção especial à interacção entre os funcionários, observando como ocorrem as relações interpessoais, a comunicação entre colegas de trabalho e a resolução de conflitos, se houver. Essa análise permitiu ao estagiário compreender a cultura organizacional da instituição e os valores compartilhados pelos colaboradores.

Identificação de Desafios e Boas Práticas: O estagiário identificou desafios enfrentados pelos funcionários no desempenho de suas funções, bem como boas práticas e estratégias utilizadas para superar esses desafios.

Através da observação da dinâmica de grupo de trabalho na instituição, o estagiário pôde compreender a importância da cooperação e da divisão de tarefas para o bom funcionamento da organização. Foi possível identificar a eficácia das práticas de trabalho em equipe, bem como áreas que requerem atenção adicional.

4.2.3 Visitas domiciliares

Objectivo: Oferecer apoio psicológico e aconselhamento a famílias em situação de vulnerabilidade.

Nesta actividade, o estagiário realizou visitas domiciliares a famílias em situação de vulnerabilidade, oferecendo suporte psicológico e aconselhamento para lidar com diferentes desafios emocionais e familiares. O objectivo foi proporcionar apoio individualizado e promover o bem-estar psicológico e social dos membros da família.

Colecta de Informações e Avaliação do Ambiente Domiciliar: Durante as visitas domiciliares, o estagiário e a equipe de assistentes sociais colectaram informações sobre o ambiente familiar, dinâmica familiar, condições de vida e outros aspectos relevantes. Essa avaliação foi fundamental para compreender o contexto em que as famílias vivem e identificar suas necessidades específicas.

Oferta de Suporte Emocional e Psicológico: O estagiário ofereceu suporte emocional e psicológico aos indivíduos e famílias atendidas, abordando questões como estresses, ansiedade, conflitos familiares e outros desafios emocionais. Por meio de escuta activa e empatia, o estagiário proporcionou um espaço seguro para que os membros da família expressassem suas preocupações e sentimentos.

Aconselhamento Psicológico e Intervenção Familiar: Além do suporte emocional, o estagiário ofereceu aconselhamento psicológico para ajudar as famílias a lidar com desafios específicos, como problemas de relacionamento, dificuldades de comunicação ou traumas passados. A intervenção familiar foi realizada de forma a promover a resiliência e fortalecer os laços familiares.

Observação do Ambiente Familiar: Durante as visitas, o estagiário observou o ambiente familiar para identificar factores que possam influenciar o bem-estar psicológico dos membros da família. Isso incluiu a observação das condições de moradia, relações familiares, interacções entre os membros da família e outros aspectos relevantes.

Por meio das visitas domiciliares, o estagiário teve a oportunidade de aplicar conhecimentos teóricos na prática, desenvolvendo habilidades de escuta activa, empatia e intervenção psicológica. A experiência proporcionou uma compreensão mais profunda

das necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade e a importância do apoio psicológico e social para promover o seu bem-estar.

4.2.4 Psico-educação às cuidadoras das crianças

Objectivo: Fornecer orientações sobre cuidados específicos para crianças com diferentes patologias.

Crianças com paralisia cerebral: Auxiliar na fisioterapia diária, evitar posturas confortáveis e garantir uma alimentação adaptada para evitar engasgos.

Crianças com autismo: Criar uma rotina estruturada, evitar sobrecarga sensorial e incentivar a comunicação.

Crianças com doenças respiratórias (asma, bronquite): Garantir um ambiente livre de poeira e fumaça, administrar medicamentos conforme prescrição médica e evitar investimentos adversos.

Esta actividade, foram realizadas palestras direccionadas às mães cuidadoras das crianças com necessidades especiais. O objectivo principal foi oferecer psico-educação, fornecendo informações relevantes sobre as patologias específicas enfrentadas por cada criança e orientações sobre os cuidados necessários para promover seu bem-estar e desenvolvimento adequado

Preparação e Planeamento das Palestras: O estagiário e a equipe de assistentes sociais prepararam as palestras, identificando os tópicos a serem abordados com base nas necessidades das mães cuidadoras e nas características das crianças atendidas. Foram seleccionados temas relevantes relacionados às patologias específicas, cuidados gerais, técnicas de estimulação e estratégias de manejo.

Apresentação das Palestras: O estagiário e os assistentes sociais compartilharam informações sobre as diferentes patologias enfrentadas pelas crianças, explicando sintomas, características e possíveis desafios associados a cada condição. Foram destacadas também as principais precauções a serem tomadas no cuidado diário das crianças.

Esta actividade proporcionou ao estagiário a oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação eficaz, adaptação de linguagem técnica para o público leigo e sensibilidade para lidar com questões emocionais. Além disso, permitiu ao estagiário contribuir significativamente para o empoderamento das mães cuidadoras, capacitando-as com conhecimentos práticos e recursos para melhor cuidar de seus filhos com necessidades especiais.

4.2.5 Anamnese das crianças especiais:

Objectivo: Colectar informações detalhadas sobre as crianças acolhidas, incluindo sua história e condições de saúde.

Nesta actividade, o estagiário realizou anamneses das crianças especiais atendidas pelo Centro Dom Orione. O objectivo principal foi colectar informações abrangentes e detalhadas sobre cada criança, incluindo sua história pessoal, contexto familiar, condições de saúde e aspectos relevantes de seu desenvolvimento.

Entrevistas Individuais: O estagiário conduziu entrevistas individuais com os pais ou responsáveis pelas crianças, a fim de obter informações sobre a história médica e familiar de cada criança. Durante essas entrevistas, foram abordados diversos tópicos, como histórico de saúde, desenvolvimento motor e cognitivo, marcos do desenvolvimento, comportamento e interacções sociais.

Revisão de Registos Médicos e Documentação: Além das entrevistas, o estagiário revisou os registos médicos e a documentação disponível sobre cada criança, incluindo relatórios médicos, resultados de exames, prescrições de medicamentos e qualquer outra informação relevante para compreender o histórico de saúde e o estado actual de cada criança.

Colaboração com a Equipe Multidisciplinar: Durante o processo de anamnese, o estagiário trabalhou em colaboração com outros profissionais da equipe multidisciplinar, como médicos, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, compartilhando informações e integrando diferentes perspectivas para obter uma compreensão abrangente das necessidades de cada criança.

Esta actividade proporcionou ao estagiário a oportunidade de desenvolver habilidades em colecta de dados, entrevista clínica, análise de informações médicas e trabalho em equipe interdisciplinar. Além disso, permitiu ao estagiário uma compreensão mais profunda das complexidades envolvidas no cuidado de crianças com necessidades especiais, incluindo a importância da abordagem holística e centrada na criança para garantir uma intervenção eficaz e individualizada.

Após compreender as complexidades envolvidas no cuidado de crianças com necessidades especiais, o passo seguinte foi a aplicação prática do conhecimento adquirido, o que envolve:

1. Desenvolvimento de um Plano de Intervenção Individualizado:

Com base na análise dos dados colectados e nas entrevistas clínicas, foi elaborado um plano de cuidados adequado às necessidades específicas de cada criança.

2. Implementação das Orientações às Cuidadoras:

Foram realizadas sessões de **psicoeducação** para orientar as cuidadoras sobre práticas adequadas de cuidados diários, manejo de sintomas e estratégias para melhorar a qualidade de vida das crianças.

3. Acompanhamento e Monitoramento:

Houve uma observação contínua das interações entre cuidadores e crianças para avaliar a eficácia das orientações.

Os feedbacks foram colectados para ajustar e aprimorar as disciplinas conforme necessário.

4. Trabalho em Equipa Interdisciplinar:

O estagiário continua colaborando com médicos, terapeutas e assistentes sociais para garantir uma abordagem integrada e multidisciplinar no atendimento às crianças.

4.2.6 Estratégias de reintegração das crianças em via de recuperação:

Objectivo: Desenvolver e implementar estratégias para reintegrar as crianças às suas famílias de origem.

Nesta actividade, após a realização da anamnese e a compreensão mais profunda das condições e histórias das crianças atendidas, o estagiário concentrou-se em desenvolver e implementar estratégias eficazes para facilitar a reintegração das crianças em via de recuperação às suas famílias de origem.

Avaliação das Condições Familiares: O estagiário realizou uma avaliação minuciosa das condições familiares de cada criança, considerando factores como estabilidade financeira, moradia adequada, apoio social, habilidades parentais e disponibilidade de recursos para atender às necessidades da criança.

Entrevistas e Reuniões com a Família: Em colaboração com assistentes sociais e outros membros da equipe, o estagiário conduziu entrevistas e reuniões com os membros da família das crianças em via de recuperação. Durante esses encontros, foram discutidos os planos de reintegração, preocupações familiares, objectivos de cuidado da criança e recursos disponíveis para apoiar a transição.

Desenvolvimento de Planos Individualizados: Com base nas informações colectadas durante as entrevistas e na análise das condições familiares, o estagiário desenvolveu planos individualizados para cada criança, delineando metas específicas, etapas de intervenção e recursos necessários para facilitar a reintegração familiar de forma segura e sustentável.

Esta actividade permitiu ao estagiário desenvolver habilidades em planeamento e implementação de intervenções familiares, comunicação eficaz com as famílias, trabalho em equipe interdisciplinar e advocacia em nome das necessidades das crianças e suas famílias. Além disso, proporcionou uma compreensão mais profunda dos desafios e considerações envolvidos no processo de reintegração familiar e a importância de abordagens sensíveis e individualizadas para promover o bem-estar das crianças e o fortalecimento das famílias.

5. Estudo de caso

Descrição de Caso: Estratégia de Reintegração Familiar de Crianças com Necessidades Múltiplas no Centro de Acolhimento Dom Orione

O Centro de Acolhimento Dom Orione acolhe crianças com necessidades múltiplas, muitas das quais foram deixadas sob cuidados institucionais devido à falta de recursos e de suporte especializado por parte das famílias. A instituição oferece um ambiente seguro, onde as crianças recebem cuidados médicos, terapias e apoio emocional.

Actualmente, o centro abriga 44 crianças, atingindo sua capacidade máxima. No entanto, a demanda por novas admissões continua a crescer, criando a necessidade urgente de liberar espaço para acolher casos mais críticos. Algumas crianças já apresentam avanços significativos em suas habilidades, tornando viável sua reintegração familiar.

O processo de reintegração, contudo, enfrenta desafios complexos. Muitos familiares demonstram afecto, mas não estão psicologicamente preparados para reassumir os cuidados. Eles enfrentam sentimentos de insegurança e frustração, além de dificuldades em compreender as necessidades específicas das crianças. O medo de não conseguirem oferecer o suporte adequado e a dependência do apoio institucional geram resistência ao retorno das crianças.

Adicionalmente, alguns familiares carregam sentimentos de culpa e vergonha, o que pode levar a uma rejeição velada e inconsciente. Esses factores, combinados à falta de preparo emocional e ao desconhecimento de técnicas de cuidado, aumentam o risco de que as crianças percam os avanços conquistados ao retornarem para casa.

Se a reintegração das crianças que demonstram progresso não for realizada de forma adequada, o centro não poderá acolher novos casos urgentes, deixando muitas crianças em situação de extrema vulnerabilidade sem o suporte necessário.

6. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta seção, apresenta-se a revisão de literatura, na qual são abordados estudos e teorias que fundamentam o tema do relatório, oferecendo uma base teórica sólida para a compreensão do contexto e das intervenções discutidas. A seção também discute os dados colectados ao longo do estágio, analisando-os à luz da literatura

6.1 Conceitos

6.1.1 Necessidades Múltiplas

Segundo Brasil (2006), a deficiência múltipla se caracteriza por um conjunto de duas ou mais deficiências de ordem física, sensorial, mental, entre outras associadas. Ou seja, é uma condição que afecta, em maior ou menor intensidade, o funcionamento individual e social dos sujeitos com essa deficiência.

Ainda na concepção do autor, deficiência múltipla é definida como: “associação, no mesmo indivíduo de duas ou mais deficiências primárias (mental/visual/auditivo-física), com comprometimentos que acarretam atrasos no desenvolvimento global e na capacidade adaptativa”.

De acordo com Carvalho (apud Kirk & Gallagher, 1991), alguns autores revelam um conceito de múltipla deficiência relacionado ao funcionamento do indivíduo e não necessariamente ao número de deficiências associadas. Ainda segundo esse autor, ao se referir à múltipla deficiência, Sontag, Smith e Taylor (1977), afirmam que crianças com múltipla deficiência são aquelas “cujas principais necessidades educacionais são o estabelecimento e o desenvolvimento de habilidades básicas nas áreas social, de auto-ajuda e comunicação” (Sontag, Smith, & Taylor, 1977, como citado em Kirk & Gallagher, 1991, p. 412).

De acordo com Bruno (2009), a compreensão mais actual da deficiência múltipla não se refere ao somatório de deficiências, mas às limitações acentuadas no domínio cognitivo, nas formas de interacção, comunicação, linguagem, nas habilidades sensório-motoras, na competência social e na capacidade de adaptação do sujeito (Bruno, 2009, p. 37).

6.2 Acolhimento Institucional

Segundo Souza (2014), o Acolhimento Institucional é um direito e igualmente uma medida de protecção alternativa. Esta ocorre dentro de espaços físicos previamente organizados e preparados para receber as vítimas das acções ou omissões da família, da sociedade e do Estado, normalmente em estruturas físicas e/ou construções civis em formato residencial.

Segundo Souza (2014), o Acolhimento Institucional trata-se do último recurso de protecção a ser aplicado, devendo ser respeitado seu carácter excepcional, transitório e instrumental, a fim de se garantir a reintegração do menor na família natural ou buscar a colocação dos acolhidos em famílias substitutas.

No contexto moçambicano, o Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes é uma medida de protecção prevista na Lei de Protecção à Criança (Assembleia da República, 2008), sendo alternativa para resguardar a população infanto-juvenil que porventura esteja em situação de vulnerabilidade social e de violação de direitos.

No entanto, esta medida é accionada logo que se identifica uma criança em situação de risco e sem possibilidade imediata de assistência por parte da família (Assembleia da República, 2008, p. 225).

6.3 Reintegração Familiar

Segundo Amin (2019), a Reintegração Familiar conceitua reintegração familiar como sendo o termo utilizado no âmbito jurídico para se referir ao processo de crianças que retornam às suas famílias de origem (natural ou extensa) ou adoptivas após terem passado por acolhimento institucional ou familiar. E a reintegração do menor à família está directamente ligada ao direito fundamental da convivência familiar.

A reunificação familiar é definida não só como a reunião física de crianças e adolescentes que estavam sob cuidados não familiares, com suas famílias de origem, mas também abrange um entendimento mais amplo, enquanto reunificação psicológica.

É o processo planeado de reconexão que se dá por meio de uma variedade de serviços e apoio às crianças, aos adolescentes, às suas famílias ou a outras pessoas envolvidas (Maluccio e Ainsworth, 2003 citados por Passos e Silva, 2017).

De acordo com Oliveira (2007), o termo reintegração indica um trabalho de integrar de novo, ou seja, juntar o que foi separado. No caso das crianças e adolescentes acolhidos, significa retornar à família de origem (pais, irmãos, avós, tios, primos) ou para outras pessoas próximas à criança, que tenham vínculos de afinidade com ela e que reúnam condições e motivações para assumi-las

Segundo Passos e Silva (2017), inúmeras formas de nomear este processo têm sido encontradas, como desligamento institucional, desabrigamento, reintegração familiar, desinstitucionalização, retorno à família ou à convivência familiar, reunificação familiar e reinserção familiar estas expressões referem-se ao processo de saída da situação de acolhimento institucional ou de rua e de retorno ao convívio familiar, seja junto à família de origem, extensa ou adotiva.

6.4 Estratégia de Reintegração Familiar

Segundo Siqueira (2009), diz que, a garantia a defesa e promoção do direito à convivência familiar e comunitária são concretizadas nas ações e estratégias de reintegração familiar. Ações de reintegração familiar são aquelas que buscam promover a união de crianças e adolescentes, afastados da família por ameaça ou violação dos seus direitos.

De acordo com Siqueira, Massignam e Dell’Aglío (2011), conceituam o retorno da criança acolhida para a família de origem como sendo o processo de reintegração familiar e, ainda frisa que esse processo se dá a partir do desligamento da criança da instituição para o lar, seja da família nuclear, monoparental ou extensa.

A reintegração familiar de crianças com necessidades múltiplas é um tema complexo que envolve diversos factores, incluindo o apoio familiar, a capacitação de cuidadores e a sensibilização sobre as necessidades específicas dessas crianças.

Segundo Sullivan e McGowan (2014), a reintegração familiar deve ser cuidadosamente planejada e executada. Esses autores enfatizam que a reintegração não é um evento

único, mas um conjunto de interações e serviços que devem ser mantidos ao longo do tempo. Para eles, é crucial que as famílias compreendam as necessidades da criança e recebam suporte contínuo, uma vez que a falta de um entendimento claro pode levar a problemas como a incapacidade de atender às demandas diárias da criança e o aumento da tensão familiar (Sullivan & McGowan, 2014).

Segundo Smith e Jones (2015), discutem as barreiras que os familiares enfrentam durante o processo de reintegração. Eles destacam que muitos pais não estão apenas lidando com a pressão emocional de receber uma criança com necessidades especiais, mas também com a falta de recursos financeiros e educacionais.

Essa pressão pode resultar em sentimentos de inadequação e ansiedade. Smith e Jones sugerem que a criação de programas de apoio que abordem não apenas as necessidades da criança, mas também as inseguranças dos pais, é vital. Esses programas podem incluir sessões de terapia, grupos de apoio e oportunidades de aprendizado sobre como cuidar de crianças com deficiências.

Segundo Baker e Delaunay (2016), argumentam que a educação e o treinamento dos familiares sobre as condições específicas das crianças são fundamentais para reduzir a ansiedade e aumentar a confiança dos cuidadores.

Além disso, autores Baker e Delaunay sugerem que as instituições devem desenvolver materiais educativos acessíveis e que ajudem os familiares a compreender as deficiências e os desafios que suas crianças enfrentam.

Segundo, Miller et al. (2018), destacam a importância de oferecer suporte psicológico para as famílias, ajudando-as a lidar com sentimentos de culpa e vergonha. Esses sentimentos muitas vezes surgem da percepção de que os pais falharam em atender às necessidades de seus filhos.

O suporte psicológico pode incluir terapia individual ou em grupo, onde os pais podem expressar suas preocupações e obter validação de suas experiências. Miller e seus colegas enfatizam que, sem esse apoio, as famílias podem se sentir isoladas e desmotivadas, o que pode afectar negativamente a capacidade de cuidar das crianças.

A criação de uma rede de apoio comunitário é outro factor crítico destacado por Hoffman (2017), ele argumenta que, para que a reintegração seja bem-sucedida, deve haver um sistema de suporte que envolva profissionais de saúde, educadores e serviços sociais. Essa rede deve ser capaz de oferecer suporte contínuo mesmo após a reintegração, garantindo que os avanços alcançados na instituição não sejam perdidos.

Segundo Hoffman (2017), sugere que as comunidades devem se unir para criar programas que integrem os serviços sociais e educacionais, facilitando a transição das crianças de ambientes institucionais para seus lares. Essa abordagem colaborativa pode ajudar a criar um ambiente mais seguro e acolhedor para as crianças e suas famílias.

6.5 Discussão de Resultados

A revisão da literatura sugere que a reintegração familiar de crianças com necessidades múltiplas deve ser um processo estruturado e contínuo, que leve em consideração não apenas as necessidades da criança, mas também as capacidades e limitações da família.

O Centro de Acolhimento Dom` Orione enfrenta um dilema crítico: a necessidade de liberar espaço para novas admissões versus a responsabilidade de garantir que as crianças reintegradas tenham um suporte adequado. A falta de preparo emocional dos familiares e a insegurança em relação aos cuidados necessários são barreiras significativas que precisam ser abordadas.

Estratégias como a capacitação de familiares, suporte psicológico e a construção de uma rede de apoio comunitário são essenciais para criar um ambiente favorável à reintegração. Sem essas intervenções, as crianças podem perder os avanços conquistados e, ao mesmo tempo, o centro pode ficar sobrecarregado, incapaz de acolher novas crianças em situações vulneráveis.

A literatura enfatiza que o sucesso na reintegração não se mede apenas pelo retorno à família, mas pela continuidade do cuidado e do desenvolvimento da criança após a saída da instituição. Assim, a implementação de um plano de reintegração que priorize o apoio emocional e a capacitação dos familiares é imperativa para garantir que as crianças possam prosperar em casa e não apenas sobreviver à transição.

A análise da literatura revela que a reintegração familiar de crianças com necessidades múltiplas é uma questão multifacetada, que vai além da simples devolução da criança ao lar. O Centro de Acolhimento Dom Orione enfrenta desafios significativos, e a necessidade de equilibrar a capacidade institucional com o bem-estar das crianças é uma questão crítica. A literatura aponta que, para que a reintegração seja bem-sucedida, uma abordagem holística e integrada é essencial.

Preparação e Educação Familiar, autores como Sullivan e McGowan (2014), enfatizam que um dos principais factores para a reintegração bem-sucedida é a preparação adequada dos familiares. Isso envolve não apenas a educação sobre as necessidades específicas das crianças, mas também o desenvolvimento de habilidades práticas que lhes permitam fornecer o cuidado necessário.

Segundo Sullivan e McGowan (2014), argumentam que o envolvimento activo dos familiares no processo de transição, por meio de programas de treinamento e apoio, pode aumentar a confiança deles e reduzir a ansiedade. Essa abordagem não apenas melhora a dinâmica familiar, mas também contribui para um ambiente mais seguro para a criança.

Sentimentos de Culpa e Insegurança: Os desafios emocionais enfrentados pelos familiares são amplamente discutidos por Miller et al. (2018), que argumentam que o suporte psicológico é fundamental para lidar com sentimentos de culpa e insegurança. Essas emoções podem ser um obstáculo significativo para a reintegração, uma vez que os pais podem hesitar em aceitar a responsabilidade de cuidar de uma criança com necessidades especiais. A terapia e os grupos de apoio podem oferecer um espaço seguro para que os familiares compartilhem suas experiências e preocupações, ajudando a normalizar suas dificuldades. Essa validação pode ser crucial para a construção de uma rede de suporte emocional forte, permitindo que os pais se sintam mais preparados para acolher a criança em casa.

Rede de Apoio Comunitário: A criação de uma rede de apoio comunitário, conforme sugerido por Hoffman (2017), é outra estratégia vital para a reintegração bem-sucedida. As comunidades devem se mobilizar para oferecer recursos e apoio não apenas às crianças, mas também às suas famílias. Isso pode incluir serviços de saúde mental, educação e formação, além de oportunidades de integração social.

A ausência de uma rede de suporte pode levar à recaída nas dificuldades, comprometendo os avanços que as crianças alcançaram durante sua estadia na instituição. Um ambiente comunitário solidário pode reduzir o estigma associado às crianças com necessidades especiais e promover uma aceitação mais ampla nas comunidades.

Continuidade do Cuidado: segundo Baker e Delaunay (2016) salientam a importância da continuidade do cuidado após a reintegração. A literatura aponta que as crianças frequentemente enfrentam retrocessos significativos em seu desenvolvimento quando a transição não é acompanhada de suporte contínuo. Isso implica que o trabalho do Centro de Acolhimento não deve acabar com a reintegração, mas deve incluir um plano de acompanhamento para garantir que as crianças continuem a receber o suporte

necessário. A continuidade pode ser promovida por meio de visitas regulares por profissionais da instituição, que podem monitorar o progresso da criança e fornecer assistência aos pais.

Desafios de Recursos e Capacidade: O impasse enfrentado pelo Centro de Acolhimento, que se vê incapaz de acolher novas crianças em situações críticas devido à falta de espaço e recursos, destaca a necessidade de políticas que priorizem a reintegração segura e efectiva.

A literatura sugere que deve haver uma avaliação cuidadosa das capacidades das instituições e um planeamento estratégico que considere a alta demanda por cuidados. Segundo Smith e Jones (2015), alertam que a pressão para reintegrar crianças sem um suporte adequado pode resultar em consequências prejudiciais, não apenas para as crianças reintegradas, mas também para aquelas que permanecem na instituição, que podem não receber a atenção necessária.

7. Plano de intervenção

Área	Problema	Objetivo	Abordagem e Técnicas	Intervenientes	Resultados Esperados
Área Social	<p>Resistência à transição de ambiente, risco de regressão dos avanços adquiridos.</p> <p>Carência de suporte social e recursos locais após reintegração.</p> <p>Risco de perda de progressos após a reintegração; ausência de acompanhamento contínuo.</p>	<p>Facilitar a adaptação gradativa da criança e da família ao ambiente familiar.</p> <p>Criar uma rede de apoio comunitário e parcerias com serviços locais.</p> <p>Garantir suporte contínuo para manter o desenvolvimento da criança após a reintegração.</p>	<p>Plano de visitas domiciliares progressivas, monitoramento contínuo do bem-estar.</p> <p>Unidades de saúde e ONGs; desenvolvimento de uma rede de voluntários para apoio contínuo.</p> <p>Visitas domiciliares periódicas por equipe multidisciplinar; avaliação trimestral das necessidades e progresso da criança.</p>	<p>Psicólogos Assistentes sociais Organizações comunitárias,</p> <p>ONGs, serviços de saúde locais.</p>	<p>Adaptação gradual e minimização de regressão;</p> <p>Ambiente familiar preparado para receber a criança sem retrocessos.</p> <p>Acesso a recursos comunitários, maior inclusão social e suporte adicional para a família.</p> <p>Continuidade do desenvolvimento da criança; apoio constante para a família enfrentar dificuldades pós-reintegração.</p>
Área Comportamental	Desconhecimento dos cuidados específicos e técnicas para necessidades múltiplas.	Capacitar familiares para realizar cuidados essenciais de forma segura e adequada.	Workshops práticos e simulações em cuidados físicos e emocionais; treinamento com profissionais de saúde.	Enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos.	Familiares treinados e capacitados para cuidados básicos e específicos das crianças.
Área Afectiva	Falta de preparo emocional, sentimentos de culpa e vergonha, insegurança com os cuidados necessários.	Preparar emocionalmente os familiares para a reintegração, diminuindo culpa e inseguranças.	Terapia individual e em grupo para familiares; aconselhamento psicológico contínuo; dinâmicas de redução de estigma.	Psicólogos, terapeutas familiares.	Familiares com maior autoconfiança e aceitação do papel de cuidadores; diminuição de sentimentos negativos.

8. Conclusão

O estágio no Centro de Acolhimento Dom Orione permitiu uma experiência prática significativa em psicologia social e comunitária, particularmente na área de reintegração familiar de crianças com necessidades múltiplas. Observou-se que o processo de reintegração familiar é um desafio multifacetado que envolve uma série de factores, desde a capacitação emocional e técnica dos familiares até a criação de uma rede de apoio social robusta para garantir o sucesso da transição das crianças de volta para seus lares.

A complexidade dos casos atendidos evidencia a importância de uma abordagem individualizada e interdisciplinar para apoiar tanto as crianças quanto as famílias. As crianças acolhidas, muitas vezes, apresentam uma evolução positiva no centro, mas a ausência de apoio contínuo após a reintegração pode comprometer os avanços alcançados. Este trabalho destaca, portanto, a relevância de uma estrutura de suporte sólida para as famílias, considerando as suas limitações emocionais e práticas, o que é crucial para o desenvolvimento saudável e contínuo das crianças reintegradas.

Em conclusão, o estágio e o estudo de caso reforçam a necessidade de uma prática profissional em psicologia comunitária que não se limite ao atendimento individual, mas que promova a construção de redes de apoio e a capacitação das famílias, contribuindo para o fortalecimento das relações familiares e a adaptação das crianças a um ambiente seguro e acolhedor.

9. Recomendações

Desenvolvimento de Programas de Capacitação Familiar: Implementar programas de treinamento para os familiares, com foco nas necessidades específicas das crianças, proporcionando habilidades práticas para o cuidado e a promoção do bem-estar emocional no ambiente familiar.

Apoio Psicossocial Contínuo: Estabelecer um plano de acompanhamento pós-reintegração, com visitas domiciliares periódicas, para monitorar o progresso das crianças e oferecer suporte psicológico contínuo às famílias, prevenindo a perda dos avanços conquistados no centro.

Criação de Redes Comunitárias de Suporte: Incentivar parcerias com instituições locais, como unidades de saúde e ONGs, para a construção de uma rede de apoio que ofereça recursos adicionais às famílias após a reintegração das crianças.

Programas de Educação e Conscientização: Promover campanhas de sensibilização na comunidade para reduzir o estigma associado às crianças com necessidades especiais, facilitando uma aceitação mais ampla e o apoio social necessário para o desenvolvimento dessas crianças.

Revisão da Capacidade Institucional e Política de Admissão: Considerando a alta demanda e a lotação do centro, é recomendável que a instituição reavalie sua capacidade de acolhimento e estabeleça políticas que priorizem a reintegração planejada e gradual das crianças, liberando espaço para novos casos em situação de risco.

10. Referencias bibliografias

1. Assembleia da República. (2008). Lei de Protecção à Criança. Maputo, Moçambique.
2. Baker, R., & Delaunay, F. (2016). Educação e treinamento familiar para o cuidado de crianças com deficiências. *Revista de Desenvolvimento Infantil*, 25(4), 567-582.
3. Bianchi, S., et al. (2005). A prática do estágio supervisionado na formação do psicólogo. Editora Académica.
4. Brasil. Ministério da Educação e Cultura. (2006). Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC.
5. Bruno, M. (2009). Deficiências múltiplas e limitações sensório-motores. *Psicologia e Sociedade*, 21 (1), 30-45.
6. Hoffman, G. (2017). O papel da rede comunitária no processo de reintegração familiar. *Revista de Psicologia Comunitária*, 15 (2), 213-229.
7. Kirk, S., & Gallagher, J. (1991). *Children with Disabilities*. New York: McGraw-Hill.
8. Maluccio, A., & Ainsworth, F. (2003). Reintegration and family connections in child welfare. In Passos, F., & Silva, L. (2017). *Acolhimento Institucional e Reintegração Familiar: Desafios e Perspectivas* (pp. 80-98). São Paulo: Editora Social.
9. Miller, A., et al. (2018). O impacto do suporte psicológico para familiares na reintegração de crianças com necessidades especiais. *Jornal de Saúde Mental e Família*, 13(3), 345-360.
10. Oliveira, J. (2007). *Reintegração Familiar no Contexto Moçambicano*. Maputo: Editora Social Moçambicana.
11. Passos, F., & Silva, L. (2017). *Acolhimento Institucional e Reintegração Familiar: Desafios e Perspectivas*. São Paulo: Editora Social.
12. Smith, L., & Jones, M. (2015). Barreiras e desafios na reintegração familiar de crianças institucionalizadas. *Psicologia e Desenvolvimento Infantil*, 19 (1), 112-128.
13. Siqueira, A., Massignam, R., & Dell'Aglio, D. (2011). Processos de reintegração familiar e os desafios emocionais envolvidos. *Revista de Psicologia Aplicada*, 9(3), 230-245.

14. Smith, S., Sontag, M., & Taylor, R. (1977). Habilidades básicas em múltiplas deficiências. In Kirk, S., & Gallagher, J. *Children with Disabilities* (pp. 410-420). New York: McGraw-Hill.
15. Souza, R. (2014). *Medidas de Protecção e Acolhimento Institucional*. São Paulo: Editora Jurídica.
16. Sullivan, K., & McGowan, T. (2014). Estratégias de preparação familiar para reintegração. *Journal of Child Welfare*, 12(2), 145-160.

