



Universidade Eduardo Mondlane

---

Faculdade de Educação

**MESTRADO EM TERAPIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA**

**IMPACTO DA ACÇÃO DO COMITÉ COMUNITÁRIO DE PROTECÇÃO À CRIANÇA AO  
NÍVEL DA HIERARQUIA E DA COESÃO FAMILIAR NA COMUNIDADE DE  
NDAMBUENDA**

**Abiba Aligy Ussen Mamade**

Dissertação apresentada em cumprimento dos requisitos parciais para a obtenção do grau de Mestre em Terapia Familiar e Comunitária

Maputo, Abril de 2014

---

## **Supervisores**

**Prof. Doutor Juvenal Balegamire**

**&**

**Mestre Ana Ibanez**

## DECLARARAÇÃO DE HONRA

Declaro, por minha honra, que este trabalho de dissertação de Mestrado nunca foi apresentado na sua essência, para obtenção de qualquer grau, e que ele constitui o resultado da minha investigação, estando no texto e na bibliografia as fontes usadas.

A autora

---

Abiba Aligy Ussen Mamade: 11 Abril 2014

Maputo, Abril de 2014

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho à minha família por me fazer compreender o verdadeiro sentido de ser família.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me conceder vida e saúde para que a realização deste trabalho se tornasse uma realidade, e pelas dificuldades superadas ao longo do processo que culminou com a realização deste trabalho de pesquisa.

Aos meus pais, Aligy Ussen Mamade e Miriam Chalse, meus irmãos; Madina, Adamo, Farida, Rachida e Naíma, meus sobrinhos; Aligy, Reinaldo Júnior, Aíla e Íssman. Pelo amor incondicional, que tem sido um suporte para enfrentar as dificuldades da vida e por contribuírem para a formação da pessoa que sou.

Ao meu namorado Leovigildo Correia dos Reis, que tem sido um verdadeiro companheiro de caminhada, e por constituir uma fonte de apoio e compreensão.

Aos professores do curso de Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária, em especial aos meus supervisores, Professor Doutor Juvenal Balegamire e Mestre Ana Ibanez pela disponibilidade e orientação, que constituíram um factor fundamental para que este trabalho fosse tido como um desafio construtivo.

À Professora Doutora Bernardete Tesoura, Directora do curso de Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária, e Mestre Lénia Mapelane, Chefe do Departamento de Psicologia, pela força e orientação em momentos mais difíceis, constituíram um factor fundamental de suporte e de motivação para a culminação do curso.

À Save The Children, pela criação de condições que foram imprescindíveis para o processo de recolha de dados. Em particular, a Eng<sup>a</sup>. Carmen Ramos, Lars Anderson, Henrique Ginga, Manuel Santana, Baslucas Nhar, Judite Waera e todos outros que participaram directa ou indirectamente no trabalho. Um agradecimento muito especial vai a todas as famílias da comunidade de Ndambuenda, que participaram na pesquisa.

Ao casal João Feijó e Lucinda Castro, pela força para a continuação com os estudos, principalmente por terem permitido a obtenção do estatuto trabalhadora estudante. Foi um desafio construtivo e enriquecedor.

Por fim, agradecer a todos os que, directa ou indirectamente, contribuíram para a minha formação.

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CCPC - Comité Comunitário de Protecção à Criança

CNCS - Conselho Nacional de Combate ao HIV/Sida

COV'S - Crianças Órfãs e Vulneráveis

DPMAS - Direcção Provincial da Mulher e Acção Social

DPS - Direcção Provincial da Saúde

FAST - Teste do Sistema Familiar

HIV - Vírus de Imunodeficiência Humana

MMAS - Ministério da Mulher e Acção Social

SC - Save The Children (Organização internacional de protecção dos direitos da criança e empoderamento)

SDEJT - Serviço Distrital Educação, Juventude e Tecnologia

SDSMAS - Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social

SIDA - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

SPSS - Statistical Package for Social Science

TARV - Tratamento Antiretroviral

UE - União Europeia

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para Infância

## LISTA DE FIGURAS

Imagem 1: FAST (Teste do Sistema Familiar).....	40
Imagem 2: Pré-teste ao instrumento FAST.....	41
Gráfico 1: Número de Crianças por Comunidade.....	36
Gráfico 2: Distribuição da amostra por sexo.....	37
Gráfico 3: Distribuição da amostra por faixa etária.....	38
Gráfico 4: Distribuição da amostra pelo nível de escolaridade.....	39
Gráfico 5: Agregado Familiar.....	39
Gráfico 6: Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC.....	50
Gráfico 7: Inversão da hierarquia antes da intervenção do CCPC.....	50
Gráfico 8: Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC.....	51
Gráfico 9: Hierarquia ideal.....	52
Gráfico 10: Coesão familiar antes da intervenção do CCPC.....	53
Gráfico 11: Coesão familiar após a intervenção do CCPC.....	53
Gráfico 12: Coesão ideal do sistema familiar.....	54
Gráfico 13: Estrutura familiar antes da intervenção do CCPC.....	55
Gráfico 14: Estrutura familiar após a intervenção do CCPC.....	56
Gráfico 15: Evolução da estrutura familiar após a intervenção do CCPC.....	57
Gráfico 16: Estrutura familiar ideal.....	57
Gráfico 17: Evolução da variável hierarquia.....	65
Gráfico 18: Evolução da variável coesão.....	66

## ÍNDICE

DEDICATÓRIA .....	iii
AGRADECIMENTOS .....	iv
LISTA DE ABREVIATURAS .....	v
RESUMO .....	9
INTRODUÇÃO .....	10
CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA .....	11
1.1. CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança) .....	12
1.2. Modelo lógico do projecto.....	14
1.3. Justificativa do Tema.....	17
1.4. Definição do Problema .....	18
1.5. Questões de Investigação .....	19
1.6. Objectivos da Pesquisa .....	19
1.7. Hipóteses .....	20
1.8. Síntese.....	20
CAPÍTULO II – REVISÃO DA LITERATURA .....	22
2.1. Definição de conceitos chave .....	22
2.1.1. Família.....	22
2.1.2. Comunidade.....	24
2.1.3. Hierarquia .....	24
2.1.3. Coesão .....	26
2.2. Relação entre Hierarquia e Coesão Familiar .....	27
2.3. Teoria Estrutural - Sistémica .....	29
2.3.1. Fronteiras Familiares .....	31
2.4. Grupos de apoio.....	33
2.5. Síntese.....	34
CAPÍTULO III – METODOLOGIA .....	35
3.1. Tipo de pesquisa .....	35
3.2 População .....	36
3.3. Amostra .....	37
3.3.1. Caracterização Sócio - demográfica da amostra.....	37
3.4. Instrumento de recolha de dados .....	40
3.5. Fiabilidade e Validade do instrumento.....	42
3.6. Considerações Éticas .....	43
3.7. Procedimentos metodológicos .....	44
3.8. Síntese .....	47
CAPÍTULO IV – ANÁLISE E INTREPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	49
4.1. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	49
4.1. 1. Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC .....	49
4.1.2. Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC .....	51
4.1.3. Representação ideal da hierarquia familiar .....	52
4.1.6. Representação ideal da coesão familiar.....	54
4.1.7 Estrutura familiar antes da intervenção do CCPC.....	55
4.1.7.1. Estrutura familiar após a intervenção do CCPC.....	56
4.1.7.2. Representação da estrutura familiar ideal.....	57
4.2. INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS .....	58



4.2.1. Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC .....	58
4.2.2. Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC .....	59
4.2.3. Hierarquia familiar ideal.....	60
4.2.4. Coesão familiar antes da intervenção do CCPC.....	61
4.2.5. Coesão familiar após a intervenção do CCPC.....	61
4.2.6. Coesão Ideal .....	62
4.2.7. Estrutura Familiar antes da intervenção do CCPC .....	63
4.2.8. Estrutura Familiar após a intervenção do CCPC.....	63
4.2.9. Estrutura Ideal .....	64
4.3. Teste das hipóteses de pesquisa.....	65
4.4. Síntese .....	66
<b>CAPÍTULO V – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>68</b>
5.1. CONCLUSÕES .....	69
5.2. LIMITAÇÕES DO TRABALHO.....	71
5.3. RECOMENDAÇÕES .....	72
5.3.1. Recomendações às Crianças da Comunidade de Ndambuenda .....	72
5.3.2. Recomendações às famílias.....	73
5.3.3. Recomendações ao CCPC .....	73
5.3.4. Recomendações à Save The Children .....	74
5.3.5. Recomendações à Universidade Eduardo Mondlane .....	74
5.3.6. Recomendações ao Governo .....	75
5.4. IMPLICAÇÕES DA PESQUISA.....	75
BIBLIOGRAFIA .....	76
ANEXOS .....	79
ANEXO A: Crianças chefes de família abrangidas pelo CCPC - Morrumbala ....	80
Crianças chefes de família abrangidas pelo CCPC - Morrumbala .....	80
ANEXO B: Ficha de dados sociodemográficos .....	81
ANEXO C: Instrução do FAST.....	82
ANEXO D: Consentimento Informado .....	83
ANEXO E: Exemplo de estrutura familiar antes da intervenção do CCPC.....	84
ANEXO F: Exemplo da estrutura familiar após a intervenção do CCPC.....	85
ANEXO G: Exemplo de estrutura familiar ideal .....	86
ANEXO H: Autorização do comité de bioética – 2ª Via .....	87

## RESUMO

O presente trabalho tem como título: “*Impacto da Acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da Hierarquia e da Coesão Familiar na Comunidade de Ndambuenda*”. A pesquisa, teve como objectivo compreender o impacto que a acção do CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança) teve ao nível da hierarquia e da coesão familiar.

A avaliação do impacto foi possível através da comparação dos níveis da hierarquia e da coesão familiar, antes e depois da intervenção do CCPC. O alcance do objectivo proposto, foi possível, através do FAST (Teste do Sistema Familiar), que analisou as representações das variáveis hierarquia e coesão familiar na perspectiva das crianças. Por isso, a presente pesquisa é do tipo ex-post-facto, isto é, as crianças expressaram através da configuração no teste, como era a família antes e depois da intervenção do CCPC.

Nesta perspectiva, no processo da avaliação do impacto do CCPC ao nível das variáveis constituintes da estrutura familiar, na comunidade de Ndambuenda, as crianças, do grupo alvo da investigação, puderam expressar a sua percepção da hierarquia e da coesão familiar, antes e depois da intervenção do CCPC.

A operacionalização da pesquisa baseiou-se na abordagem quantitativa, mediante um plano de trabalho dividido em três momentos: a revisão da literatura; administração do FAST, tabulação, análise dos dados, através do pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science) na sua versão 17 e interpretação dos resultados à luz da teoria estrutural - sistémica.

A hipótese de partida do estudo foi a de que, a intervenção do CCPC contribuiu para o aumento da hierarquia no sistema familiar. Isto é, para aumento da hierarquia no subsistema parental ou redução da hierarquia no subsistema filial, dando azo à reequilibração da coesão familiar. Os resultados validaram a hipótese de partida, visto que o CCPC contribuiu para a reestruturação do sistema ao nível da hierarquia, passando a existir uma definição clara dos limites em relação às funções exercidas por cada um dos subsistemas familiares. Esta reestruturação da hierarquia contribuiu para a reequilibração da coesão familiar.

**Palavras chave:** Hierarquia, coesão, família e comunidade.

## INTRODUÇÃO

A necessidade de compreender as relações entre grupos sociais, tais como família e comunidade têm possibilitado o desenvolvimento científico na área da Psicologia, tendo obtido evidências durante o século XX, com a adopção do enfoque sistémico.

A presente pesquisa insere-se no contexto do Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária, visando a continuidade do processo de investigação, que através da qual, pretendemos compreender o “*Impacto da Acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da Hierarquia e da Coesão Familiar na Comunidade de Ndambuenda*”. A sua operacionalização resultou numa estrutura de trabalho articulada em cinco capítulos:

O primeiro capítulo vai debruçar-se sobre a contextualização da pesquisa, e faz a apresentação da situação da vulnerabilidade das crianças moçambicanas por causa do HIV/SIDA. De seguida, a contextualização do projecto da Save The Children, dando ênfase ao CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança), por fim, a justificação da escolha do tema, a definição o problema, as questões de investigação, os objectivos da pesquisa e as hipóteses de partida.

O segundo capítulo faz a revisão da literatura, estando focalizada na teoria estrutural-sistémica, onde serão apresentadas as definições dos conceitos-chave e a relação entre as variáveis em estudo, as fronteiras familiares e os grupos de apoio.

O terceiro capítulo apresenta a metodologia usada para o alcance dos objectivos, destacando o tipo de pesquisa adoptada, a abordagem metodológica usada, a população em estudo, a amostra, o instrumento de recolha de dados, os procedimentos metodológicos e considerações éticas.

O quarto capítulo concentra-se sobre a análise e interpretação dos resultados. Estando dividido em duas secções, a da análise dos dados, onde traremos as principais tendências dos resultados, e da interpretação dos resultados à luz das questões de investigação, dos objectivos da pesquisa, e das hipóteses.

O quinto e último capítulo focaliza as conclusões e recomendações do trabalho, como fruto da análise e interpretação dos dados efectuados no capítulo anterior. Por fim, deixa algumas recomendações a vários níveis, que poderão contribuir para a melhoria das condições de vida das famílias e da comunidade em estudo.

## CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

Em Abril de 2012, Moçambique tinha pelo menos 300000 (trezentos mil) doentes a receber tratamento anti-retroviral, com uma prevalência de 15% em mulheres grávidas. (Rede de Saúde Africana, 2012). Em cada 100 mulheres grávidas, 15 são seropositivas. As consequências do HIV/SIDA estão a afectar famílias e comunidades.

Colaço (2009) apud (MMAS, 2006) refere que, tradicionalmente, a maior parte das crianças vulneráveis, vítimas de vírus de imunodeficiência humana (HIV), eram absorvidas pelas redes das famílias alargadas. No entanto, a pobreza exacerbada associada ao impacto negativo do HIV/SIDA coloca sob maior pressão a segurança aos níveis familiar e comunitário, para responder, por exemplo, aos problemas de segurança alimentar, educação formal e saúde.

A situação actual do HIV/SIDA é preocupante porque continua a criar uma crise enorme no seio das famílias e das comunidades, com um número crescente de crianças órfãs, as quais têm maior vulnerabilidade à pobreza e à doença.

Face à situação acima descrita, no ano 2010, a Save The Children implementou um projecto intitulado: *“Tomar medidas para melhorar a vida das Crianças órfãs e Vulneráveis, nos distritos de Morrumbala e Mopeia – Zambézia”*. Com a duração de 3 (três) anos, o projecto contemplou 29 comunidades, distribuídas pelos dois distritos, respectivamente; Morrumbala 22 comunidades e Mopeia 7 comunidades. Visando melhorar as condições de vida das crianças destas comunidades e de seus familiares.

A pesquisa incidiu na comunidade de Ndambuenda, Distrito de Morrumbala, por apresentar o maior número de crianças vulneráveis, com cerca de 815 integradas no projecto (pormenores no anexo A).

O projecto promoveu serviços básicos, nomeadamente protecção, saúde, abrigo, educação, cuidados alimentares e fortalecimento económico, visando assegurar um desenvolvimento físico, psicológico e social harmónico. Como estratégia para a implementação do projecto, foram criados Comités Comunitários de Protecção às Crianças (CCPC), que será abordado na secção que segue.

### **1.1. CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança)**

Nesta secção iremos descrever o funcionamento do Comité Comunitário de Protecção à Criança, criado como estratégia de intervenção, no âmbito do projecto da Save The Children, intitulado *“Tomar Medidas para Melhorar a vida das Crianças Órfãs e Vulneráveis e de seus Familiares nos distritos de Morrumbala e Mopeia - Zambézia.*

O projecto esteve assente à criação de CCPC (Comités Comunitários de Protecção à Criança), que é definido como:

*“... formas de organização da comunidade para permitir que se mobilizem na identificação e procura de soluções dos seus próprios problemas, podendo encaminhar outras preocupações, à estruturas competentes”.* (Artigo 113, nº:1 do decreto 11/2005 – Regulamento Lei nº: 8/2003).

De acordo com o MMAS (2006) apud Colaço (2009), a intervenção com base no CCPC parte do princípio de que, a criança pertence a uma comunidade, e esta, deve ser a primeira alternativa para acolhê-la, em caso de necessidade.

A intervenção do CCPC recorreu à criação de grupos de apoio, que são formados por pessoas seropositivas, integradas nas comunidades. Estes passaram por uma formação em apoio psicossocial, com vista a contribuir para consciencialização, adesão e continuidade do tratamento, bem como empoderamento dos seropositivos e das suas famílias.

De entre as actividades que os grupos de apoio realizam, destacam-se a identificação e sensibilização das pessoas para adesão, testagem e tratamento do HIV/SIDA; monitoria da administração e ingestão dos anti-retrovirais, bem como a sensibilização do paciente e da família com vista a criar mecanismos para que desempenhem um papel activo no processo de recuperação do doente. Em casos em que, os indivíduos em questão se sintam motivados, fazem uso da própria experiência, nomeadamente o testemunho da própria vida, como exemplo concreto de vida positiva na convivência com o HIV/SIDA.

Na estrutura dos grupos de apoio, existem activistas<sup>1</sup>, que entra em contacto directo com as famílias, através de cuidados domiciliários, designadamente; primeiros socorros ao doente, cuidados básicos como banho, confecção de sopas e papas enriquecidas. Nos casos em que a família está em condições de levar o doente ao hospital, o activista passa uma guia de referência que permite que o tratamento seja imediato. Nos casos em que, o doente não esteja em condições de se mover, o activista transporta o doente o hospital, com recurso a bicicleta-ambulância.

Para a redução do impacto negativo da ingestão dos anti-retrovirais no organismo, quando são ingeridos em jejum, a Save The Children, através do CCPC, atribui cestas básicas aos doentes crónicos e suas famílias. Entretanto, este procedimento, constitui risco nas comunidades em que o projecto intervém, pois os elementos providenciados são geralmente consumidos por todos, e não apenas pelo visado, devido à situação de pobreza extrema. Esta situação foi corroborada no estudo de Colaço (2009), onde é referido que as famílias se encontravam profundamente sofridas pela pobreza extrema, com escassez de alimentos, recorrendo, por vezes, a plantas aquáticas – *nhica*, para a sua sobrevivência.

Os grupos de apoio também constituem um elo de ligação entre a comunidade e a Direcção da Escola, com vista a uma maior e melhor integração das crianças nas escolas, como forma de assegurar que as COV'S (Crianças Órfãs e Vulneráveis) gozem do seu direito fundamental que é a educação, enquanto o tutor directo não estava em condições, devido ao estado crónico de doença. Neste âmbito, acompanham os estudos das crianças, desde a monitoria dos cadernos e livros escolares, até ao seguimento com a Direcção da escola. Organizam também feiras de educação, onde as crianças beneficiam de artigos escolares, um par de roupa e calçado, com vista a assegurar que, estas, tenham condições mínimas para participar na aula.

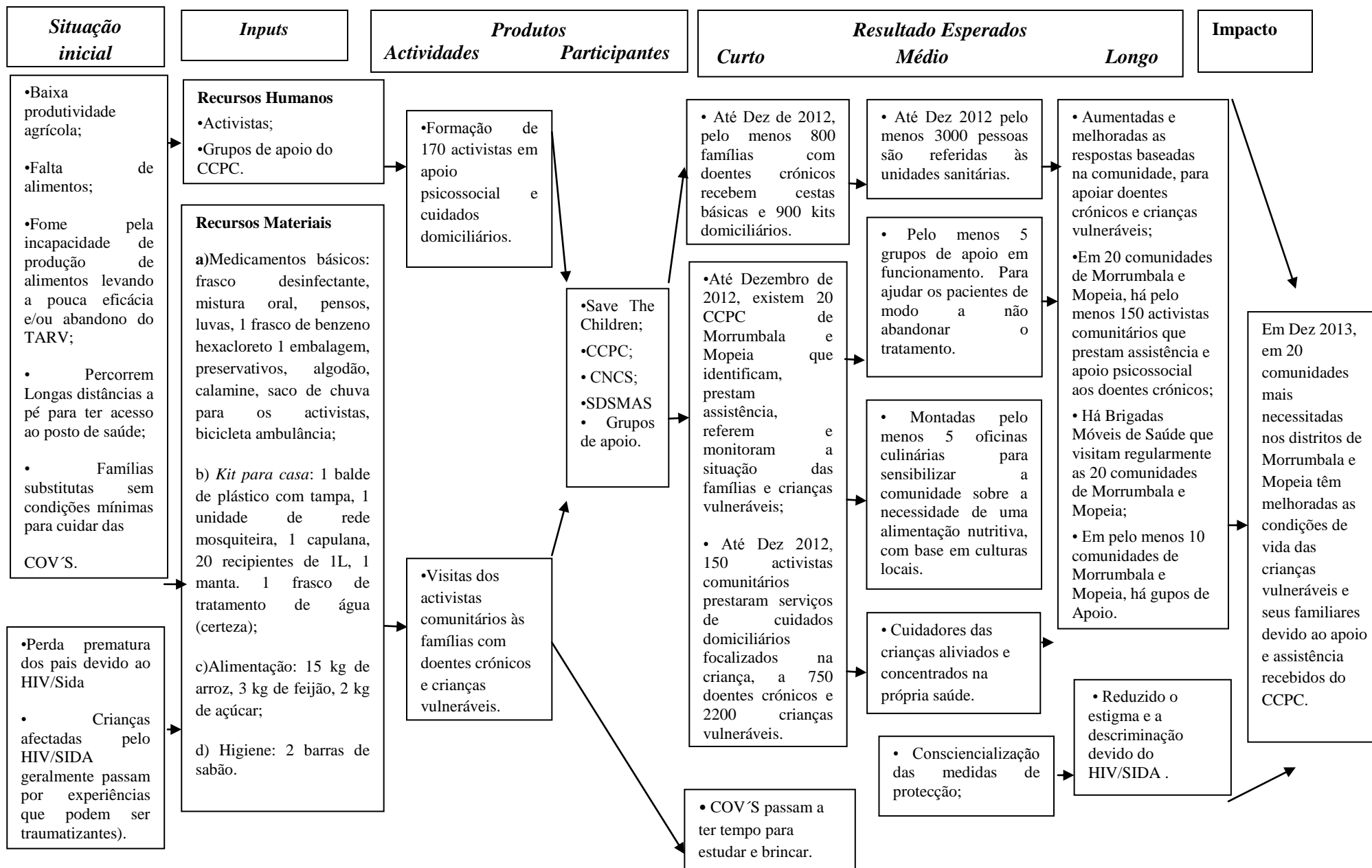
Como estratégia de saída nas comunidades, a Save The Children, financiou micro-projectos comunitários, para permitir que as principais actividades desenvolvidas pelas comunidades não cessassem com o término do projecto.

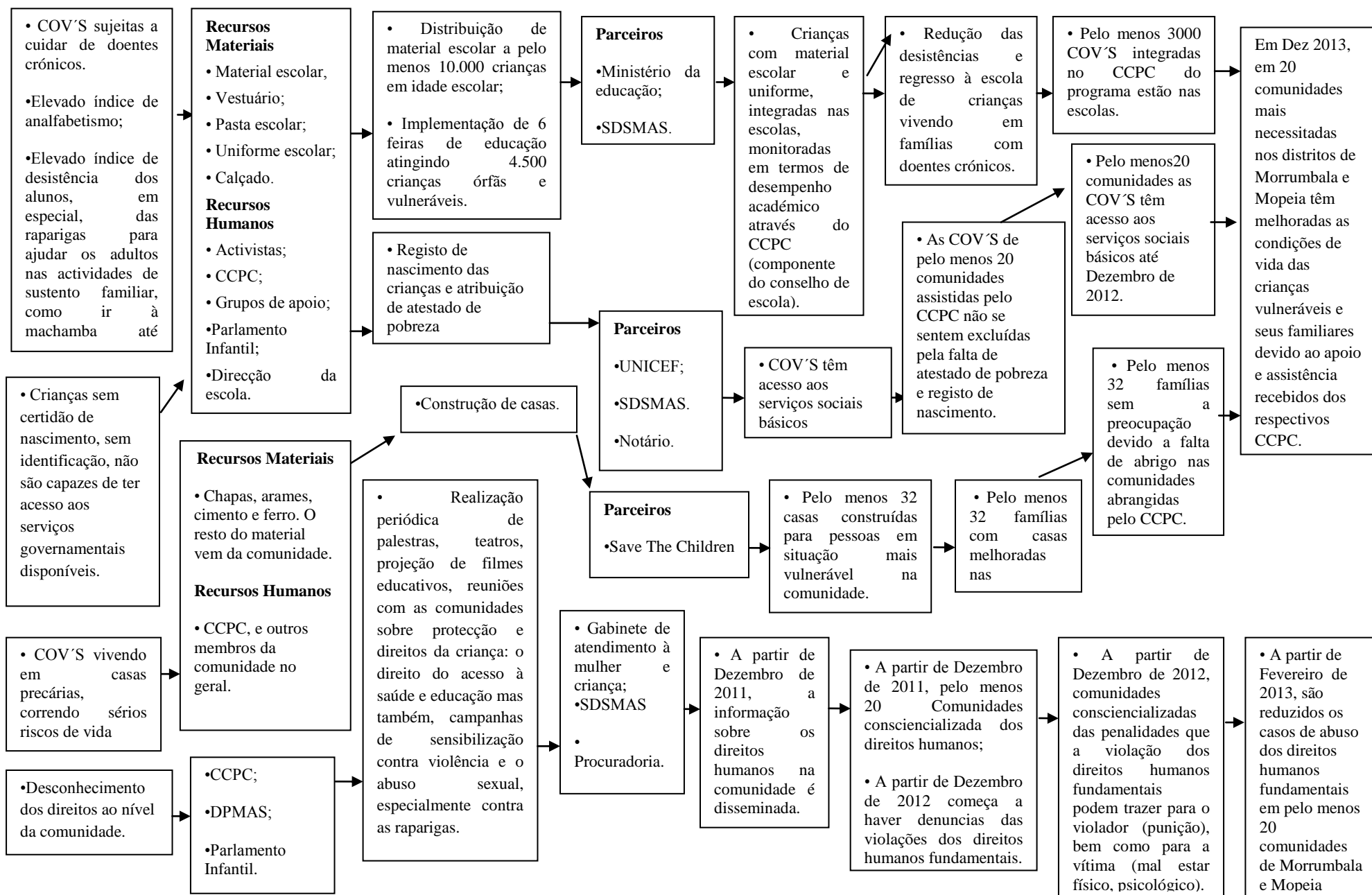
Para melhor visualização do projecto, de seguida será apresentado o modelo lógico que dará uma visão geral do mesmo.

---

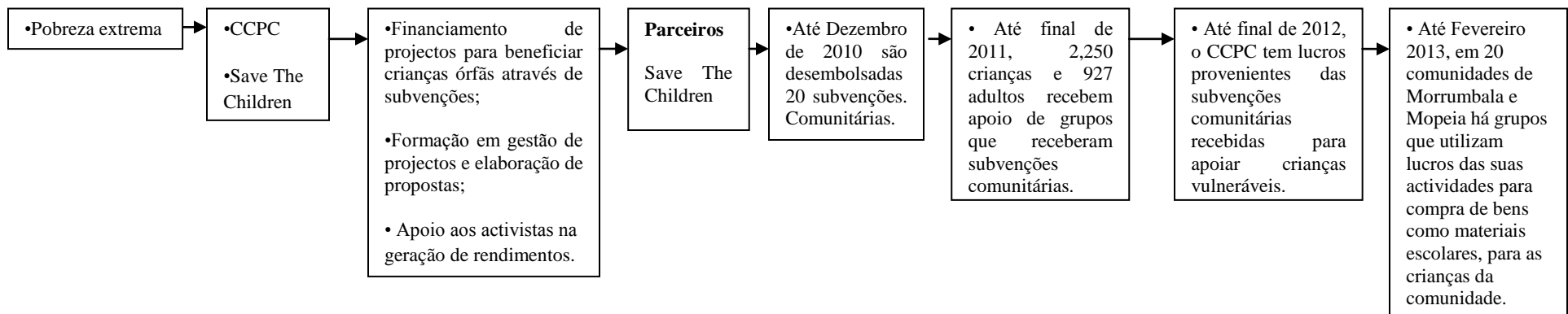
<sup>1</sup> Membro activo da comunidade que faz trabalho em prol do bem-estar da sociedade através de um processo de transformação solidária.

## 1.2. Modelo lógico do projecto









**Forças:**

- O CCPC é formado pelos membros da própria comunidade, o impacto poderá ser maior pelo domínio dos valores, hábitos e costumes da própria comunidade, bem como pela apropriação do próprio projecto.

**Oportunidade:**

- O governo de Moçambique continua a priorizar a luta contra a pobreza e HIV/SIDA em geral, em particular os cuidados domiciliários (em concordância com o plano do Governo, incluídos no PARPA II). O Projecto poderá ser bem acolhido ao nível do governo.

**Fraquezas:**

- O projecto está preparado para cesta básica aos doentes crónicos apenas por 6 meses. Porém, passado este tempo o problema da fome pode voltar a preocupar os doentes crónicos;
- A falta de domínio da gestão financeira pode ser fatal para os microprojectos comunitários.

**Ameaças:**

- Poderão existir constrangimentos financeiros para atender as necessidades da comunidade;
- Os distritos em causa são propensos a inundações, bem como secas, levando ao deslocamento de parte da população e interrupção da educação das crianças.

**Figura 4:** Modelo lógico do Projecto: “Tomar Medidas para Melhorar a Vida das COV’S e de seus familiares, Morrumbala e Mopeia – Zambézia.” (2009 a 2012).

### **1.3. Justificativa do Tema**

A concepção do tema de pesquisa, intitulada: *“Impacto da acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da Hierarquia e da Coesão Familiar na Comunidade de Ndambuenda”* surge da sensibilidade da pesquisadora em relação à camada mais vulnerável da sociedade, que é a criança. E, inspirado-se no trabalho que a Save The Children desenvolveu a favor da mesma, tendo integrado em si três instituições educativas: a família, a escola e a comunidade, como agentes de socialização que podem constituir factores de protecção ou risco para o desenvolvimento e bem-estar das crianças.

O interesse especial pelo CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança), está aliado por um lado, ao seu funcionamento como instituição educativa e formativa, integrado dentro da própria comunidade, por outro lado, por trabalhar com uma problemática que aflinge a sociedade, no que diz respeito à estruturação do sistema familiar e comunitário e a vulnerabilidade dos seus membros, com maior repercussão para as novas gerações (crianças, adolescentes e jovens). Trata-se, portanto, de uma problemática sensível e candente em Moçambique.

Face à situação acima descrita, pretende-se estimular a comunidade científica a aprofundar estudos nesta área e permitir que seja enriquecida a compreensão da família e da comunidade moçambicana, com especial enfoque à camada mais vulnerável, com vista a permitir o seu empoderamento eficiente e eficaz.

As variáveis a ser analisadas serão hierarquia e coesão familiar, porque constituem dimensões básicas para a compreensão da estrutura e dinâmica das relações estabelecidas no sistema familiar e comunitário. A coesão permite a compreensão do nível de união existente entre os membros da família. A hierarquia permite a compreensão da estrutura de papéis e das regras de funcionamento dentro do sistema familiar e comunitário em estudo.

A combinação das variáveis coesão e hierarquia constitui um importante parâmetro do nível de flexibilidade na dinâmica familiar, porque, de acordo com Minuchin (1998), quanto mais flexibilidade e adaptabilidade os membros do sistema familiar tiverem, mais significativo se tornará o seu papel no bem-estar dos seus membros. Neste contexto, a força do sistema familiar depende da sua capacidade de mobilizar padrões transaccionais alternativos diante das crises.

#### **1.4. Definição do Problema**

O grupo das crianças em análise no presente trabalho tinham os seus tutores em estado crónico de doença, vítimas de HIV/SIDA, e à medida em que o pai, a mãe, ou ambos ficavam doentes, estavam sujeitas a assumir cada vez maiores responsabilidades na produção de alimentos e protecção da família.

Colaço (2009), referindo-se à situação da comunidade de Ndambuenda, observa que as crianças desistiam da escola devido às dificuldades e à necessidade de ajudar nos trabalhos da casa e da machamba. E, cada vez menos, famílias conseguiam mandar as crianças ao seu cuidado à escola, sendo as meninas eram as primeiras a serem retiradas para ajudar a cuidar do pai, mãe ou do familiar doente. Assumindo papéis e responsabilidades de adultos numa tenra idade, prescindindo da oportunidade de viver plenamente a infância.

Nesta perspectiva, verificamos que o subsistema filial, do qual estas crianças fazem parte, estava na situação de inversão de poder ao nível da estrutura familiar, na medida em que, o subsistema filial passou a assumir papéis do subsistema parental, no qual os adultos fazem parte, traduzindo-se numa situação de inversão da hierarquia familiar.

Esta situação do sistema familiar é problemática, na medida em que, em condições normais, são os adultos que têm mais experiência e maturidade para a resolução dos problemas do dia-a-dia, apresentando a posição suprema em termos de responsabilidade e de poder para a tomada de decisões.

De acordo com Minuchin (1990), a inversão hierárquica é considerada uma das mais destruidoras das forças na estrutura familiar, porque todo o sistema possui papéis, que devem ser claros e bem definidos por forma a não gerar conflitos.

A situação de inversão da hierárquica na qual as famílias da comunidade de Ndambuenda se encontravam, devido à doença crónica no subsistema parental, associada à pobreza extrema, poderá ter levado à mudanças no desempenho das regras e funções, e ter influenciado o nível de coesão familiar, esta, por sua vez, a estrutura e dinâmica familiar.

Diante da problemática apresentada, a preocupação da pesquisa foi a de tentar responder às questões que se seguem:

## **1.5. Questões de Investigação**

Para fazer face a problemática da pesquisa, foram levantadas as seguintes questões de investigação:

**Questão 1:** Que mudanças CCPC trouxe ao nível da hierarquia e da coesão familiar na comunidade de Ndambuenda?

**Questão 2:** Em caso de terem ocorrido mudanças, essas trouxeram aumento ou diminuição da hierarquia e da coesão familiar?

**Questão 3:** quais foram as consequências dessas mudanças na estrutura familiar?

Na tentativa de dar resposta ao problema de pesquisa, bem como às questões de investigação, foram elaborados objectivos orientadores que são apresentados de seguida.

## **1.6. Objectivos da Pesquisa**

### **1.6.1. Objectivo Geral**

- Compreender o impacto que a acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança teve ao nível da hierarquia e da coesão familiar na comunidade de Ndambuenda.

### **1.6.2. Objectivos Específicos**

- Identificar as transformações positivas e negativas que o Comité Comunitário de Protecção à Criança trouxe ao nível da hierarquia e coesão familiar na comunidade de Ndambuenda;
- Comparar o impacto desejado pelas crianças ao nível da hierarquia e da coesão no sistema familiar em relação ao impacto alcançado através do Comité Comunitário de Protecção à Criança.

## 1.7. Hipóteses

Para responder às questões de pesquisa, tendo em conta o problema anteriormente apresentado, levantamos as seguintes hipóteses:

- **Hipótese de partida:** a intervenção do CCPC contribuiu para o aumento da hierarquia no sistema familiar, e conseqüentemente a reequilibração da coesão.
- **Hipótese alternativa:** a intervenção do CCPC contribuiu para a redução da hierarquia no sistema familiar, e conseqüentemente a reequilibração da coesão.
- **Hipótese nula:** a intervenção do CCPC contribuiu para a manutenção da coesão e da hierarquia familiar.

## 1.8. Síntese

Neste capítulo, foi apresentado o tema da pesquisa, intitulada “*Impacto da Acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da Hierarquia e da Coesão Familiar na Comunidade de Ndambuenda*”, e o contexto sociocultural da sua realização, onde se evidenciou as conseqüências da pobreza extrema associada ao HIV/SIDA sobre as famílias moçambicanas.

A pesquisa focalizou-se sobre o estudo do projecto da Save The Children, intitulado “*Tomar medidas para melhorar a vida das Crianças órfãs e Vulneráveis, nos distritos de Morrumbala e Mopeia – Zambézia*”, que teve como estratégia de intervenção a criação de Comités Comunitários de Protecção à Criança, com vista a avaliar o seu impacto sobre as variáveis coesão e hierarquia familiar.

Na sequência do projecto da Save The Children, foram apresentadas também as actividades realizadas entre as quais: a identificação e sensibilização das famílias para adesão, testagem e tratamento do HIV, criação de mecanismos de ajuda às famílias e às comunidades, bem como a integração das crianças nas escolas.

Progressivamente, foram mencionadas as razões da escolha do tema da pesquisa, conseqüência da sensibilidade pessoal da pesquisadora em relação aos problemas da camada mais vulnerável da sociedade que é a criança, bem como, o desejo de estimular a comunidade científica a

aprofundar este fenómeno, respondendo aos apelos da sociedade que muitas vezes enfrenta com dificuldades esta problemática.

Neste capítulo, foi também definido o problema a ser estudado que é o facto de existir um crescente número de crianças em Moçambique que assumem papéis e responsabilidades de adultos numa terna idade, em virtude de seus pais serem afectados pelo HIV/SIDA, traduzindo-se numa situação de inversão da hierarquia.

À luz da clarificação do problema, foram elaboradas as perguntas de pesquisa, no sentido de perceber, que mudanças ocorreram ao nível da hierarquia e da coesão familiar através da intervenção do CCPC, onde também foram elaboradas as hipóteses de partida, os objectivos da pesquisa que visavam a compreensão do impacto do CCPC.

Este capítulo lançou as bases para a realização do presente trabalho, na medida em que, orientou a pesquisa como um todo, dando um enquadramento do mesmo na construção científica.

## **CAPÍTULO II – REVISÃO DA LITERATURA**

O presente capítulo compreende a apresentação sumária do trabalho feito no processo da revisão da literatura, que consistiu na leitura de alguns autores que realizaram estudos na área da estrutura e dinâmica familiar e comunitária, e selecção de autores que abordam a questão em estudo. Estes serviram de base para a problematização e operacionalização da pesquisa, que constituirá o alicerce na fase de análise e interpretação dos resultados.

O conteúdo do presente capítulo encontra-se estruturado em dois momentos. No primeiro são apresentadas as definições dos conceitos-chave relacionados com o tema em estudo, especificamente, a família, a comunidade, a hierarquia e a coesão familiar. Sequencialmente, apresenta-se a relação entre as variáveis chave em estudo. No segundo é apresentado o quadro teórico que sustenta a pesquisa e faz um enquadramento do trabalho, onde falaremos concretamente da teoria estrutural-sistémica, dando ênfase as fronteiras familiares e o cruzamento com a componente comunitária, com principal enfoque aos grupos de apoio, que constituíram a estratégia de intervenção do CCPC junto às famílias.

### **2.1. Definição de conceitos chave**

Nesta secção iremos conceptualizar as variáveis chave usadas para a operacionalização da dissertação, com vista a clarificar a forma como as mesmas são concebidas no contexto do presente trabalho.

#### **2.1.1. Família**

A literatura apresenta diversos conceitos no que diz respeito à família, de acordo com o paradigma da respectiva área. Nesta secção, iremos apresentar as principais tendências da sua conceitualização.

Na perspectiva antropológica, Lévi-Strauss (1982) define a família como parentesco. Portanto, a família é conceituada do ponto de vista de vínculos, onde destacam-se três tipos de vínculos, consanguíneo (entre irmãos) e de filiação (pais e filhos) e de aliança (casal). Não inclui, portanto, a relação de adopção de filhos.

Dentre as definições sociológicas, destaca-se a de Meneses, (2007) que refere que a família constitui uma configuração do indivíduo, composta pela estrutura nuclear, extensiva e de procriação. A visão sociológica da família está assente no número de membros integrantes na família, organizados por casamentos, nascimentos, adopções. Isto é, não tem em conta as famílias monoparentais, homossexuais, reconstituídas e substitutas.

Na óptica psicológica, destaca-se que Fachada (2012) evidencia a família como um conjunto de relações que funcionam como uma unidade, composta por todos aqueles que partilham a mesma habitação e estão ligados por laços consanguíneos. Do ponto de vista psicológico, a família é formada por pessoas unidas por um parentesco e/ou por se considerarem integrantes pelo laço afectivo.

Na visão sistémica, de acordo com Minuchin (1976:24), família é um grupo natural que regula as relações dos seus componentes quer no aspecto de estímulos internos ou externos, a sua organização e estrutura projectam e qualificam a experiência dos seus membros.

No contexto africano, segundo a perspectiva filosófica, Honwana (2002) refere que em África a família integra a relação entre os vivos e os mortos e inclui a relação com a comunidade histórica, geográfica e sociocultural. Portanto, no contexto africano, o conceito de família incorpora um sentido mais amplo, que inclui a relação entre vivos e mortos.

Poder-se-á concluir que o conceito de família ainda está em construção, visto que as formas da sua configuração mudaram muito ao longo do tempo, o que faz com que tenha vários conceitos. No âmbito da presente pesquisa, família é definida como um sistema sociocultural semi - aberto e dinâmico caracterizado por uma rede de comunicação e múltiplos subsistemas em transformação. Podemos concluir dizendo que a família é a base da sociedade que se encontra integrada numa estrutura mais ampla, que é a comunidade, conceito que será discutido na secção seguinte.



### **2.1.2. Comunidade**

A diversidade da conceptualização do termo comunidade no âmbito científico leva-nos a focalizar em algumas que consideramos pertinentes ao estudo.

*“A comunidade compreende o local onde as pessoas vivem, trabalham, criam seus filhos e em geral, realizam as actividades necessárias para a vida diária”.* (Brito e Figueredo, 1997:104). Esta definição centraliza-se na partilha do espaço geográfico, deixando de lado a componente psicológica e de interacção entre os membros.

Amaro (2007) define comunidade como um conjunto de indivíduos diferenciados pela colectividade onde estão inseridos por factores de coesão, natureza biológica, étnica, religiosa, territorial e linguística. Esta definição remete-nos, portanto, ao que é comum, tal como um grupo de pessoas submetidas a uma mesma regra de conduta, e ainda, ao local por elas habitado. Para o contexto do presente trabalho, conceituamos comunidade como uma dimensão espaço - temporal no qual os sujeitos são compreendidos em uma constante dialéctica entre individual e colectivo.

No contexto familiar e comunitário, a hierarquia, uma das variáveis chave do presente trabalho, é um dos elementos diferenciadores do tipo de interacção existente, razão pela qual reservamos um espaço para a sua conceptualização na secção que segue.

### **2.1.3. Hierarquia**

Minuchin e Fishman (2003) definem a hierarquia como o nível de autoridade dos membros na família ou quantidade de influência exercida por um membro sobre o outro. Portanto, é a estrutura de poder que envolve influência e adaptabilidade. E, está relacionada com controlo e poder decisório, bem como a habilidade de mudar papéis e regras no grupo.

Um factor importante na análise desta estrutura de poder é a presença da *“inversão hierárquica, que acontece quando os filhos (crianças ou adolescentes) têm mais poder do que os pais ao nível da estrutura familiar”.* (Gehring, 1988:124).

Na situação de inversão da hierarquia, a sobrecarga do papel do filho envolve actividades exigidas aos pais, que vão além das esperadas para uma criança ou seja, estudar e brincar. As

crianças e adolescentes passam a ser responsáveis pelo cuidado da casa e dos irmãos, assumindo um papel de cuidador ao invés de serem cuidados.

De acordo com Feldman e Gehring (1988), o funcionamento familiar saudável tem sido identificado por dois aspectos em relação à hierarquia: o relacionamento do casal de forma igualitária (equilíbrio de poder) e os pais tendo mais poder e influência do que seus filhos, mas com certo grau de flexibilidade frente às mudanças, no desempenho de papéis e nas regras existentes.

Bertalanffy (1971) defende que o poder deve oscilar entre as pessoas dentro do sistema familiar, sempre em prol do desenvolvimento do sistema, por exemplo, a criança necessita de limites e cabe aos pais orientá-la. Neste momento, o poder está instituído nos pais, que fazem valer sua autoridade, estabelecendo uma diferenciação hierarquia. Em outros momentos, os pais devem permitir que a criança tome decisões a fim de desenvolver sua autonomia.

Gehring (1998) refere que o exercício do poder deve ser adaptativo para ajudar a manter o equilíbrio no sistema familiar. Assim, quando surgem acontecimentos adversos, a estrutura familiar deve adaptar-se, na medida em que, os subsistemas familiares desempenham e solicitam papéis e funções satisfatórios para estimular e otimizar os sistemas de suporte familiar.

A capacidade de mudar, quando apropriada, é uma das características que distingue as famílias funcionais das famílias disfuncionais. Os sistemas familiares flexivelmente equilibrados são capazes de gerir tanto a mudança como a estabilidade. Portanto, as famílias que apresentam níveis elevados de flexibilidade têm maior competência para adaptar-se a situação problemática.

Outra variável para além da hierarquia, que consideramos importante nesta reflexão, é a coesão, que esta será apresentada de seguida.

### 2.1.3. Coesão

De Antoni e Koller (2004) defendem que a coesão é o resultado das forças que actuam sobre os membros para que permaneçam no grupo.

Na mesma linha de pensamento, Gehring (1998) define a coesão como um vínculo emocional ou ligação entre os membros de um grupo, tal como a família ou comunidade.

Fachada (2012) conceitua coesão como tudo aquilo que liga os indivíduos entre si, e envolve crenças, valores, afinidades, conferindo a esses indivíduos uma identidade e o sentimento de pertença.

A coesão familiar refere-se, portanto, a quão ligados emocionalmente estão os membros do sistema. Neste sentido, esta manifesta-se pela solidariedade e cooperação entre os membros, sendo tanto mais forte, quando existirem possibilidades de comunicação e um consenso de interesses e opiniões.

De salientar que, há situações em que a união entre as pessoas ocorre de uma forma disfuncional. Isto é, através de coalizões. Por coalizão, refere-se à *“união entre dois ou mais membros em prol de um objectivo comum, rebelando-se contra um outro membro da família”*. (Minuchin e Fishman, 2003:48).

Minuchin (1990) refere que os níveis de coesão extremamente elevados (emaranhados) ou extremamente baixos (desligados) tendem a ser problemáticos para o desenvolvimento de relacionamentos sustentáveis ao nível do sistema familiar.

A coesão e hierarquia familiar constituem dimensões básicas para a compreensão da estrutura e dinâmica das relações estabelecidas no sistema familiar e comunitário, deste modo, para não apresentarmos uma visão isolada destas variáveis, na secção seguinte, falaremos da relação entre as duas variáveis.

## **2.2. Relação entre Hierarquia e Coesão Familiar**

Kappler (2004) apud De Antoni (2005) defende que numa perspectiva linear do desenvolvimento, a avaliação da coesão familiar isolada, indica que quanto mais coesos os membros familiares estiverem, melhor serão as relações entre eles, e maior será o bem-estar.

No entanto, a coesão familiar associada à estrutura de poder ou hierarquia em seus níveis extremos, são maléficos para a estrutura familiar. Por exemplo, uma alta coesão, associada a uma baixa hierarquia pode levar à sobreposição ou confusão de papéis, falta de limites ou fronteiras difusas, assim como, ao prejuízo do exercício da individualidade.

Gehring (1998) refere que os dados resultantes da hierarquia e coesão podem ser combinados para classificar a estrutura familiar e determinar o nível de flexibilidade familiar, que resulta em três tipos de estrutura familiar; a estrutura familiar equilibrada ou balanceada, quando a família apresenta uma coesão média ou baixa e hierarquia média; a equilibrada - instável ou lábil balanceada, quando a família apresenta média coesão e baixa ou alta hierarquia; e a desequilibrada ou não balanceada, quando a família apresenta tanto a coesão como a hierarquia em valores extremos.

A estrutura familiar equilibrada apresenta uma relação de equilíbrio entre a dimensão individual a colectiva, havendo uma ligeira separação emocional entre os membros, mas não extrema. O funcionamento familiar saudável, tem sido identificado através do relacionamento do casal de forma igualitária (equilíbrio de poder) e os pais tendo mais poder e influência maior do que seus filhos, mas com certo grau de flexibilidade frente às mudanças no desempenho de papéis e nas regras existentes.

Minuchin (1990) refere que a combinação entre a coesão alta e baixa hierarquia correspondem ao relacionamento emaranhado, que implica uma extrema ligação emocional e uma elevada dependência entre os membros, sugerindo baixa diferenciação do indivíduo em relação à família. Caracterizada por um relacionamento centrado nela própria, defendendo a unidade em prol da individuação. Nelas existem papéis rígidos e sintomas por vezes psicossomáticos, e frequente um dos pais encontrar-se numa posição hierárquica baixa relativamente aos filhos - inversão hierárquica, e as fronteiras entre as gerações e indivíduos serem difusas e mal definidas (coalizões).

No que se refere às famílias desmembradas, Minuchin (1990) defende que os seus membros se centram em si mesmos implicando uma separação emocional com os restantes membros da família, caracterizada por pouco envolvimento entre os membros. Assim, os papéis familiares não se encontram bem definidos, podem levar a frequentes alterações de papéis entre os membros, pelo que podem surgir reacções de impulsividade nos processos de tomada de decisões, dado que ninguém é totalmente responsável por nada. Apresentam um sistema excessivamente aberto, com um relacionamento que afasta do centro da família, em que tentam expulsar demasiado cedo os seus membros para a vida na sociedade, sem antes munir de competências adaptativas consistentes, pelo que a entrada das crianças na vida social torna-se conflitual, e os papéis parentais apesar de ser aparentemente rígidos, são instáveis e os sintomas são frequentemente de carácter psicossocial (delinquência, prostituição, gravidez precoce, entre outros).

A coesão e a hierarquia familiar são conceitos característicos da teoria estrutural e sistémica e, por isso, importantes para determo-nos brevemente nesta teoria para extrair os pressupostos básicos que fundamentam a nossa pesquisa.

### **2.3. Teoria Estrutural - Sistémica**

A Teoria Geral dos Sistemas foi elaborada e sistematizada pelo biólogo Ludwig Von Bertalanffy na década de 50.

Bertalanffy (1971) refere que esta teoria surge como reacção ao modelo mecanicista de casualidade linear que intervém através da divisão das partes do todo, à busca de uma explicação unificada do comportamento humano e tem como pressuposto básico que um sistema é mais que a soma de suas partes, ressaltando a importância de se concentrar no padrão dos relacionamentos dentro de um sistema ou entre os sistemas, e não na substância de suas partes.

Minuchin (1998), na mesma linha de pensamento, define a família como um sistema que está em constante transformação, adaptando-se às diferentes exigências, bem como às diversas fases do seu desenvolvimento, de modo a assegurar a continuidade e o crescimento dos seus membros.

Na perspectiva do modelo sistémico, a família constitui um sistema aberto cujos membros interagem entre si, e com o meio, estando num processo de permanente interacção. Nesta complexa rede de interacções, o comportamento de um membro afecta o comportamento dos restantes, bem como o da família enquanto sistema. Portanto, as mudanças verificadas no sistema familiar afectam o comportamento individual, e este, por sua vez, o sistema familiar.

Belsky (1993) defende que as famílias apresentam a capacidade de auto-organização, que consiste na modificação das regras de funcionamento, adaptando-se ao crescimento dos seus membros e a etapa de vida familiar, como nascimento, adolescência, casamento, doença, morte, entre outros macro – eventos. E, desta adaptação, surge um novo estado do sistema com uma nova forma de organização.

Gehring (1998) acrescenta que a família é um sistema que é parte integrante de outros sistemas. E, esta em sua dinâmica gera pequenos subsistemas. Exemplo, cada elemento da família (subsistema individual), no relacionamento do casal (subsistema conjugal), no relacionamento dos pais (subsistema parental) ou no relacionamento entre irmãos (subsistema fraternal).

De acordo com a teoria sistémica, a família é uma unidade relacional, visto que, a interacção entre seus membros produz sinergia. Isto é, o resultado desta interacção é maior e mais complexa do que o somatório das partes que a compõe. Portanto, a família deve ser

compreendida analisando os diversos factores intra e extra familiares existentes, que são dinamicamente influenciados uns pelos outros.

Os subsistemas estão relacionados com as interacções existentes entre os indivíduos, os papéis que desempenham, os estatutos ocupados e as suas finalidades. Entre os papéis do sistema familiar destacam-se:

- O subsistema parental: é o subsistema executivo da família, e é constituído normalmente pelos pais, executando as funções de protecção e educação das gerações mais jovens a seu cargo. Por vezes, este subsistema pode incluir um (a) avó (ô), um tio (a) ou mesmo um (a) padrinho ou madrinha. Assumem portanto, as funções básicas de apoio ao crescimento e desenvolvimento das crianças, visando socializar, orientar, definir regras e assegurar a sua aplicação;
- O subsistema conjugal: engloba o casal, cuja relação é de complementaridade e adaptação recíproca. As principais funções deste subsistema consistem no desenvolvimento de fronteiras que protegem o núcleo familiar, de modo a proporcionar a satisfação das suas necessidades fisiológicas e psicológicas;
- O subsistema fraternal: é composto pelos irmãos e representa principalmente um meio propício de socialização e de experimentação de papéis em relação ao mundo extra-familiar. É neste subsistema que as crianças expandem as suas capacidades relativamente aos seus pares, experimentando o apoio mútuo, a competição, o conflito e a negociação.
- O subsistema individual: é composto pelo nível mais básico do sistema familiar - o indivíduo, que para além dos papéis que desempenha no sistema familiar, ocupa papéis, funções e estatutos noutros sistemas, com os quais interage na comunidade e sociedade no geral.

De acordo com essa abordagem, o sistema familiar diferencia e exerce as suas funções através de subsistemas. Por exemplo, por geração, sexo, interesse e idade.

Para explicar melhor o papel dos subsistemas na família, bem como a sua relação com o exterior (a comunidade e a sociedade no geral) definiu-se a ideia de fronteiras, que se referem aos espaços subjectivos de cada membro.

### 2.3.1. Fronteiras Familiares

Minuchin (1998) define fronteira familiar como regras que regem os limites de cada membro no sistema e determinam os seus papéis dentro dos subsistemas.

Wood (1985) apud De Antoni (2005) relaciona o conceito de fronteira com o grau de intimidade entre os membros do sistema familiar, e propõe dois novos conceitos, nomeadamente a fronteira geracional que está relacionada com um conjunto de comportamentos normativos dos pais em relação aos filhos e dos filhos mais velhos em relação aos mais novos, envolvendo relação de poder. E, a fronteira interpessoal, que está relacionada com o nível de intimidade entre os membros da família. Este aspecto pode ser evidenciado na perspectiva de Minuchin que defende que:

*“... As fronteiras no sistema visam proteger a autonomia da família e de seus subsistemas, e está relacionada com a flexibilidade e permeabilidade, sendo caracterizada pela troca entre os membros do sistema, quer seja material, de informação ou de energia”.* (Minuchin, 1998:86).

Segundo Minuchin (1998) os níveis de permeabilidade das fronteiras classificam-se como rígidas, difusas ou nítidas.

- Fronteiras rígidas: estão presentes em famílias restritivas, onde a comunicação entre os membros, bem como as funções protectoras ficam prejudicadas pelo isolamento dos seus membros;
- Fronteiras difusas: caracterizam-se pela não diferenciação entre os membros do sistema. Nesse tipo de fronteiras existe uma comunicação e preocupação acentuada no relacionamento entre os membros e observam-se sentimentos de apoio mútuo. Porém existe uma excessiva dependência, e, a autonomia dos membros tende a ficar comprometida;
- As fronteiras nítidas: ocorrem quando os membros dos subsistemas exercem as suas funções sem interferência indevida, admitindo contacto entre eles, para o pleno funcionamento da família, com vista a permitir que os membros gozem da autonomia e façam parte do sistema familiar.



As famílias funcionais são aquelas que conseguem ter fronteiras semi – permeáveis. Isto é, que permitem que os seus membros se sintam pertencentes ao grupo (sistema familiar) ao mesmo tempo em que desenvolvem a autonomia. Assim, quando surgem acontecimentos adversos à estrutura familiar, deve adaptar-se para estimular e otimizar os sistemas de suporte familiar e proteger a integridade do sistema total, a autonomia dos subsistemas, bem como dos próprios membros.

Há que salientar que, todas as famílias estão sujeitas a mudanças ao stress e passam obrigatoriamente por várias crises. Estas distinguem-se pela capacidade de reestruturação, no sentido da evolução em encontrar um equilíbrio dinâmico da abertura e fecho do sistema, através da flexibilidade que refere-se à capacidade do sistema familiar em se adaptar a uma situação de stress e de desenvolvimento, promovendo alterações na estrutura de poder, nas regras e no papel de cada elemento.

Minuchin (1998), defende que, quanto mais flexibilidade e adaptabilidade os membros do sistema familiar tiverem, mais significativo se tornará o papel da família no bem-estar dos seus membros. Neste contexto, a força do sistema depende da sua capacidade de mobilizar padrões transaccionais alternativos.

As famílias funcionais conseguem ter fronteiras semi - permeáveis que permitem aos seus membros se sentirem pertencentes ao grupo, desenvolvendo paralelamente a sua autonomia, mesmo na presença de eventos “stressores”. Portanto, na visão de Minuchin, “... *a família deve ser capaz de se adaptar frente a novas circunstâncias, visando manter a continuidade do crescimento psicossocial de cada membro*” (Minuchin, 1998:96). Neste sentido, os relacionamentos com níveis moderados são capazes de oscilar entre a mudança e a estabilidade de forma mais funcional, apresentando capacidade de auto-organização que lhe faculta a firmeza, a lógica e a autonomia em sua dinâmica.

Partindo do princípio que um dos indicadores do nível de flexibilidade das fronteiras familiares é a capacidade do sistema familiar de interagir com o meio envolvente, onde está envolvida a comunidade, e se enquadraram os grupos de apoio, falaremos dos mesmos na secção que se segue.

## 2.4. Grupos de apoio

As redes de apoio sociais permitem que os indivíduos e os grupos, tais como a família, encontrem algum tipo de apoio e auxílio, emocional, moral ou financeiro. Constituindo uma rede de apoio social, e a sua falta pode resultar no isolamento, principalmente aquelas que vivem em comunidades sem recursos. Neste sentido, o acto de ajuda que é exercido nos grupos de apoio, permite que seja exercida a empatia, que Suzuki, corrobora nos seguintes termos:

*“...Num nível existencial, as relações sociais contribuem para dar sentido à vida de seus membros, e favorecem a organização da identidade por meio do olhar (e de acções) de outros. Disso deriva a experiência de existirmos para alguém ou servirmos para alguma coisa, o que por sua vez, outorga um sentido e estimula a manutenção das práticas de cuidado de saúde, e, em última instância, continuar vivendo”.* (Suzuki apud Amaro, 2007:29)

De acordo com Cecconello e Koller (2004) uma rede de apoio social eficaz e fortalecida em uma comunidade pode ser protectora frente a eventos stressantes e contribuir para o bem-estar físico e emocional das pessoas.

De Antoni e Koller (2003) acrescentam que a implementação de rede de apoio na comunidade depende da sua estratégia de implementação e interacção com a comunidade, e deve ter sempre em conta a melhoria na qualidade de vida e da resiliência de todos os envolvidos. Assim, várias facetas poderão ser trabalhadas no micro - sistema das famílias para a promoção da comunicação assertiva e clara, com possibilidade de expressar emoções e compartilhar sentimentos, reforçando a coesão e desenvolvendo a solidariedade, bem como o senso de pertença ao grupo.

Os grupos de apoio por um lado, fortalecem a resiliência<sup>2</sup> familiar e individual, dependendo por outro lado, da reacção da família ou do indivíduo perante a situação de apoio. Os elementos básicos para a resiliência familiar incluem a coesão, a flexibilidade, a comunicação aberta e capacidade de resolução de problemas.

---

<sup>2</sup> Resiliência refere-se ao fenómeno caracterizado por adaptação aos factores de risco na presença de sérias ameaças ao desenvolvimento da pessoa.

## **2.5. Síntese**

O segundo capítulo focalizou a sua atenção sobre as pesquisas feitas pela comunidade científica a volta do tema em estudo, que serviram de base para a compreensão e formulação do problema, e sustentou o capítulo, da análise e interpretação dos resultados.

A luz dos autores estudados, foram identificados os conceitos chave relacionados com o tema em estudo, especificamente, família, comunidade, hierarquia e coesão, e as suas principais tendências de conceptualização. No âmbito da presente pesquisa, família é definida como um sistema sociocultural semi - aberto e dinâmico caracterizado por uma rede de comunicação e múltiplos subsistemas em transformação.

Os autores consultados não só definiram os conceitos, mas também estabeleceram a relação existente por exemplo entre a coesão e a hierarquia familiar, e indicaram que, quanto mais coesos estiverem os membros no sistema familiar, melhor será a relação entre eles e consequentemente, a sensação de bem-estar. Porém, quando apresentada em valores extremos, pode ser prejudicial ao desenvolvimento da autonomia dos seus membros.

A família, a comunidade, a coesão e a hierarquia, são conceitos centrais da teoria estrutural-sistémica e importantes como pressupostos básicos da nossa pesquisa. Sucessivamente, após a definição de conceitos foram identificadas as fases do desenvolvimento do sistema familiar, suas mudanças e funções.

No que diz respeito ao funcionamento do sistema familiar, os autores evidenciaram o padrão do relacionamento dentro do sistema e dos subsistemas familiares, a importância da definição das fronteiras dentro do sistema familiar e comunitário, que permitem a protecção da autonomia e da interdependência dos membros e dos seus subsistemas.

O segundo capítulo forneceu o quadro teórico para a fundamentação da pesquisa, abriu os horizontes para uma maior compreensão do estado da questão em estudo e forneceu os instrumentos para a análise dos dados e interpretação dos resultados.

## **CAPÍTULO III – METODOLOGIA**

A presente dissertação insere-se no contexto da construção científica em Terapia Familiar e Comunitária, que consistiu na revisão da literatura de autores que trataram de temas directamente relacionados com a mesma. E, para encontrar respostas às questões de investigação que emergiram do problema de pesquisa levantado no primeiro capítulo, seguimos alguns passos metodológicos, que se traduziram em sete componentes: tipo de pesquisa, população em estudo, amostra, instrumento de recolha de dados, fiabilidade e validade do instrumento, procedimentos metodológicos e considerações éticas.

De acordo com Bellerate e Prellezo (1989), a pesquisa acontece quando existe um problema em que não há informações suficientes para a sua compreensão e o seu fim essencial é a análise do problema, bem como a descoberta de alternativas de soluções, através de um procedimento técnico-científico.

### **3.1. Tipo de pesquisa**

A pesquisa é do tipo ex-post-facto, isto é, um estudo que parte da existência de um fenómeno problemático que exigiu a intervenção duma entidade não governamental, a Save The Children, que privilegiou a criança e o seu sistema familiar, como grupo alvo.

Como advoga Calonghi (1977), a abordagem de um problema pode ser feita através de três tipos de análise científica, quantitativa, qualitativa ou a combinação entre as duas.

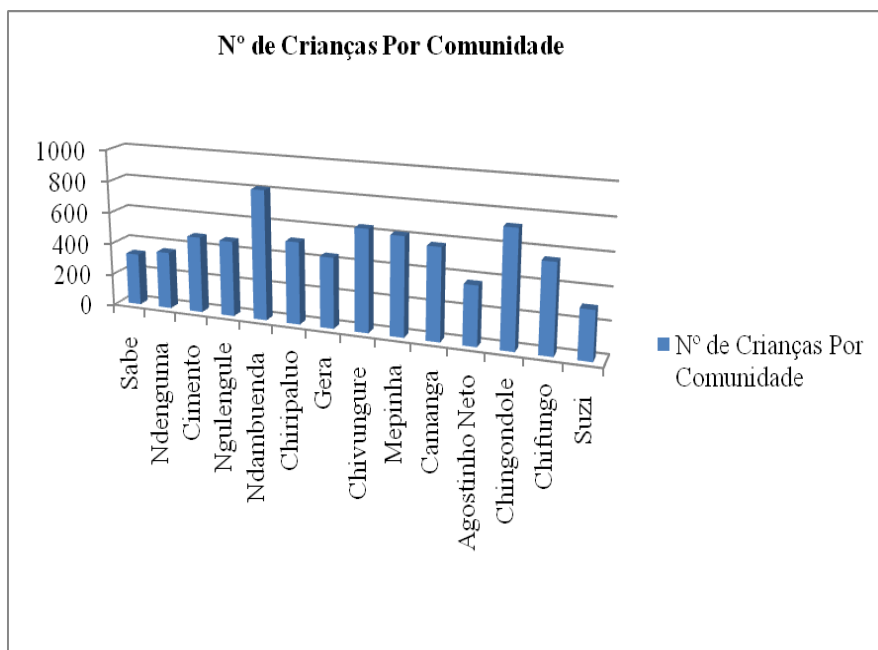
Na presente pesquisa, optamos pela abordagem quantitativa, porque põe em evidência a quantificação dos dados ao encontro do problema, bem como dos objectivos da nossa pesquisa. A pesquisa tem uma abordagem descritivo-analítica, que permite a exploração e o conhecimento da questão em estudo, bem como a análise e a verificação das hipóteses de partida. Escolheu-se esta abordagem, por permitir a generalização dos resultados para outros contextos similares, dentro da população do projecto, pelo seu nível de significância e de representatividade.

### 3.2 População

O foco da pesquisa são as crianças da comunidade de Ndambuenda integradas no projecto da Save The Children, que receberam o apoio do CCPC (Comité Comunitário de Protecção à Criança). Sendo uma população composta por um grupo de 815 crianças chefes de família.

Estas crianças, antes da entrada do CCPC em suas famílias, eram responsáveis pelos cuidados dos pais que se encontravam em estado crónico de HIV/SIDA, sob cuidados paliativos na comunidade de Ndambeunda.

Escolheu-se esta comunidade, por ser a que apresentou o maior número de crianças chefes de família, conforme apresentado no gráfico abaixo.



**Gráfico 1:** Número de Crianças por Comunidade

Dentro do universo da pesquisa, que constituiu população em análise, foi composta a amostra da pesquisa que será apresentada na secção seguinte.

### 3.3. Amostra

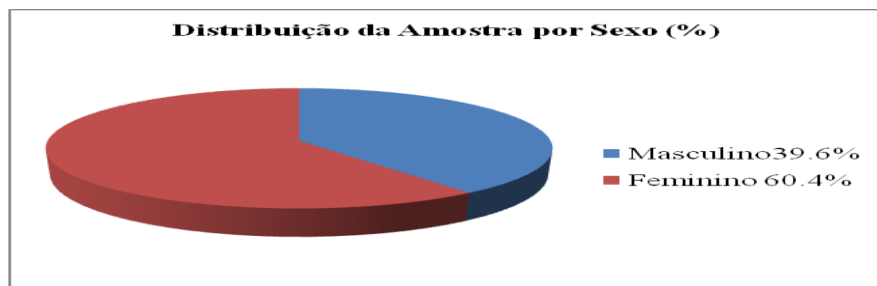
A amostra em análise na presente pesquisa foi seleccionada aleatoriamente, a qual apresenta o peso de 20% da população em estudo (815 crianças), perfazendo um total de 106 crianças.

O critério de inclusão na amostra foi a integração do CCPC nas famílias destas crianças desde o início do projecto em 2010, tendo completado os 3 anos de vigência do mesmo. Além do requisito anterior, deviam ter idade compreendida no intervalo dos 6 aos 16 anos, porque, a partir dos 6 anos a criança já pode compreender as instruções do FAST (instrumento usado para a recolha de dados). A amostra da pesquisa será apresentada com base no sexo, faixa etária, escolaridade e agregado familiar.

#### 3.3.1. Caracterização Sócio - demográfica da amostra

Daron e Parot (2001) defendem que o ser humano é definido, ao nascer, pelo sexo biológico ou órgão genital, que o define como homem ou mulher, e que dá origem ao sexo, indicado na certidão de nascimento. Partindo do princípio que o sexo se refere aos aspectos físicos e biológicos do homem e da mulher, consideramo-no, como uma característica diferenciadora, razão pela qual, iremos, de seguida, apresentar a amostra tendo em conta este atributo.

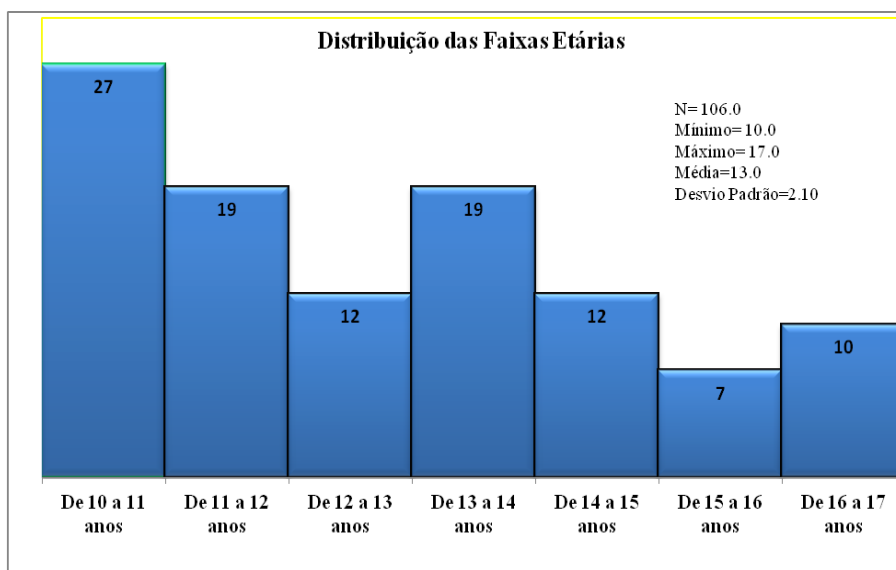
A amostra foi composta por 106 crianças, sendo 64 do sexo feminino correspondente a 60.4% e 42 do sexo masculino, correspondente a 39.6%. A idade mínima de ambos os sexos é de 10 anos e a máxima de 16 anos. O seu grau de escolaridade varia entre 2ª e 10ª classe, e provieram de famílias em que o agregado varia de 7 a 15 membros. Para melhor caracterização da amostra, segue o gráfico da distribuição por sexo.



**Gráfico 2:** Distribuição da amostra por sexo

Verifica-se no gráfico acima, referente à distribuição da amostra por sexo, que a maior participação na pesquisa é representada pelo sexo feminino, com uma percentagem de 60,4%, contra 39,6% do sexo masculino.

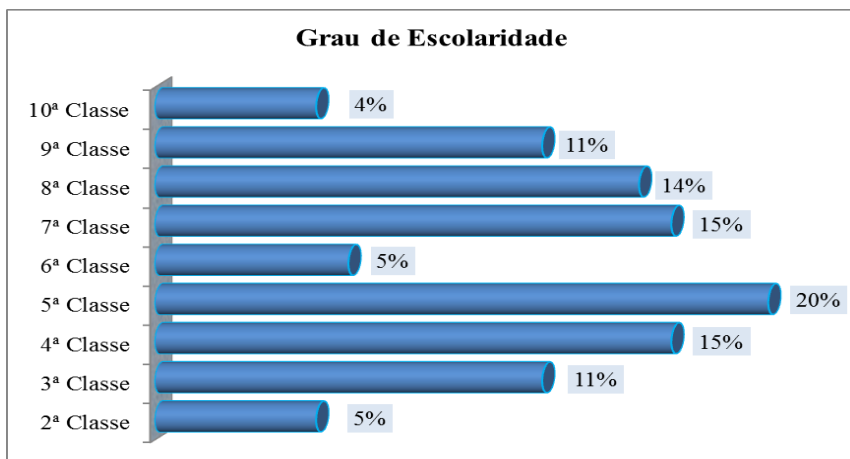
O grupo de pesquisa é caracterizado também pela variável idade. Foram integradas na pesquisa crianças com idade compreendida entre 10 e 16 anos, segundo mostra o gráfico 3.



**Gráfico 3:** Distribuição da amostra por faixa etária

Em termos de distribuição segundo as faixas etárias, participaram na pesquisa 27 crianças correspondentes a 25% com idade de 10 anos; 19 correspondentes a 18%, com 11 anos, 12 correspondentes a 11% crianças com 12 anos, 19 correspondentes a 18% com 13 anos, 12 correspondentes a 12% com 14 anos, 7 correspondentes a 7% com 15 anos, e 10 correspondentes a 9% com 16 anos.

Na pesquisa, além do sexo e faixa etária, tivemos também em consideração, o nível de escolaridade dos participantes, como demonstra o gráfico a seguir apresentado.

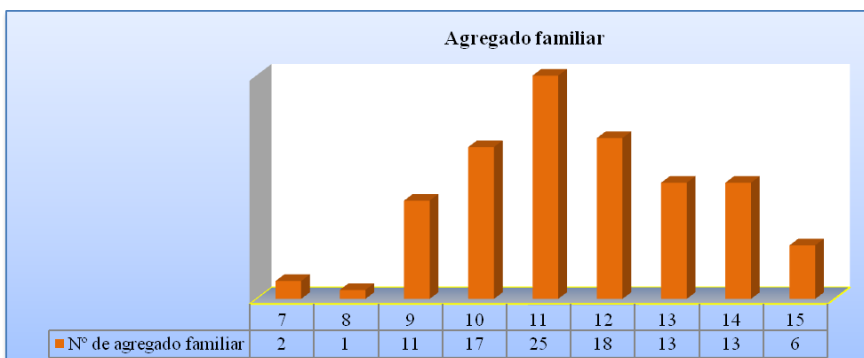


**Gráfico 4:** Distribuição da amostra por nível de escolaridade

Numa análise cuidadosa ao gráfico, verifica-se que a amostra foi representada por crianças com nível de escolaridade que varia da 2ª à 10ª classe, das quais, 5% na 2ª classe, 11% na 3ª classe, 15% na 4ª classe, 20% na 5ª classe, 5% na 6ª classe, 15% na 7ª classe, 15% na 8ª classe, 11% na 9ª classe e 4% na 10ª classe.

Para além da relação entre o grau de escolaridade e a idade das crianças, tivemos também a preocupação de representar o agregado familiar de onde estas crianças provieram. De acordo com Kappler (2004) apud De Antoni (2005), o agregado familiar refere-se às pessoas eleitas pelo sujeito como integrantes da família, quer seja por laços consanguíneos ou afectivos.

A extensão do agregado familiar da amostra, varia entre 7 e 15 membros, como apresentado no gráfico abaixo.



**Gráfico 5:** Agregado Familiar



À luz da extensão acima referida, usando as medidas estatísticas de mensuração, verifica-se que a moda em termos de agregado familiar é de 11 membros, com uma frequência em 25 famílias, e a média de 11.54.

Terminada a caracterização da amostra de pesquisa, na secção seguinte, debruçar-nos-emos sobre o instrumento de recolha de dados.

### **3.4. Instrumento de recolha de dados**

No processo de recolha de dados, usamos o FAST (Teste de Sistema Familiar), desenvolvido por Thomas Gehring com objectivo de avaliar a coesão e hierarquia familiar, através da representação dos seus membros na situação real, ideal e de conflito (Gehring, 1998).

No contexto da presente pesquisa, avaliamos o sistema familiar, tendo em conta a percepção das crianças em relação à coesão e hierarquia familiar, antes da intervenção do CCPC, depois da intervenção, bem como na situação ideal do ponto de vista do grupo alvo da pesquisa.

O teste é constituído por um bloco micrométrico, dividido em 81 quadrados (5cm x 5cm), peças confeccionadas em madeira, com 8 cm, representando figuras masculinas e femininas que simbolizam os membros da família, e blocos cilíndricos com três níveis diferentes de alturas (1,5 cm; 3 cm e 4,5 cm), como mostra a imagem 1.



**Imagem1:** FAST (Teste do Sistema Familiar)

O teste permite a análise dos níveis hierárquicos na família e explora os vínculos emocionais que são estabelecidos, através da mensuração da coesão familiar. A combinação entre as variáveis coesão e hierarquia possibilita a categorização dos resultados em termos de equilíbrio da estrutura familiar (equilibrada, equilibrada - instável e desequilibrada).

Escolheu-se o FAST como instrumento de pesquisa, porque pode ser projectado para colher dados quantitativos e qualitativos da coesão e hierarquia familiar aos membros com idade igual ou superior a 6 (seis) anos, ainda, pode ser administrado de forma individual, familiar e ao nível de subsistemas. Para além destas vantagens, a outra, é o facto de ser um teste rápido e lúdico na sua aplicação, sendo ajustado ao grupo alvo da pesquisa (crianças), conforme representa a figura 2.



**Figura 2:** Pré-teste ao instrumento FAST

O teste FAST foi aplicado às crianças para que elas pudessem ver como é que elas se viram na relação familiar antes da intervenção do CCPC, e como é que se vêem na relação familiar depois da intervenção do CCPC, permitindo que as crianças se pronunciassem através da representação da estrutura familiar, sob forma lúdica.

Após a apresentação do instrumento de pesquisa, no parágrafo que segue, vamos tratar da validade e fiabilidade do teste como instrumento de pesquisa.

### **3.5. Fiabilidade e Validade do instrumento**

O FAST apresenta altas propriedades psicométricas para as técnicas de figura – colocação, porque pode ser usado para medir as mudanças na organização familiar, antes, durante e depois da intervenção. É um instrumento poderoso de diagnóstico do sistema familiar através da análise de factores de protecção e risco, permitindo uma visão holística dos processos individuais e familiares.

Feldman e Gehring (1988) defendem que as propriedades psicométricas e a validade do constructo do teste FAST são demonstradas em pesquisas como a realizada nos Estados Unidos, onde os resultados obtidos numa amostra de 598 pessoas, o FAST mostrou que tem estabilidade na sua aplicação e replicação, tanto individual, como no grupo familiar.

Na mesma linha de pesquisa, Santos (2006) apud De Antoni et al. (2005) encontrou através do uso do FAST, numa amostra de 346 universitários, uma correlação positiva entre afectividade familiar, socialização e extroversão. E, demonstrou uma correlação positiva entre consistência familiar e autonomia e, entre inadaptação familiar e neuroticismo.

Haris & Molock (1998) apud Brito e Koller (1999), em uma amostra de 187 estudantes, com recurso ao FAST, chegaram à conclusão que os altos níveis de coesão e de suporte familiar estavam relacionados com baixos níveis de depressão e ideação suicida.

A coesão familiar, também está associada a algumas características comportamentais das crianças. Kashani et al (1994) apud Fachada (2012) fez um estudo em uma amostra de 100 crianças em tratamento psiquiátrico ambulatorio, concluiu que, as crianças que possuíam uma baixa percepção da coesão familiar, tinham maiores dificuldades de reter a atenção, eram mais violentas com os amigos, destruía mais os bens materiais, eram pouco cooperativas em diversas actividades e possuíam menor auto-estima.

Depois de termos tratado da validade e fiabilidade do FAST como instrumento de pesquisa, passaremos a concentrar a atenção às considerações éticas.

### **3.6. Considerações Éticas**

O trabalho seguiu a determinação IRB00002657 do Ministério de Saúde, de 13 de Fevereiro de 2013, com referência: 03/CNB/13 (Anexo H). A resolução IRB00002657 deu directrizes e normas que regulam pesquisas com seres humanos e incorpora o referencial básico de bioética.

As pesquisas devem, de acordo com esta resolução, atender as exigências éticas e científicas fundamentais, através do consentimento livre e esclarecido, ponderar entre riscos e benefícios, garantir contra prejuízos possíveis para o grupo alvo, ter uma relevância social e fornecer os resultados às pessoas e a comunidade abrangidas.

Para salvaguardar os interesses do entrevistado, o Teste de Sistema Familiar (FAST) foi previamente testado antes da sua aplicação ao grupo alvo da pesquisa (pré-teste), contando com a orientação dos supervisores da Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Educação, através do Departamento de Psicologia, curso de Mestrado em Terapia Familiar, que apresentam um forte domínio das metodologias de investigação.

O processo de recolha de dados obedeceu às directrizes do conselho nacional de Bioética, garantiu a não vitimização dos participantes da pesquisa. Respeitou as especificidades da criança, que constitui o grupo alvo da pesquisa, foram explicitados os objectivos e os procedimentos de recolha de dados para cada uma das crianças, e foi solicitado o consentimento livre e esclarecido. Também foi assegurado aos participantes que poderiam desistir a qualquer momento, e que não seria colocado em risco o seu bem-estar físico, emocional e moral, bem como garantidos o anonimato e a confidencialidade da informação obtida.

Após a aprovação da presente pesquisa pela Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Educação, através do Departamento de Psicologia, esta será apresentada à Save The Children, e à comunidade de Ndambuenda (local onde decorreu a pesquisa), como forma de dar feedback<sup>3</sup> do trabalho realizado.

Depois da apresentação dos procedimentos éticos, no parágrafo que segue, descrevemos os procedimentos metodológicos usados para a realização do estudo.

---

<sup>3</sup> Realimentar ou dar resposta a um determinado pedido ou acontecimento.

### **3.7. Procedimentos metodológicos**

Na realização deste trabalho observámos os seguintes passos, com vista a obedecermos os princípios éticos em pesquisas com seres humanos, que resultou na elaboração de um plano de trabalho dividido em fases que incluíram: revisão da literatura, identificação de instrumentos de recolha dos dados, pedido de autorização para a realização da pesquisa ao Conselho Nacional de Bioética integrado no Ministério da Saúde, administração do teste FAST, correcção dos testes e interpretação dos resultados.

De entre os procedimentos metodológicos seguidos na presente pesquisa, a revisão da literatura feita de forma contínua e consistiu na leitura de alguns autores que realizaram estudos na área da estrutura e dinâmica familiar e comunitária, que apresentamos já de forma breve no capítulo. Dentre os autores consultados, houve alguns que achamos pertinentes à questão em estudo e que serviram de base para a problematização e operacionalização da pesquisa, bem como para sustentar a análise e interpretação dos resultados da investigação, aspecto que será tratado no capítulo subsequente.

Na fase seguinte, foi elaborado o protocolo da pesquisa, que passou pela autorização pelo Conselho Nacional de Bioética do Ministério da Saúde (CNBS) com vista a efectuar a pesquisa (anexo VII), acompanhado pelo documento do consentimento livre e esclarecido das crianças e dos seus tutores, como demonstra (anexo IV).

No processo de recolha de dados, recorreremos ao FAST (Teste do Sistema Familiar), acompanhado da ficha de dados sociodemográficos, com vista a recolher as representações das variáveis coesão e hierarquia familiar na perspectiva das crianças, em três momentos, isto é, antes da intervenção do CCPC, depois da intervenção do CCPC e na situação ideal para as mesmas.

Concretamente, o teste FAST foi aplicado individualmente, até cobrir o número da amostra que é de 106. Após a administração do teste, foi feita, a leitura, análise e interpretação dos dados, para colher as tendências do grupo alvo, à luz das questões de investigação.

O primeiro critério para avaliação da coesão familiar consistiu em verificar a proximidade entre as figuras que representam os membros do sistema familiar.

De acordo Gehring (1998), a coesão familiar é dada através da proximidade das figuras, isto é, quanto mais próximas elas estiverem, mais alta é a coesão, o maior distanciamento entre elas significa baixa coesão, e um médio distanciamento indica média coesão.

A definição quantitativa do nível de coesão familiar exigiu que fosse traçada uma grade ou grelha, formando um quadrado com as dimensões 3 x 3, na folha de registo do respondente incluindo nesta o máximo número de membros da família. Para a correcção do teste, recorreu-se ao teorema de Pitágoras<sup>4</sup> para obter o resultado e quantificar à luz dos valores da pontuação, que variam de 0.7 à 11, sendo 11 o valor máximo de coesão (proximidade) e 0.7 o valor mínimo de coesão (distanciamento).

A coesão é considerada alta se todas as figuras estiverem dentro desta grade e próximas entre si. O nível da coesão média, quando os membros forem representados dentro da grade, mas com um ou mais membros, não estando um ao lado do outro. E, se algum membro estiver localizado fora desta área, a coesão pode ser considerada baixa.

O esquema original do teste foi centrado em famílias com quatro membros, portanto, torna-se difícil verificar o limiar entre baixa e média coesão em famílias com mais de cinco membros. Com o objectivo de adaptar a linha de raciocínio de Gehring (1998) sobre o nível de coesão para famílias numerosas, Kepler (2004) apud De Antonin (2005) refere que em famílias com mais de cinco membros pode ser considerada com média coesão, observando o seguinte esquema:

- Na família com cinco membros, um pode ficar fora do quadrante;
- Na família com seis membros, dois podem ficar fora do quadrante;
- Na família com sete membros, três podem ficar fora do quadrante, se estiver próximo da linha divisória;
- Na família com oito, quatro membros podem estar fora do quadrante, se estiver próximo à linha divisória.

---

<sup>4</sup> O teorema de Pitágoras diz que a soma dos quadrados dos catetos é igual ao quadrado da hipotenusa ( $a^2 + b^2 = c^2$ ).

O segundo critério para avaliar a coesão em famílias numerosas revela que os membros que ficam fora do quadrante ou fora da linha que o delimita e, em linha horizontal a outro membro dentro do quadrante.

Gehring (1998) refere que na representação da variável hierarquia familiar, as figuras que representam os membros do sistema familiar são elevadas através de blocos cilíndricos, onde as diferentes posições verticais expressam diferenças na hierarquia.

Quanto mais elevada estiver a figura que representa o membro da família, maior será sua hierarquia no sistema familiar. A hierarquia pode ser classificada como baixa, alta ou média. O bloco mais alto possui 4,5 cm e equivale a 3 pontos, o de 3 cm a 2 pontos e o mais baixo possui 1,5 cm que corresponde a 1 ponto. Quando não coloca nada, a pontuação é zero. Os participantes podem colocar vários blocos sobrepostos da mesma figura. Por exemplo: um respondente pode colocar dois blocos, um de 4,5 cm e outro de 1,5 cm sob a figura, então a soma dos pontos é igual a 4.

De acordo com Gehring (1998), a avaliação da hierarquia tem por base as diferenças de poder entre o subsistema parental (figuras dos pais) e o subsistema filial (figuras dos filhos). Se as figuras não têm o mesmo valor no subsistema, a hierarquia é calculada pela diferença entre o menos poderoso dos pais e o mais poderoso dos filhos.

A hierarquia é considerada alta na família quando a diferença entre o menos poderoso pai e o mais poderoso dos filhos equivale a três ou mais pontos. A hierarquia média existe quando a diferença entre o menos poderoso dos pais e o mais poderoso filho equivale a um ou dois pontos. E, há baixa hierarquia quando não existe diferença na altura entre o menos poderoso dos pais e o mais poderoso dos filhos ou quando há inversão hierárquica – o (a) filho (a) tem mais poder do que um dos seus pais.

Depois da categorização dos dados, introduzimos os dados individuais em uma planilha elaborada por Maycoln Teodoro que realiza os cálculos referentes à coesão e à hierarquia. Posteriormente, o tratamento estatístico dos dados consistiu na análise descritiva das variáveis em estudo (coesão e hierarquia). Por fim, os dados passaram pelo pacote estatístico de análise de dados SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 17.

Ao longo do capítulo vimos que a nossa pesquisa é do tipo ex-post-facto, ou seja, as o grupo alvo da pesquisa (as crianças) expressaram a percepção das variáveis hierarquia e coesão familiar, antes e depois da intervenção do CCPC após o termino do projecto da Save The Children nesta comunidade através da configuração do teste FAST (Teste do Sistema Familiar), com uma abordagem quantitativa, descritivo - analítico.

Escolheu-se o FAST como instrumento de pesquisa porque pode ser projectado para colher dados quantitativos e qualitativos da coesão e hierarquia familiar, e pode ser administrado de forma individual, familiar e ao nível de subsistemas, é rápido e lúdico na sua aplicação, sendo ajustado ao grupo alvo da nossa pesquisa (crianças).

A nossa amostra foi composta por 106 crianças, sendo 64 do sexo feminino correspondente a 60.4% e 42 do sexo masculino, correspondente a 39.6%. A idade mínima de ambos os sexos é de 10 anos e a máxima de 16 anos. O seu grau de escolaridade varia entre 2<sup>a</sup> à 10<sup>a</sup> classe, e provieram de famílias em que o agregado variou entre 7 a 15 membros. Para melhor caracterização da nossa amostra, segue o gráfico da distribuição por sexo.

### **3.8. Síntese**

Para a realização da pesquisa definiu-se neste capítulo a metodologia a usar, o tipo de pesquisa, a população em estudo, a amostra, o instrumento de recolha de dados, procedimentos metodológicos e considerações éticas.

A pesquisa é do tipo ex-post-fact, porque parte de um fenómeno problemático existente com uma intervenção de uma entidade não-governamental, a Save The Children, que exigiu uma análise científica com abordagem quantitativa descritiva e analítica. Este tipo de pesquisa permitiu a exploração e o conhecimento do problema, a verificação das perguntas de pesquisa, bem como a testagem das hipóteses. Em seguida identificou-se o grupo alvo da pesquisa, constituído por crianças órfãs e vulneráveis da comunidade de Ndambuenda, que funcionavam no sistema familiar como chefes de família.

A amostra era constituída por 106 crianças cuja selecção obedeceu ao critério de inclusão no CCPC, integrado no projecto da Save The Children, com idade compreendida entre 6 a 16 anos,



de ambos os sexos e com o nível de escolaridade compreendida entre 2<sup>a</sup> a 10<sup>a</sup> classe, agregado familiar que variou entre 7 a 15 membros.

Para a recolha de dados foi usado o teste FAST (Teste do Sistema Familiar), que avalia as variáveis que intervêm no funcionamento do sistema familiar, tais como, a hierarquia, a coesão e a estrutura familiar. O teste permitiu a análise dos níveis de hierarquia e de coesão familiar, bem como os vínculos emocionais estabelecidos entre os membros através da mensuração da hierarquia e da coesão familiar. A análise da coesão e da hierarquia familiar permitiu a verificação do equilíbrio na estrutura familiar. Com o FAST conseguiu-se colher dados quantitativos da hierarquia e da coesão familiar. É neste âmbito que a luz destes instrumentos, procurou-se verificar o impacto do CCPC na hierarquia e na coesão familiar, antes e depois da intervenção do CCPC.

No processo de recolha de dados obedeceu-se as directrizes do Conselho Nacional de Bioética, respeitou-se as características do grupo alvo da pesquisa, bem como a clarificação dos objectivos e dos procedimentos da respectiva recolha de dados.

Outro procedimento metodológico que foi importante foi a elaboração do protocolo de pesquisa, enviando ao Conselho Nacional da Bioética para a obtenção de autorização para a realização da pesquisa. Só depois da experiência do pré-teste, o FAST foi aplicado, até alcançar o número total da nossa amostra, sucessivamente, foi feita a categorização dos dados através da planilha de Maycoln Teodoro, a leitura e análise descritiva das variáveis em estudo, por fim, os dados foram submetidos ao pacote estatístico SPSS, na sua versão 17.

O capítulo da metodologia, pois ajudou a investigar a problemática da inversão da hierarquia no sistema familiar na comunidade de Ndambuenda, observando rigorosamente os procedimentos técnico-científicos adoptados pela comunidade científica. À luz da metodologia, foi delimitado o campo da pesquisa e foi possível colher os dados que se pretendiam conhecer.

## **CAPÍTULO IV – ANÁLISE E INTREPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

No capítulo anterior, descrevemos a metodologia da pesquisa e os respectivos procedimentos, explicando as motivações que nos levaram à realização deste tipo de investigação, o plano de trabalho e os instrumentos que foram usados para fazer o levantamento dos dados sobre o impacto da acção do CCPC ao nível da coesão e da hierarquia familiar, na comunidade de Ndambuenda. Neste capítulo, iremos fazer a análise e interpretação dos resultados da pesquisa, que consideramos importantes para compreensão do problema.

### **4.1. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

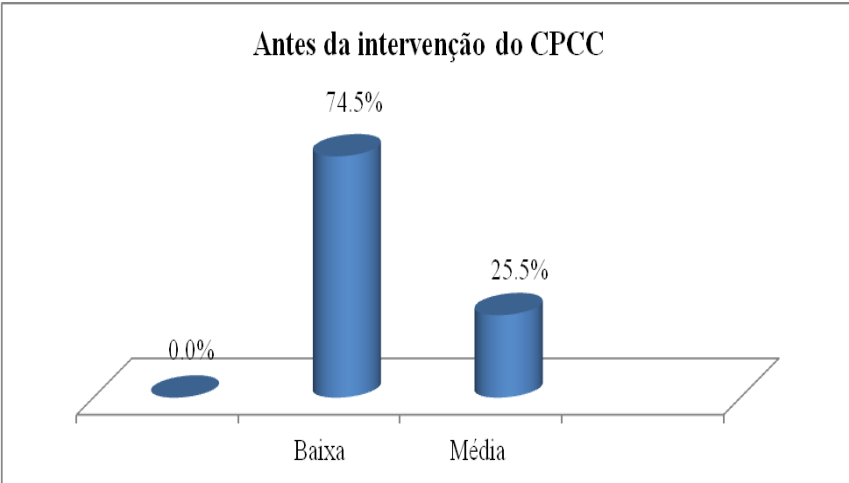
Nesta secção iremos apresentar os resultados das variáveis coesão, hierarquia e estrutura familiar. Está última, foi resultado da combinação entre a coesão e a hierarquia familiar.

A apresentação e análise dos resultados será feita em função de cada uma das variáveis separadamente, tendo em conta o seu comportamento antes da intervenção da CCPC e depois da intervenção da mesma, bem como, na situação ideal do grupo alvo da pesquisa (crianças), com base nos dados recolhidos através da administração do teste.

#### **4.1. 1. Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC**

No processo de análise dos resultados da pesquisa referente à variável hierarquia, vamos usar dois gráficos. O primeiro (gráfico 8) é referente à representação clássica dos resultados, segundo Gehring (1988). O segundo (gráfico 9) é prático, surge para ajudar a uma melhor apresentação dos resultados.

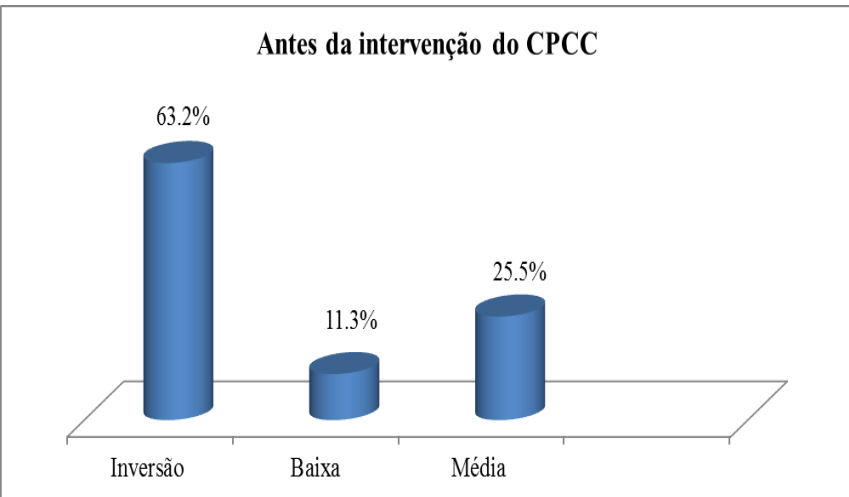
De acordo com o gráfico 8, das 106 crianças que constituíram a amostra, 74.5% representaram a hierarquia como baixa, 25.5% como média e 0% como alta, antes da intervenção do CCPC.



**Gráfico 6:** Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC

Partindo do princípio que a hierarquia familiar baixa apresenta duas categorias, a baixa propriamente dita, quando o subsistema filial como o subsistema parental apresenta o mesmo nível de poder, anulando-se reciprocamente no valor zero. E a inversão da hierarquia caracterizada pela presença do poder supremo ao nível do subsistema filial em relação ao subsistema parental, representado quantitativamente por valores inferiores a zero.

Para melhor exploração do problema em análise na presente pesquisa, torna-se importante apresentar uma distinção entre a hierarquia baixa e inversão, conforme o gráfico 9.

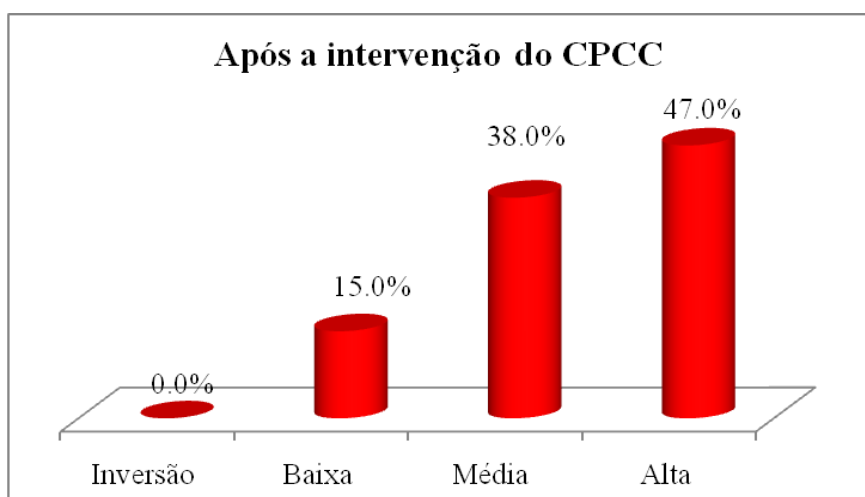


**Gráfico 7:** Inversão da hierarquia antes da intervenção do CCPC

Antes da intervenção do CCPC, os resultados do gráfico 9 mostram que 63.2% das crianças representaram a hierarquia familiar invertida. 11.3% confirmam que a hierarquia era baixa e 25.5% média, não tendo sido reconhecida a existência de alta hierarquia.

#### 4.1.2. Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC

A hierarquia familiar após a intervenção do CCPC foi representada pelas crianças, de acordo com os resultados do gráfico 8.



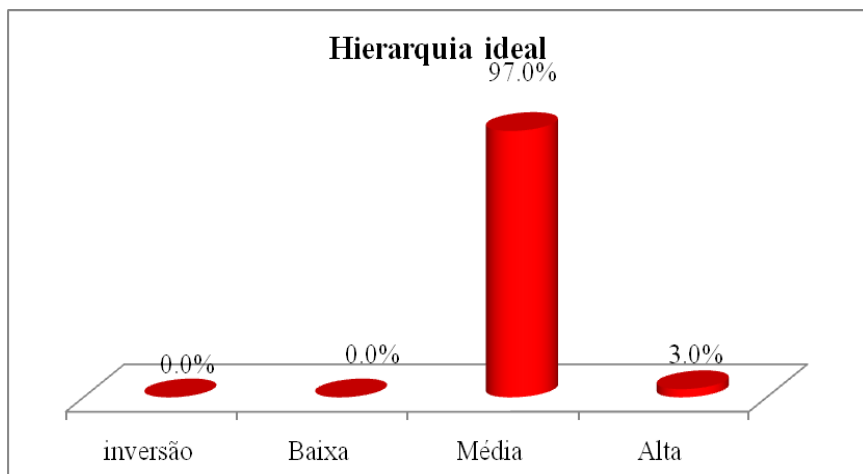
**Gráfico 8:** Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC

Como podemos notar no gráfico 8, após a intervenção do CCPC, uma percentagem de 47% de crianças respondeu que a hierarquia familiar era alta, 38% média, 15% baixa e 0% que havia inversão hierárquica.

Durante a aplicação do teste, o grupo alvo foi questionado em relação ao ideal da hierarquia familiar, isto é, como é que as crianças gostariam que fosse a estrutura de poder na sua família. Esta questão será o centro da nossa atenção no próximo parágrafo.

### 4.1.3. Representação ideal da hierarquia familiar

De acordo com os resultados do gráfico 9 numa situação ideal, 0% do grupo alvo da pesquisa, não apoia a presença de inversão e a baixa hierarquia no sistema, 97%, adere a hierarquia familiar média, os restantes 3% gostariam que a hierarquia fosse alta, de acordo com os resultados que estão no gráfico .



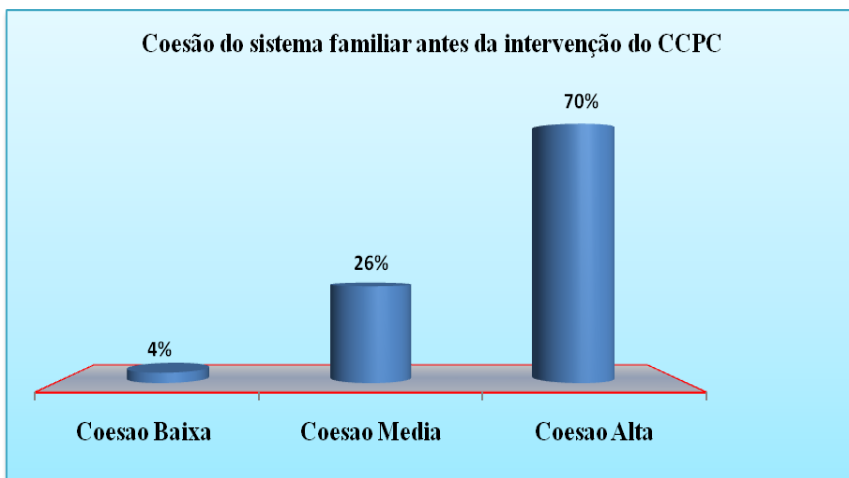
**Gráfico 9:** Hierarquia ideal

Os resultados do gráfico 11 elucidam que 97% das crianças manifestaram o desejo de ter uma hierarquia média no sistema familiar e 3% alta.

### 4.1.4. Coesão Familiar antes da Intervenção do CCPC

A coesão familiar é uma das variáveis a ser analisada na presente pesquisa. Esta avalia o nível de apego ou vinculação entre os membros do sistema familiar. Neste sentido, pretendemos diagnosticar a comunidade de Ndambuenda no que diz respeito à coesão familiar antes da intervenção do Comité Comunitário de Protecção à Criança.

Nos dados que recolhemos junto do grupo de pesquisa, foi representada com os níveis baixo, médio e alto, de acordo com as proporções que se encontram no gráfico 10 abaixo.

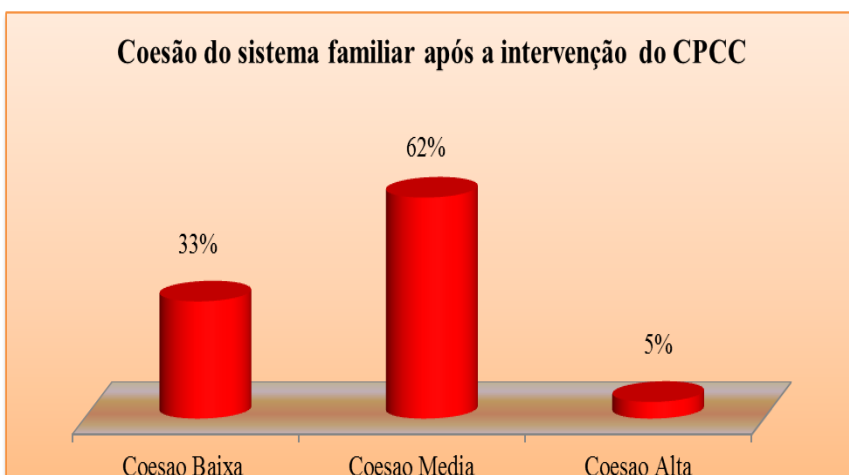


**Gráfico 10:** Coesão familiar antes da intervenção do CCPC

Os dados recolhidos, como mostra o gráfico acima representado, (gráfico 12), 4% das crianças representaram a coesão familiar como baixa, antes da intervenção do CCPC, 26% como média, e 70% como coesão alta.

#### 4.1.5. Coesão familiar após a intervenção do CCPC

Segundo a visão do grupo alvo, a coesão familiar, após a intervenção do CCPC, foi representada com os níveis baixo, médio e alto, como podemos verificar no gráfico 11.

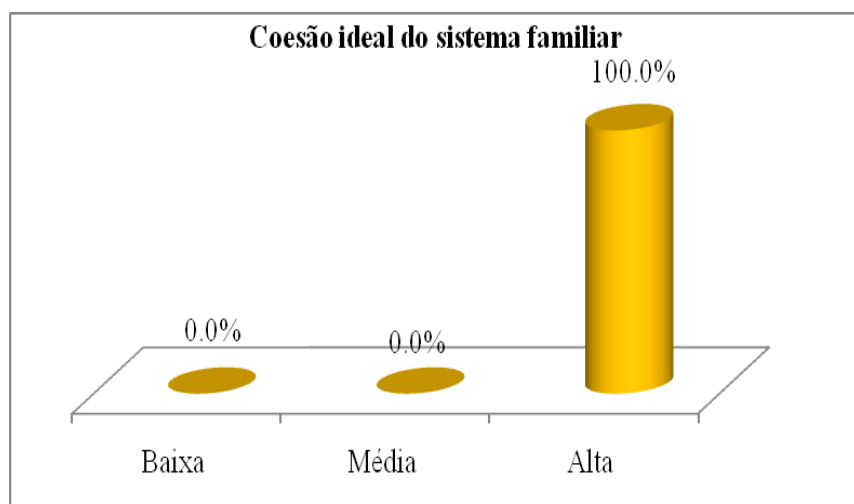


**Gráfico 11:** Coesão familiar após a intervenção do CCPC

Os dados representados no gráfico acima, ilustram que, o grupo alvo da pesquisa indicou a coesão familiar após a intervenção do CCPC como baixa em 33%, média em 62% e alta em 5%.

#### 4.1.6. Representação ideal da coesão familiar

Durante a aplicação do FAST, o grupo alvo da pesquisa foi questionado em relação ao ideal da coesão familiar. Isto é, como é que as crianças gostariam que fosse o nível de apego ou vinculação familiar. Estas manifestaram-se segundo os resultados apresentados no gráfico que segue.



**Gráfico 12:** Coesão ideal do sistema familiar

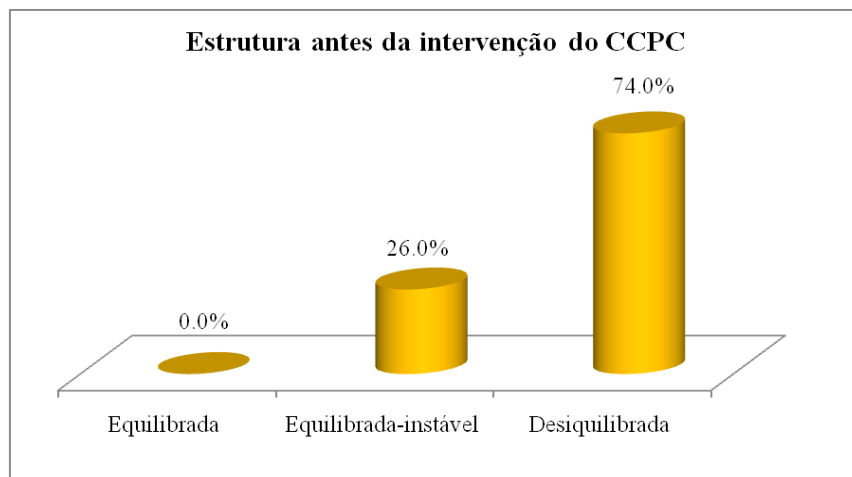
Os resultados do gráfico mostram que o ideal de coesão familiar, desejada pelas crianças, que constituem o grupo alvo pesquisa, é que esta seja 100% alta, e em relação à baixa e a média, elas expressam-na com o valor correspondente a 0%.

#### 4.1.7 Estrutura familiar antes da intervenção do CCPC

A variável estrutura familiar resultou da combinação dos dados da coesão e da hierarquia, e a sua classificação obedeceu a três tipos de estrutura:

- Equilibrada ou balanceada, quando a família apresenta uma combinação da coesão média ou baixa e a hierarquia média;
- Equilibrada-instável ou lábil balanceada, quando a família apresenta média coesão e baixa ou alta hierarquia;
- Desequilibrada ou não balanceada, quando a família apresenta tanto a coesão como a hierarquia em valores extremos.

No nosso caso, antes da intervenção do CCPC nas famílias, a estrutura familiar apresentava-se desequilibrada conforme os resultados do gráfico 13.



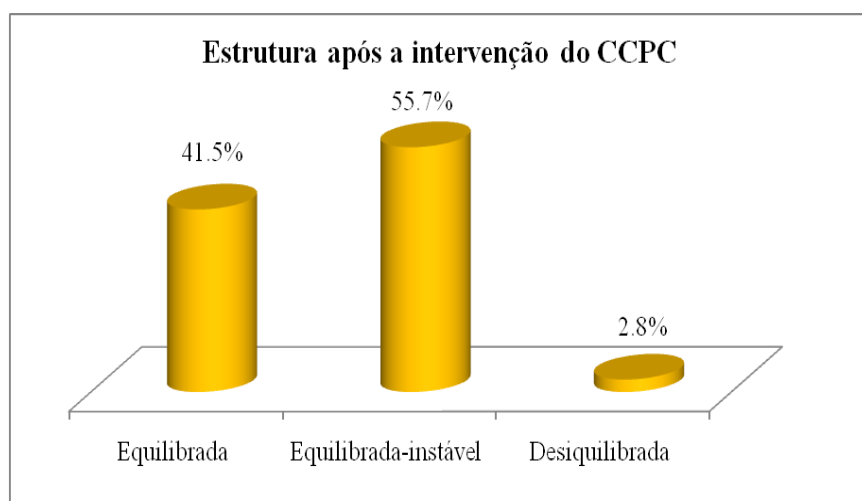
**Gráfico 13:** Estrutura familiar antes da intervenção do CCPC



Conforme a representação da estrutura familiar pelo grupo de pesquisa, antes da intervenção do CCPC nas famílias, 0% indicou-a como equilibrada, 26% como equilibrada-instável, os restantes 74% como desequilibrada.

#### 4.1.7.1. Estrutura familiar após a intervenção do CCPC

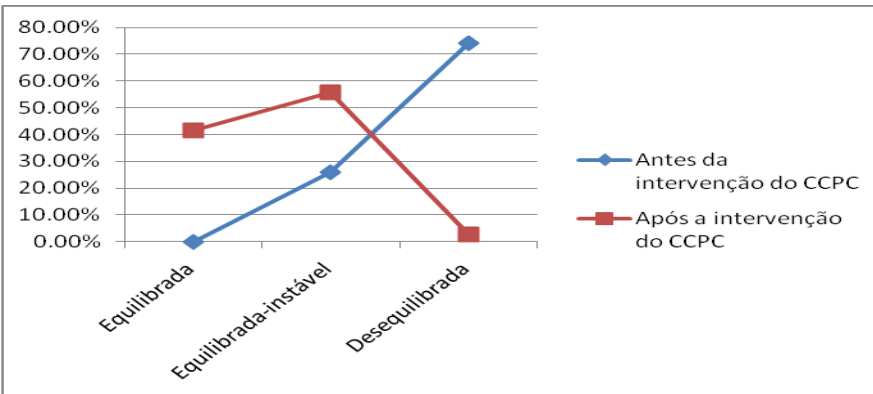
O grupo de pesquisa representou a estrutura familiar após a intervenção do CCPC conforme indicam os resultados do gráfico 14.



**Gráfico 14:** Estrutura familiar após a intervenção do CCPC

Da combinação entre as variáveis (coesão e hierarquia), resultou que 41.5% da amostra representaram a estrutura familiar como equilibrada, 55.7% como equilibrada-instável enquanto que, os restantes 2.8% representam-na com desequilibrada.

Fazendo o cruzamento dos resultados da estrutura familiar antes e depois da intervenção do CCPC, obtivemos o gráfico 15, abaixo apresentado, que indica a evolução da estrutura familiar de desequilibrada para equilibrada-instável e equilibrada.



**Gráfico 15:** Evolução da estrutura familiar depois a intervenção do CCPC

Tendo em conta a expectativa das crianças em relação e a estrutura familiar, iremos apresentar os resultados da estrutura ideal na secção que se segue.

#### 4.1.7.2. Representação da estrutura familiar ideal

Na situação ideal, as crianças gostariam que a estrutura familiar fosse de acordo com os resultados apresentado no gráfico 16.



**Gráfico 16:** Estrutura familiar ideal

Olhando para os resultados do gráfico, da situação ideal, podemos ver que 97% das crianças gostariam que a família tivesse uma estrutura equilibrada, os restantes 3% gostariam que a estrutura familiar fosse equilibrada-instável.

Após esta apresentação dos resultados da pesquisa, na secção que segue, faremos a interpretação dos resultados.

## **4.2. INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

Feita a análise dos dados, iremos procurar clarificar o problema através da focalização da atenção na interpretação dos resultados obtidos na secção anterior, tendo em conta as questões de investigação, o que nos levou à pesquisa, neste sentido, o foco da atenção da pesquisa é de verificar qual foi o Impacto da Acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da hierarquia e da coesão familiar na comunidade de Ndambuenda. A secção que segue irá apresentar os índices das tendências dos principais resultados.

### **4.2.1. Hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC**

Em relação à hierarquia, os resultados demonstram que, antes da intervenção do CCPC, 63.2% das crianças representaram a hierarquia familiar invertida, 11.3% confirmam que a hierarquia era baixa, 25.5% média, não tendo sido reconhecida a existência de alta hierarquia.

Os resultados do gráfico 7 mostram que, antes da intervenção do CCPC, houve uma percentagem significativa de inversão hierárquica, correspondente a 63.2%, que é o valor acima da média e hierarquia baixa em 11.3%, a média em 25.5%.

Observando os resultados da hierarquia familiar, antes da intervenção do CCPC, nota-se que o subsistema filial tinha maior poder na estrutura familiar, em relação ao subsistema parental. Esta situação estava a sobrecarregar o papel da criança na família. Visto que, estas passaram a acumular funções, incluindo as actividades que são da responsabilidade dos pais. O subsistema filial assumiu papéis do subsistema parental, no qual os adultos fazem parte, traduzindo-se numa situação de inversão da hierarquia familiar.

Esta situação reflecte uma certa disfunção do sistema familiar, na medida em que em condições normais, são os adultos que tem mais experiência e maturidade na resolução dos problemas do

dia-a-dia, apresentando a posição suprema em termos de responsabilidade e de poder para a tomada de decisões.

Minuchin (1988) afirma que, as famílias sujeitas a eventos “stressores” podem demonstrar inversão hierárquica e coalizões, podendo levar ao colapso no funcionamento da família, se esta não for capaz de se adaptar.

Gehring (1998), na mesma linha de pensamento com Minuchin (1998) refere que o exercício do poder é adaptativo quando ajuda a manter o equilíbrio no sistema familiar. Portanto, a inversão da hierarquia que estas famílias apresentaram foi um mecanismo de adaptação à situação de crise que o sistema familiar estava a atravessar.

A intenção não é só verificar a hierarquia familiar antes da intervenção do CCPC, mas também, ver o que aconteceu após a intervenção do CCPC em relação a esta variável.

#### **4.2.2. Hierarquia familiar após a intervenção do CCPC**

Como podemos notar, no gráfico 10, após a intervenção do CCPC, uma percentagem de 47% de crianças respondeu que a hierarquia familiar era alta, 38% que era média, 15% que era baixa e 0% que havia inversão de hierarquia.

Os resultados indicam que a acção do CCPC contribuiu para a reestruturação do sistema familiar, que teve como consequência, um aumento da hierarquia no sistema familiar, visto que havia 63.2% de inversão hierárquica, tendo reduzido para 0%, o que significa que a situação da inversão da hierarquia deixou de se manifestar.

Houve também um aumento da hierarquia baixa, que era de 74.5% para 15%, cuja diferença é de 59.5% e a média que era de 25.5% passou para 38% com uma diferença de 12.5%. Nota-se que, antes da intervenção da CCPC, não existia o nível alto de hierarquia, mas depois da intervenção, esta passou de 0% para 47%.

Olhando para estes dados, verifica-se que, após a intervenção do CCPC, a situação da inversão da hierarquia não voltou a se manifestar, o que nos leva a afirmar que a estratégia da CCPC, que consistiu na criação de grupos de apoio para a sua intervenção às famílias, desempenhou um

papel preponderante na reestruturação das mesmas. Visto que, os grupos de apoio passaram a ser mediadores na situação, assumindo as responsabilidades dos doentes crónicos, criando deste modo condições para a sua integração nas escolas enquanto tutores directos das mesmas.

O papel desempenhado pela Save The Children, como rede de apoio na comunidade de Ndambuenda promoção do alívio às crianças chefes de família, bem como aos doentes crónicos, tendo fortalecido tanto o subsistema parental, como o subsistema filial. O papel da Save The Children seguiu a perspectiva de Belsky (1993), que afirma que uma rede de apoio social eficaz numa comunidade pode ser protectora frente a eventos “stressantes” e contribuir para o bom funcionamento dos membros dentro do sistema familiar ou grupos a que pertencem.

Face aos resultados apresentados, podemos concluir que o CCPC teve uma estratégia capaz de ajudar as famílias da comunidade de Ndambuenda a sair do situação de desestruturação dos papéis no sistema familiar, para uma situação de reestruturação dos mesmos, com vista a permitir o bem-estar familiar e comunitário.

#### **4.2.3. Hierarquia familiar ideal**

O nosso trabalho visa verificar a situação ideal em termos de hierarquia, da parte do grupo alvo, este manifestou o seu desejo, cujos resultados foram:

Na situação ideal, 97% das crianças mostraram o desejo de ter uma hierarquia média no sistema familiar, apenas 3% gostariam que ela fosse alta. Todavia verifica-se que, as crianças gostariam que a hierarquia familiar fosse média ou equilibrada.

O ideal manifesto, revela uma capacidade de resiliência à situação crítica em que estas crianças estavam sujeitas, porque apesar de terem estado sujeitas a uma situação bastante difícil, assumindo a responsabilidade suprema sobre a família, elas não perderam o sentido ideal de uma família, visto que, elas gostariam que, cada subsistema familiar ocupasse o seu verdadeiro lugar.

Depois de analisarmos os resultados da intervenção do CCPC na comunidade de Ndambuenda, no âmbito da hierarquia familiar, vamos agora analisar a variável coesão.

#### **4.2.4. Coesão familiar antes da intervenção do CCPC**

De acordo com os dados obtidos, nesta variável, 4% das crianças representaram a coesão familiar como baixa, antes da intervenção do CCPC, 26% como média e 70% como alta.

Estes resultados revelam que, na percepção das crianças em relação à coesão no sistema familiar, era alta em 70%, antes da intervenção da CCPC em suas famílias. Somente 4% de crianças afirmaram ser baixa a coesão, enquanto as restantes 26% sentiram uma proximidade afectiva média entre os membros.

Esta percepção de coesão alta, por parte das crianças, pode estar associada à dor e ao sofrimento, provocados pela doença crónica, bem como pela e pobreza extrema, a que estas famílias estavam sujeitas. Sendo então uma manifestação de uma coesão não equilibrada devido à reacção das famílias diante da crise vivida no sistema familiar.

Concordamos com Minuchin (1998) quando afirma que, quando os membros de um sistema familiar estão sujeitos a situações de crise devido a uma ameaça externa, tal como é o caso da doença crónica, tendem a estar cada vez mais coesos para fazer face ao problema. No ponto a seguir, vamos falar da coesão após a intervenção da Save The Children.

#### **4.2.5. Coesão familiar após a intervenção do CCPC**

O grupo alvo da pesquisa indicou a coesão familiar após a intervenção do CCPC, como sendo, baixa em 33%, média em 62% e alta em 5%.

Depois da intervenção do CCPC, à luz dos resultados do gráfico 11, verifica-se que houve uma redução significativa da coesão familiar alta para 5%, em relação aos resultados do gráfico anterior, onde era de 70%. A coesão média registou um aumento, tendo subido para 62%, e a baixa para 33% contra os anteriores 4%.

Estes índices significam que o nível de coesão familiar baixa obteve um aumento em 29%, a média em 36%, enquanto que a alta, sofreu uma redução em 65%. Como podemos ver destes resultados, o nível de coesão familiar teve uma reequilibração, isto é, saiu do estado de coesão

alta, em reacção a situação de crise que estas famílias atravessaram, para um novo estado de coesão.

A razão da reequilibração da coesão alta para baixa está ligada à política de trabalho da CCPC através de seus grupos de apoio, que contribuiu para o alívio das famílias, melhorando as condições de vida das crianças e de seus familiares, satisfazendo as suas necessidades básicas, tais como, educação dos filhos, saúde, alimentação e protecção.

O impacto da intervenção do CCPC ao nível da coesão familiar é corroborado por Brito e Figueredo (1997) ao afirmar, que uma rede de apoio social eficaz e fortalecida numa comunidade pode ser protectora frente a eventos stressantes e contribuir para a sua transformação.

Da mesma forma que procuramos verificar na variável anterior à hierarquia ideal no sistema em estudo, na secção que se segue, faremos o mesmo com a variável coesão.

#### **4.2.6. Coesão Ideal**

Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstram que o ideal de coesão familiar desejado pelas crianças é alta em 100%. O que indica uma expectativa elevada em relação à baixa e à média, em que, elas a expressam com o valor correspondente a 0%. Verifica-se, portanto, que as crianças aspiram o ideal de coesão alto, percebendo como algo positivo.

Este comportamento do grupo alvo, significa que, apesar o objectivo do projecto da Save The Children ser de criar um espaço de autonomia funcional no sistema familiar, de maneira que as crianças gozem dos seus direitos fundamentais, assumindo tarefas específicas de acordo com a sua idade, elas ainda mantêm o desejo de continuar a viver num sistema familiar com uma coesão alta. O que é normal, como diz Minuchin (1998), que as pessoas tendem ao máximo de coesão possível dentro do sistema, apesar de ser prejudicial a sua autonomia.

Ao longo do estudo das variáveis em questão, surgiu um outro elemento, não menos importante que as variáveis centrais. Trata-se da variável estrutura familiar.

#### **4.2.7. Estrutura Familiar antes da intervenção do CCPC**

Conforme a representação da estrutura familiar pelo grupo de pesquisa, antes da intervenção do CCPC nas famílias, 0% indicou a família como equilibrada, 26% como equilibrada-instável, os restantes 74% representaram-na como desequilibrada.

De acordo com os resultados provenientes da combinação entre a coesão e hierarquia familiar, antes da intervenção do CCPC, conforme o gráfico 15, nota-se que a estrutura familiar se apresentou maioritariamente como desequilibrada, tendo indicando uma frequência de 74%, os restantes 26% como equilibrada-instável. Verifica-se, portanto, que o problema da inversão da hierárquica afectou significativamente a estrutura destas famílias, traduzindo-se numa estrutura familiar desequilibrada.

Como fizemos com as outras variáveis, também aqui nos interessa analisar qual foi o impacto da CCPC na estrutura familiar após a sua intervenção.

#### **4.2.8. Estrutura Familiar após a intervenção do CCPC**

Dos dados recolhidos, resulta que 41.5% da amostra em estudo afirmam que a estrutura familiar é equilibrada, 55.7% representaram-na como equilibrada-instável enquanto os restantes 2.8% como desequilibrada, após a intervenção do CCPC.

Fazendo o cruzamento dos resultados da estrutura familiar, antes e depois da intervenção da CCPC, obtivemos indicações que revelam que houve uma evolução da estrutura familiar de desequilibrada para equilibrada.

Embora a percentagem da estrutura familiar equilibrada após a intervenção do CCPC não tenha alcançado a média, os resultados do gráfico 16 mostram que a intervenção do CCPC teve impacto na estrutura familiar, na medida em que, houve um aumento em 41.5% na estrutura equilibrada, redução da equilibrada-instável em 29.7% e diminuição da estrutura desequilibrada em 71.2%.

A variável estrutura familiar, após a intervenção do CCPC, ainda existe 55.7% de famílias com estrutura equilibrada-instável e uma minoria (2.8%) com estrutura desequilibrada, o que



significa que, cada família apresenta diferenciação na flexibilidade das suas fronteiras, e apresenta o seu ritmo de organização e reorganização, em função da sua capacidade de adaptação.

Da mesma forma que procurámos verificar na variável anterior a coesão ideal no sistema em estudo, também faremos o mesmo com a variável estrutura.

#### **4.2.9. Estrutura Ideal**

Olhando para os resultados do gráfico, da situação ideal podemos ver que 97% das crianças gostariam que a família tivesse uma estrutura equilibrada, os restantes 3% gostariam que a estrutura familiar se mantivesse equilibrada-instável.

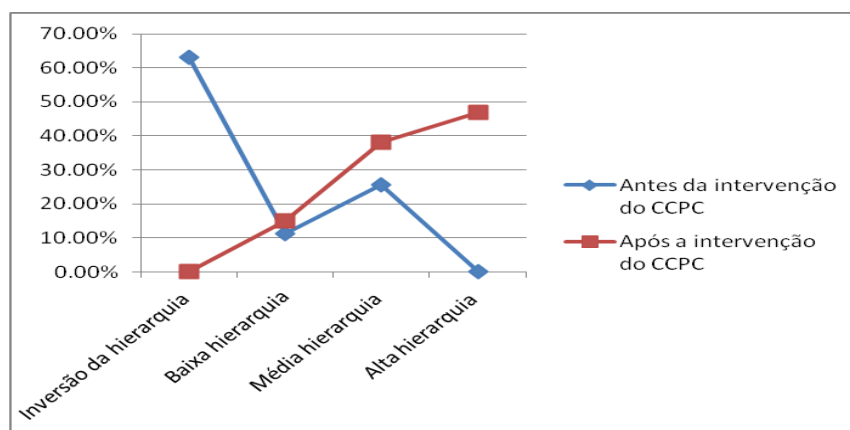
Tendo como base os resultados obtidos, verificamos que, o grupo alvo da pesquisa, apesar de ter passado por situações extremamente difíceis, não perdeu de vista a esperança de uma estrutura familiar equilibrada, revelando o desejo de alcançar patamares elevados dos parâmetros de uma funcionalidade normal.

À luz da interpretação dos resultados, podemos agora verificar se as nossas perguntas de partida nesta investigação foram respondidas ou não.

### 4.3. Teste das hipóteses de pesquisa

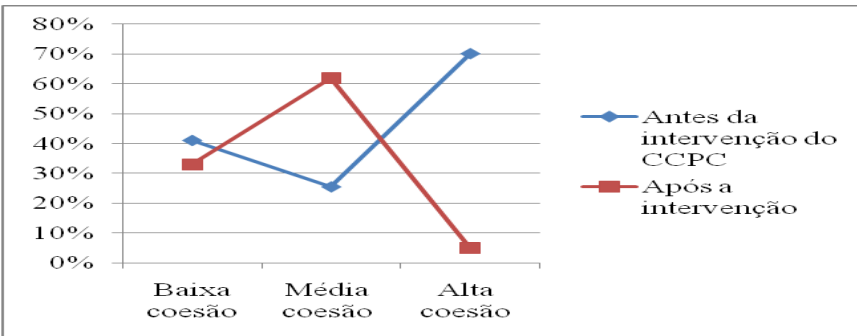
Partimos de três hipóteses, das quais a primeira, defende que a intervenção do CCPC contribuiu para o aumento da hierarquia no sistema familiar. A segunda hipótese, que era alternativa, afirma que a intervenção do CCPC contribuiu para a redução da hierarquia no sistema familiar. A hipótese nula, que é a última, diz que a intervenção do CCPC contribuiu para a manutenção da coesão e da hierarquia familiar.

Destas três hipóteses, os resultados obtidos na pesquisa, confirmam a primeira, onde, podemos notar, que houve um aumento da hierarquia no sistema familiar tendo reduzido a situação da inversão hierárquica de 63.2% para 0%, o que significa ausência da inversão hierárquica, o nível hierárquico baixo que antes era de 11.3% passou à 15% e o nível hierárquico alto que antes da intervenção do CCPC era de 0%, após a intervenção do CCPC passou para 47%. Os resultados revelaram uma tendência ao aumento do nível hierárquico nas famílias, conforme mostra o gráfico 19.



**Gráfico 17:** Evolução da variável hierarquia

À luz destes resultados obtidos, verifica-se que houve uma redução significativa da coesão familiar alta (70%) antes, para (5%) depois, conforme mostra o gráfico 20, que interpretamos como reequilíbrio. Isto é, as famílias passaram a ter uma coesão normal diferente da manifestada na situação da doença crônica, o que confirma a nossa primeira hipótese.



**Gráfico 18:** Evolução da variável coesão

Face aos resultados obtidos, podemos dizer que a nossa hipótese de partida foi confirmada. E, houveram mudanças positivas ao nível da estrutura familiar e comunitária. Portanto, as duas restantes hipóteses ficaram anuladas com a validação da primeira.

#### 4.4. Síntese

No quarto capítulo a atenção da pesquisa focalizou-se na análise e interpretação dos resultados para a compreensão e verificação do impacto da Acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao nível da Coesão e Hierarquia Familiar, na comunidade de Ndambuenda, antes e depois da sua intervenção.

Os resultados confirmaram a presença da inversão hierárquica no sistema familiar em 63,2% antes da intervenção do CCPC. Depois da intervenção do CCPC 47% do grupo alvo confirmou a existência da hierarquia alta e 38% da hierarquia média, o que contribuiu para a eliminação da inversão da hierarquia no sistema familiar. No ideal do grupo alvo, 97% das mesmas gostariam que a hierarquia fosse média.

Em relação a variável coesão, antes da intervenção do CCPC, os resultados mostraram que esta era alta em 70% e após a intervenção do CCPC reduziu para 5%. O ideal de coesão familiar desejado pelas crianças foi de 100% alta, 0% baixa e média, o que não reflete a realidade.

Na análise dos resultados, fez-se o cruzamento dos dados da hierarquia e coesão familiar, onde verificou-se que a estrutura familiar era desequilibrada em 74%, depois da intervenção do CCPC a estrutura familiar foi representada como equilibrada em 41.5% e equilibrada-instável em

55,7%, o que indica uma certa mudança de desequilibrada para equilibrada. O grupo alvo mostrou o seu ideal em relação a estrutura familiar, que foi representada como 97% equilibrada.

A luz dos resultados obtidos, pode-se concluir que no funcionamento do sistema familiar havia uma certa disfunção, caracterizada pela inversão de papéis, onde o subsistema filial tinha maior poder que o subsistema parental. Pois o subsistema filial, assumia a responsabilidade de pais ou de adultos. Portanto, a Save The Children desempenhou um papel importante como rede de suporte às famílias na comunidade de Ndambuenda, promovendo um funcionamento harmonioso da estrutura familiar, protegendo-a dos agentes stressores e de factores de risco.

Os resultados obtidos responderam as questões de investigação e confirmaram a hipótese de partida onde, podemos notar, que houve um aumento da hierarquia no sistema familiar tendo reduzido a situação da inversão hierárquica de 63.2% para 0%, o que significa ausência da inversão hierárquica, bem como permitiram o alcance dos objectivos propostos.

## **CAPÍTULO V – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES**

A compreensão da acção do Comité Comunitário de Protecção à Criança na comunidade Ndambuenda, exigiu procedimentos metodológicos, que contribuíram para a elaboração do tema traduzido em capítulos da presente dissertação, permitindo assim, o alcance dos objectivos da pesquisa.

O primeiro capítulo, dedicado a contextualização da pesquisa, assumiu um papel de extrema importância porque, por um lado, permitiu enquadrar a pesquisa no contexto moçambicano, na comunidade de Ndambuenda e no projecto da Save The Children, em análise no presente trabalho, por outro lado, permitiu delimitar o campo de investigação.

O segundo capítulo, concentrou-se na revisão da literatura, que favoreceu o enquadramento do presente trabalho no processo da construção científica, através da familiarização com a produção científica prévia na área, que ajudou a compreender a hierarquia e coesão no contexto familiar e comunitário, caracterizado pela pobreza extrema associada ao impacto negativo do HIV. A identificação da literatura significativa para o estudo, constituiu uma base para a problematização e operacionalização da pesquisa.

O terceiro capítulo, debruçou-se sobre a metodologia de investigação. Este, constituiu o capítulo nuclear da pesquisa, na medida em que, permitiu encontrar, por um lado, os caminhos para a operacionalização da pesquisa, através da recolha e leitura de dados do FAST (Teste do Sistema Familiar), e, por outro lado, a sua tradução em passos concretos para responder as perguntas e as hipóteses de pesquisa que foi o objecto de reflexão do quarto capítulo.

O quarto capítulo, incidiu na análise e interpretação dos resultados, que permitiu cruzar a informação prévia obtida através da revisão da literatura com os dados recolhidos no campo da pesquisa. A análise dos dados e a interpretação dos resultados, permitiu dar resposta as questões de investigação, testar as hipóteses de partida, e consequentemente, o alcance dos objectivos. Neste capítulo, serão apresentadas as principais conclusões da pesquisa e as respectivas recomendações.

## 5.1. CONCLUSÕES

A apresentação do tema e contextualização da pesquisa, foram elementos básicos no processo de investigação. Na realização deste estudo, foi de extrema importância partir do projecto da Save The Children, cujo o objectivo era de melhorar a vida das crianças órfãs e vulneráveis e de seus familiares nos distritos de Morrumbala e Mopeia porque avaliar o impacto da actuação do Comité Comunitário de Protecção à Criança, introduz um referencial teórico, metodológico e científico, o qual proporciona uma contribuição para as instituições governamentais e não governamentais, assim como a comunidade objecto do estudo.

A definição do problema foi um processo importante que tornou possível a elaboração das questões de investigação, objectivos da pesquisa e hipóteses de partida. Foi importante ter um quadro teórico de referência para a fundamentação do trabalho, este ajudou a abrir os horizontes e permitiu uma maior compreensão para a interpretação do problema. Para além de fornecer os instrumentos de pesquisa e de análise de dados e da sua interpretação.

Do ponto de vista metodológico, definiu-se o tipo de pesquisa, a população, a amostra e identificou-se os instrumentos de avaliação da situação problemática . O tipo de pesquisa adoptado foi ex-post-fact, tendo partido de um fenómeno problemático, que exigiu a intervenção da Save The Children, em análise neste estudo. A abordagem metodologica usada, quantitativa, descritiva-analitica, permitiu a exploração do problema. O uso do FAST foi apropriado na avaliação das variáveis em estudo: coesão, hierarquia e estrutura familiar, pois este, mensurou quantitativamente a hierarquia e a coesão familiar antes e depois da intervenção do CCPC. As considerações éticas recomendadas pelo Conselho Nacional de Bioética e pela comunidade científica em geral, sustentaram e potenciaram o sentido de responsabilidade ético-profissional e o respeito pela dignidade humana. A elaboração do protocolo de pesquisa, a experiência pré-teste e a categorização dos dados, constituíram momentos metodológicos centrais, sem os quais não seria possível a realização deste trabalho.

Na análise e interpretação dos resultados, o processo de revisão da literatura, com as visões dos vários autores sobre a problemática do sistema familiar e comunitário, serviu de base para a análise e interpretação dos resultados e permitiu a obtenção de respostas às perguntas de pesquisa e a verificação das hipóteses de partida, tendo em conta a intervenção do CCPC.

A respeito da variável hierarquia, os resultados demonstraram que era baixa antes da intervenção do CCPC, o que reflete a existência da inversão de poder e funções dentro do sistema familiar, também os resultados deram indicadores da variável coesão antes da intervenção do CCPC mostrando uma percentagem elevada da mesma (74%), que após a intervenção do CCPC, redução para 5%, estes resultados poderiam parecer contraditórios, mas, aprofundando o significado deste facto, concluímos que não pode ser visto como regressão da coesão, mas sim uma reequilibração, na medida em que, saiu do estado de coesão alta, em reação a situação de crise que estas famílias atravessaram. As crianças mostraram o seu ideal em relação a hierarquia, onde 97% das quais gostaria que fosse média, no que concerne a variável coesão, 100% da amostra gostaria que fosse alta.

A Estrutura familiar, resultou da combinação dos resultados da hierarquia e da coesão familiar, após a intervenção do CCPC, resultou em 41.5% de estrutura equilibrada e 55.7% de estrutura equilibrada – instável. Em relação ao ideal 97% das crianças gostaria, que a estrutura seja equilibrada.

Desta análise, concluímos que, na estrutura familiar existia uma certa desestruturação, caracterizada pela inversão de poder, onde o subsistema filial assumia as funções parentais, face a situação de crise a que o sistema familiar estava sujeito, caracterizada pelo impacto do HIV associada a pobreza extrema. Outra conclusão a que se chegou com os resultados desta pesquisa é que, a Save The Children, apesar de não ter previsto de forma explícita da concepção do projecto, o mesmo teve um papel importante, actuando como rede social de suporte às famílias e às comunidade, promovendo e incentivando dinâmicas de funcionamento mais sustentáveis à estrutura familiar e comunitária, reorganizando desta forma o sistema familiar, permitindo a assupção de responsabilidades sem causar prejuízos no exercício das funções dos subsistemas familiares.

Os resultados da pesquisa deram resposta às questões de investigação e confirmaram a hipótese inicial, na medida em que, houveram mudanças no sistema familiar através do incremento da hierarquia e da reequilibração da coesão no sistema familiar, contribuindo deste modo para a evolução significativa da estrutura familiar de desequilibrada para equilibrada. Portanto, os resultados, pode-se afirmar também que os objectivos da nossa pesquisa foram alcançados.

## 5.2. LIMITAÇÕES DO TRABALHO

Tendo em consideração as exigências de uma investigação científica, reconhecemos as nossas limitações, por isso, gostaríamos de apresentar algumas dificuldades que encontramos na sua operacionalização:

- O factor cultural relativo à conceitualização da família em África, diferente do contexto ocidental, pois no contexto africano a família é muito alargada, e esta na sua extensão, envolve os vivos e mortos. Neste sentido, tornou-se difícil a realização do trabalho envolvendo todos os membros, como é indicado e seria de desejar. Deste modo, optámos por delimitar ao universo das crianças, por estas terem sido a figura da família que nos pareceu a mais afectada pelo problema em estudo, caracterizado pela inversão da hierarquia no sistema familiar, foco da atenção da intervenção do CCPC;
- A escassez de tempo, aliada à extensão e à complexidade do campo de pesquisa, fez com que concentrássemos a nossa atenção apenas na abordagem quantitativa, tendo em conta a extensão da problemática em estudo que envolveu a população de 815 crianças. Tendo sido seleccionada uma amostra representativa desta, composta por 20%, da população, totalizando 106 crianças. Se for feito o cruzamento com a abordagem qualitativa irá permitir o aprofundamento da compreensão do problema em estudo;
- Na presente pesquisa, usamos uma perspectiva de investigação ex-post-facto, ou seja, as crianças expressaram através da configuração do teste FAST (Teste do Sistema Familiar) a evolução das variáveis coesão e hierarquia familiar antes e depois da intervenção do CCPC. O ideal seria a realização de uma pesquisa longitudinal porque ia permitir a aplicação do instrumento de recolha de dados em mais do que um momento, o que iria permitir a comparação dos resultados entre os períodos analisados;
- Devido à limitação bibliográfica, foi difícil identificarmos estudos feitos especificamente neste âmbito da relação entre a coesão e hierarquia dentro do sistema familiar moçambicano.

Apesar destas dificuldades encontradas ao longo do trabalho, pensamos que as questões aqui abordadas poderão ser ultrapassadas nas próximas investigações.



### **5.3. RECOMENDAÇÕES**

Tendo em conta os resultados da pesquisa, que evidenciam, por um lado, aspectos positivos da intervenção do Comité Comunitário de Protecção à Criança, e, por outro, denunciam a presença de uma disfunção no funcionamento da família como sistema na comunidade de Ndambuenda, pensamos que é pertinente deixar algumas recomendações a vários níveis: às crianças, grupo alvo da nossa pesquisa; às famílias, onde se inserem as crianças da amostra; à comunidade de Ndambuenda, local onde decorreu a investigação; ao Comité Comunitário de Protecção à Criança (CCPC), estrutura através do qual foi possível a implementação do projecto de protecção à criança; a Save The Children, instituição Não-Governamental, patrocinadora do projecto; à Universidade Eduardo Mondlane (UEM). A pertinência de tais recomendações, está no facto de permitir melhorar as condições de vida, das crianças, da sua família e da comunidade, bem como, potenciar a qualidade das intervenções das instituições, quer ao nível educativo, formativo e preventivo.

#### **5.3.1. Recomendações às Crianças da Comunidade de Ndambuenda**

Partindo do princípio que as crianças constituem o grupo alvo da pesquisa, e à luz das tendências que manifestaram através dos resultados, julgamos necessário endereçar o seguinte:

- Que estas crianças, tomem consciência da realidade da vida e das suas exigências, sem descuidar das suas necessidades básicas, tal como os estudos;
- Que as crianças saibam respeitar os limites hierarquicos dentro do sistema familiar, isto é, não invadir os espaços do subsistema parental, assumindo as funções de deveriam ser realizados pelos pais, na idade precoce;
- Que saibam interagir com os seus pais e tutores, no espírito de interdependência, de colaboração, e de participação, na gestão do poder dentro do sistema sem, no entanto, pôr em causa as fronteiras entre o subsistema parental e filial;
- Que sejam ajudadas a ter uma visão realística das dinâmicas pessoais em interacção com os membros do sistema e dos processos de mudança dentro do sistema que depende do padrão de interacção uns com os outros.

### **5.3.2. Recomendações às famílias**

A família, sendo agente de socialização e de transmissão do património cultural, constitui um factor de desenvolvimento, de protecção e de bem-estar dos seus membros. Por isso, é de desejar que:

- Tenha um papel mais activo e responsável no governo do sistema familiar, bem como, na resolução dos seus problemas;
- Preste atenção às dinâmicas de interacção dos seus membros, para permitir que o subsistema parental e filial possam manter os limites de poder e ter funções nítidas de modo a funcionar na interdependência, promovendo o equilíbrio de forma estável no sistema familiar;
- Promova e potencie de forma equilibrada, a hierarquia e a coesão familiar, como factores de protecção contra os riscos e os agentes estressores;
- Seja aberta e flexível, capaz de trabalhar em redes, o que proporcionará troca de experiências, que muito contribuem para o seu empoderamento.

### **5.3.3. Recomendações ao CCPC**

Sendo o Comité Comunitário de Protecção à Criança uma instituição educativa e formativa, integrada dentro da própria comunidade, é importante que:

- Continue a trabalhar com as famílias, após o término do projecto, para consolidar as inovações feitas em colaboração com Save The Children;
- Que o CCPC identifique outras figuras significativas, capazes de dar apoio às famílias, tais como, as madrinhas e anciãos da comunidade.

#### **5.3.4. Recomendações à Save The Children**

A Save The Children, como uma organização de protecção dos direitos da criança e empoderamento, recomenda-se que:

- A Save The Children procure integrar activamente as famílias na reestruturação dos seus sistemas, em função do seu bem-estar e recuperação do doente;
- Tenha uma visão holística no âmbito sistémico, por forma a que possa envolver profissionais de diferentes áreas, sem deixar de lado os provedores da medicina tradicional, para haver um pluralismo médico e ir ao encontro das necessidades dos destinatários da sua intervenção;
- Tem a liberdade de usar a presente pesquisa, se necessitar, como instrumento piloto na continuação das suas intervenções, e esteja aberta aos pedidos de outros investigadores que queiram trabalhar com a criança órfã e vulnerável.

#### **5.3.5. Recomendações à Universidade Eduardo Mondlane**

Sendo a Universidade Eduardo Mondlane uma universidade de referência nacional e internacional no âmbito da investigação científica, recomenda-se que:

- Que a Universidade, em especial a Faculdade de Educação, através do Departamento de Psicologia, e do curso de Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária, crie estratégias de colaboração com as instituições não-governamentais, como é o caso da Save The Children, para dar a possibilidade para outros estudantes fazerr pesquisas nessa instituição;
- Que crie uma biblioteca com livros no âmbito sistémico para facilitar as consultas e a elaboração de trabalhos científicos;
- Que a UEM divulgue este estudo em seminários, palestras, publicação em artigos científicos bem como a sua colocação na biblioteca.

### **5.3.6. Recomendações ao Governo**

As novas gerações são a camada mais vulnerável da sociedade. Por isso, é desejável que:

- Continue a desenvolver acções em prol da criança, do adolescente e do jovem, sendo estes o futuro da sociedade moçambicana, que permitam a formação integral da sua personalidade, a sua protecção contra todos os riscos,
- Que dê possibilidade às instituições governamentais e não-governamentais, para a realização de programas educativos, desportivos e culturais que contribuam para uma ocupação saudável.

### **5.4. IMPLICAÇÕES DA PESQUISA**

Tendo em consideração que numa pesquisa nem sempre se consegue desenvolver cabalmente o seu objecto de estudo, reconhecemos que existem aspectos que poderão ser aprofundados nas próximas investigações, por isso, pensamos que, esta pesquisa poderá ter a sua continuidade em estudos futuros, tendo em conta os seguintes aspectos:

- Desenvolver a pesquisa tendo em conta a abordagem qualitativa, com vista a permitir maior aprofundamento da mesma;
- Desenvolver a pesquisa envolvendo os restantes membros do sistema familiar por forma a permitir que haja uma visão ampla que englobe a visão dos restantes membros da família sobre o impacto da acção do CCPC na coesão e hierarquia familiar.

## BIBLIOGRAFIA

- Amaro, J (2007). “Sentimento Psicológico de Comunidade: Uma Revisão”. In *Análise Psicológica*, n.º: 1 (XXV), pp. 25-33. Disponível em [http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312007000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312007000100004&script=sci_arttext) Acessado `a 23 de Junho de 2012.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analyses. *Psychology Bulletin*, 114 (3), 413-434.
- Bellerate, B & Prellezo, J (1989). *Il Lavoro Scientifico in Scienze Dell'Educatione. Guida alla tesi di laurea e al dottorato di ricerca*. Itália. Editora La Scuola. Brescia.
- Brito, R. & Figueiredo, Â. (1997). “Desenvolvimento Comunitário: uma experiência de parceria”. In *Psicologia Reflexão e Crítica*, vol. 10, n.º 1. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-79721997000100013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0102-79721997000100013&script=sci_arttext) Acessado `a 28 de Maio de 2012.
- Brito, R & Koller, S (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afectivo. Em A. M. Carvalho (Org.). *O mundo social da criança: Natureza e cultura em acção* (pp. 115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Calonghi. L. (1977). *Sperimentazione Nella Scuola*. Roma. Editora Armando.
- Cecconello. A. & Koller, S. H. (2004). *Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco*. Tese de doutorado Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Colaço, J. (2009). *Estudo de Base para a Melhorias das Condições de Vida das Crianças órfãs e Vulneráveis nos distritos de Morrumbala e Mopeia*. Save The Children. Moçambique. Zambézia.
- Conselho de Ministros (2005). *Regulamento Lei 8/2003*. I Série: - Número 23, Boletim da República, IIº Suplemento de 10 de Junho de 2005. Maputo.

Daron, R. & Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa. Climepsi Editora.

De Antoni, C. (2005). *Coesão e hierarquia em famílias com história de abuso físico*. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento) – Curso de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n2/v8n2a08.pdf>. Acessado `a 30 de Outubro de 2012. pp. (399-412).

De Antoni, C. & Koller, S. H. (2004). A pesquisa ecológica sobre violência no microsistema familiar. Em S. H. Koller (Org.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 267-261). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Fachada, M. (2012). *Psicologia das relações Intrapessoais*. 2ªed. Lisboa. Edições sílaba.

Gehring, T. (1998). *FAST: Family System Test*. Zurich. Hogrefe & Humber Publishers. Disponível em: <http://www.fast-test.com>. Acessado a 24 de Abril de 2013.

Honwana, A. (2002). *Espíritos vivos. Tradições modernas*. Maputo. Promédia.

Lévi-Strauss, C. (1982). *As estruturas elementares do parentesco*. Coleção Antropologia, 9. Petrópolis, RJ: Vozes.

Menezes, I. (2007). *Intervenção Comunitária: Uma Perspectiva Psicológica*. Porto: Livpsic.

Minuchin, S (1988). Relationships within the family: a systemic perspective on development. In: Hinde, J. Hinde, R. (Org.). *Relationships within families: mutual influences*. Oxford: Clarendon Press e University Press, pp. (8-25). [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000170&pid=S1413-6538201200010001100017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000170&pid=S1413-6538201200010001100017&lng=en) Acessado `a 7 de Agosto de 2012.

Minuchin, S. (1990). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1966).

Minuchin, S. & Fishman, H. (2003). *Técnicas e terapias familiares*. Belo Horizonte, MG.

Rede de Saúde Africana (2012). *Número de Pessoas Vivendo Com HIV/SIDA em Moçambique*. Disponível em: <http://www.voaportugues.com/content/mozambique-aids/1556200.html>. Acessado a 8 de Maio de 2013.

Von Bertalanffy, L. (1971). *Teoria geral dos sistemas*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Yunes, M. A. (2003). *Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família*. *Psychologies in Stud* (75-84).

## **ANEXOS**



**ANEXO A: Crianças chefes de família abrangidas pelo CCPC - Morrumbala**

<b>Crianças chefes de família abrangidas pelo CCPC - Morrumbala</b>				
Nº	Comunidade (CCPC)	Masculino	Feminino	Total
1	Sabe	95	232	327
2	Ndenguma	177	183	360
3	Cimento	200	280	480
4	Ngulengule	245	230	475
5	Ndambuenda	335	480	815
6	Chiripaluo	297	218	515
7	Gera	227	215	442
8	Chivungure	362	277	639
9	Mepinha	343	274	617
10	Camanga	359	215	574
11	Agostinho Neto	196	174	370
12	Chingondole	397	331	728
13	Chifungo	327	228	555
14	Suzi	145	159	304
Total		3.705	3.496	7.201

**Tabela 1:** Número de COV'S Abrangidas pelo Projecto - Distrito de Morrumbala. In: *Estudo de Base do projecto*

**ANEXO B: Ficha de dados sociodemográficos**

Código: \_\_\_\_\_

**Respondente**, sexo: M  F  Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

**Tutor**: Pai  Mãe  Ambos

Tutores vivos após a intervenção do CCPC: Pai  Mãe  Ambos

**Quem faz parte da sua família? (Visão geral da família)**

Código de Identificação	Grau de Parentesco	Escolaridade	Sexo	Idade

Número total do agregado familiar

## **ANEXO C: Instrução do FAST**

Vamos fazer um jogo para conhecermos a nossa família, o jogo é parecido ao jogo de damas ou xadrez. A diferença entre o jogo que vamos fazer com os outros jogos que vocês conhecem, é que neste jogo, não existem respostas certas nem erradas. Peço para darem-me as respostas de acordo com a vossa opinião.

Primeiro passo: mostrar o tabuleiro do FAST - aqui nos temos o tabuleiro. Este é o local onde vamos colocar os membros da nossa família, conforme as coisas acontecem em casa.

Segundo passo: mostrar as peças (estas devem estar fora do tabuleiro para facilitar a compreensão). Cada peça representa uma pessoa da sua família, estas mais arredondadas apresentam um vestido, são mulheres (mostrar). Alguma dúvida? Os mais rectos são homens (mostrar). Perceberam? Alguém quer mostrar aos outros quem representa o homem e quem representa a mulher neste jogo?

Quanto mais próximas colocar as pessoas significa que estas pessoas se dão bem, são amigas e unidas (demonstrar com as peças), quanto mais longe (colocar as pessoas) significa que as pessoas não se dão bem, não são amigas nem unidas (demonstrar com as peças). As relações entre as pessoas variam muito, nem sempre são 100% unidas, nem 100% desunidas (demonstrar com as peças). Tente seguir esta variação tendo em conta o dia – á – dia das pessoas na tua família.

Agora, gostava que você me mostrasse quem manda mais na sua família quem tem maior influencia nas decisões do dia – a – dia. Temos três cilindros de tamanhos diferentes (mostrar), gostaria que colocasse os cilindros em baixo dos membros da sua família já representados. (Se a pessoa manda muito coloca este maior, mostrar – 4,5), (se manda mais ou menos coloca este médio, mostrar - 3cm), se não manda nada, (mostrar) não coloca nada – (dá exemplo). Quanto maior for o cilindro de apoio significa que a pessoa manda mais na família.

Representa a sua família neste momento que estamos a fazer o jogo? De seguida, representa a sua família antes do Comité Comunitário de Protecção a criança entrar em vossa família (antes de 2010)? Se um mágico com capacidade de tornar os sonhos uma realidade aparecesse, e perguntasse: como gostaria que fosse a sua família, como representarias?

#### **ANEXO D: Consentimento Informado**

Após ter sido informado das instruções do FAST (anexo III), oralmente e por escrito pelo investigador sobre os objectivos e benefícios da minha participação no estudo com o título: *“Impacto do Comité Comunitário de Protecção à Criança ao Nível de Coesão e Hierarquia Familiar na Comunidade de Ndambuenda”*. Fiquei esclarecido, aceito participar e vou assinar juntamente com os (s) meus tutores (a) s e a investigadora.

O (a) Participante \_\_\_\_\_

Tutor (a) \_\_\_\_\_

A investigadora \_\_\_\_\_

Zambézia, aos \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**ANEXO E: Exemplo de estrutura familiar antes da intervenção do CCPC**

Código	P	M	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
Altura	1	1	3	3	2	2	1	1	0	0

9									
8									
7									
6									
5									
4	P	M	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
3									F8
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Observação:**

---



---



---

**ANEXO F: Exemplo da estrutura familiar após a intervenção do CCPC**

Código	P	M	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
Altura	4	3	2	2	1	0	0	0	0	0

9									
8									
7									
6				F3					
5	F1	F5							
4	P	M							
3		F6		F7				F8	
2		F2		F4					
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Observação:**

---



---



---

**ANEXO G: Exemplo de estrutura familiar ideal**

Código	P	M	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
Altura	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0

9									
8									
7									
6									
5									
4	P	M	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
3									F8
2									
1									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**Observação:**

---



---



---

## **ANEXO H: Autorização do comité de bioética – 2ª Via <sup>5</sup>**

---

<sup>5</sup> A primeira via da autorização para a realização da pesquisa foi concedida no mês de Setembro de 2013. Porém, quando saía de Ndambuenda, distrito de Morrumbala (local de pesquisa) para Quelimane, oportunistas extraviaram uma pasta, onde estava inserido o documento. Razão pela qual, tive que tratar a segunda via, que é esta que se encontra em anexo ao trabalho.