



QUADRO CONCEITUAL REGIONAL PARA O APOIO

PSICOSSOCIAL PARA ÓRFÃOS E OUTRAS CRIANÇAS
E JOVENS VULNERÁVEIS



Prefácio

A região da SADC enfrenta um aumento inédito no número de crianças e jovens que estão privados dos serviços básicos que eles necessitam para sobreviverem e crescerem bem, especificamente, alimentação, educação e habilidades da vida, cuidados sanitários, água potável e saneamento, protecção contra situações de abuso, recusa das suas liberdades básicas e extrema pobreza. A privação e a vulnerabilidade das crianças e jovens na região são na maior parte provocadas pelo HIV e SIDA, que foi globalmente registado como sendo mais prevalente na região da SADC em comparação com outras regiões, altos níveis de pobreza (que foram agravados pela crise global financeira e económica), e, em alguns casos, conflitos e calamidades naturais. A maioria dos jovens são desempregados. Frente a todos estes desafios e, na ausência de redes de apoio seguras, emprego e outras oportunidades de angariação de meios de sobrevivência, a maioria das crianças e jovens afectadas acabaram perdendo a sua capacidade de responder às necessidades psicológicas, sociais, emocionais e espirituais. Como resultado, estão a se engajar ou têm maiores possibilidades de se engajarem em comportamentos socialmente anormais e arriscados, tais como actividades criminosas, sexo transaccional, conflitos e violência. Casamentos prematuros, álcool e abuso de substâncias, assim como depressão e suicídio são prevalentes.

Se estes desafios continuarem e não forem abordados de maneira abrangente, eles apresentam uma séria ameaça ao desenvolvimento socio-económico, paz e segurança na região. Como resultado, a SADC desenvolveu um quadro conceitual para o apoio psicossocial. O quadro fornece um entendimento comum dos desafios psicossociais enfrentados pelas crianças e jovens e, as intervenções que são necessárias para garantir o bem-estar psicossocial.

O bem-estar psicossocial é uma parte integral da prestação de serviços abrangentes para crianças e jovens. É influenciado por todos os factores que afectam o desenvolvimento humano e social, nomeadamente: os aspectos materiais, cognitivos, emocionais, culturais e espirituais de um indivíduo, e o ambiente sócio-cultural, económico e

político no qual as pessoas vivem. Deste modo, a SADC tomou a posição de que o bem-estar psicossocial é uma necessidade básica para todas as crianças e jovens, especialmente as que são vulneráveis. A disponibilidade do bem-estar psicossocial dá as crianças e jovens vulneráveis a capacidade de : tomarem decisões apropriadas que beneficiam o seu desenvolvimento a curto e longo prazo; assumirem e manterem a responsabilidade social e relacionamentos e comportamentos sociais saudáveis; e manterem uma boa condição de capacidade mental, bem como a redução ou ausência de deficiências mentais temporárias ou a longo prazo. Por isso, o apoio psicossocial deve ser providenciado em combinação com quaisquer outros serviços que são necessários para ajudar crianças e jovens.

Tomaz Augusto Salomão
O Secretário Executivo da SADC

Reconhecimentos



O Secretariado da SADC gostaria de estender a sua gratidão a todos que contribuíram orientações políticas, estratégicas e informação técnica no processo de desenvolvimento e conclusão deste Quadro Conceitual para o Apoio Psicossocial para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis. Gostaríamos de estender nossa apreciação especial aos Directores da SADC ou seus equivalentes dos ministérios responsáveis pelos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis e, aos participantes provenientes das organizações regionais e internacionais que participaram nos fóruns regionais consultivos. As contribuições a todos os níveis foram valiosas e a profundidade dos debates afirmou a necessidade do quadro orientar um entendimento do apoio psicossocial como parte do reforço holístico e abrangente dos serviços básicos para crianças e jovens vulneráveis na região.

Os seguintes peritos providenciaram informação técnica em prol do esboçamento do Pacote Mínimo : Lomthandazo Mavimbela, Evance Chapasuka e Manasa Dzirikure (Secretariado da SADC); Tapfuma Murove e Carmel Gaillard (REPSSI); Rouzeh Eghtessadi (SAFAIDS); Saba Mebrahtu, Peter Gross, Jim Ackers, Victor Ankrah,Guillermo Marquez, Petronella Masabane e Nankali Maksud (UNICEF-ESARO), Adern Nkandela (Nelson Mandela Children's Foundation), Brenda Yamba (Save the Children USA) e Anthony Ambrose (Visão Mundial Internacional).

O desenvolvimento do Quadro de Apoio Psicossocial foi financiado por SIDA, REPSSI, UNICEF-ESARO e Novartis Foundation. O documento foi conceptualizado, dirigido e editado por Manasa Dzirikure, Carmel Gaillard e Tapfuma Murove e compilado por Save the Children UK. Apoio editorial adicional foi fornecido por Karen Emmons.

Índice

Prefácio	i
Reconhecimentos	iii
Resumo Executivo	6
Abreviaturas e acrónimos	10
Definição dos termos	11
Introdução	16
Contexto	16
Desenvolvimento do Quadro do PSS	18
Entender as intervenções psicossociais	19
Psicossocial	19
Apoio psicossocial	19
Bem-estar psicossocial	20
Camadas do apoio psicossocial	21
Benefícios dos serviços psicossociais	23
Princípios orientadores para o apoio psicossocial	24
Base lógica, função e objectivos do Quadro do PSS	28
Base lógica	28
Função	29
Meta e objectivos	30
Prioridade abrangente dos serviços e intervenções psicossociais	31
Domínios do apoio psicossocial	31
Intervenções psicossociais básicas, serviços e resultados	31

Índice



Estruturas, processos, capacidades e sistemas para a regularização do fornecimento do apoio psicossocial	42
Integração e regularização	42
Desenvolvimento das capacidades humanas	45
Revisão, desenvolvimento e harmonização das leis e políticas	47
Criação da sustentabilidade	48
Mobilização de recursos	50
Monitoria, avaliação e reportagem	51
Definição da qualidade e medição do bem-estar psicossocial	51
Estratégia de monitoria e avaliação	52
Indicadores	53
Reforço da base de evidência	53
Pesquisa e documentação	54
Anexo 1: Iniciativas regionais	56
Anexo 2: Instrumentos desenvolvidos e usados na região da SADC para medir o bem-estar do PSS	58
Referências	62

Resumo executivo

Mais de metade da população estimada em 250 milhões de pessoas que vivem na Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) tem menos de 18 anos de idade. Estas crianças necessitam de cuidado, protecção e apoio. Muitas delas não recebem esses serviços e são vulneráveis às consequências destrutivas, incluindo a danificação do seu bem-estar físico e emocional e a realização do seu potencial. Infelizmente para muitas, a sua vulnerabilidade não acabará depois da infância. Muitos jovens continuam a estar em risco dos mesmos impactos físicos e emocionais.

Em toda a região da SADC, a pobreza é endêmica e o emprego é escasso. Muitos jovens têm formação limitada e são incapazes de encontrar emprego. Para sobreviverem, podem se engajar em estratégias arriscadas para enfrentar as adversidades. Certos grupos são ainda mais vulneráveis: as raparigas com idades compreendidas entre 15–24 anos, por exemplo, têm três a quatro vezes mais probabilidades de serem infectadas pelo HIV; as crianças e jovens com deficiências são tipicamente afastadas para as margens da sociedade. Por estas razões, o Secretariado da SADC acredita que é mais significativo endereçar colectivamente as necessidades dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis (OVCY) que compõem uma grande porção da população da região.

Embora haja muita boa prática dentro da região e progresso significativo tenha sido feito no plano do melhoramento das políticas para órfãos e crianças vulneráveis, existe uma separação substancial entre a política e a prática. Continua a ser um desafio para os Estados Membros da SADC proteger e promover os seus direitos emocionais, espirituais, sociais e psicológicos.

A evidência dos Estados Membros da SADC indica que existe uma falta de clareza na região sobre, primeiro, as necessidades psicossociais das crianças e jovens vulneráveis e, segundo, o que constitui 'apoio psicossocial'. Uma análise regional da situação que foi conduzida em 2010 descobriu poucas intervenções psicossociais especializadas,

seja dentro dos programas do governo ou programas da sociedade civil; e muitas eram actividades autónomas. A maioria do que existe ignora as necessidades das faixas etárias críticas.

A função global das intervenções psicossociais é de tratar das necessidades e direitos das crianças e jovens de maneira holística, incorporando os aspectos psicológicos e sociais de apoio dentro do fornecimento e contexto de desenvolvimento de outros serviços, tais como educação e formação de habilidades, cuidados sanitários, fornecimento da segurança alimentar e nutrição, protecção da criança e protecção social. A meta é de criar uma abordagem integrada de desenvolvimento para a promoção do bem-estar da criança e jovem de maneira abrangente.

Para prosseguir em prol da meta e, deste modo, responder às necessidades urgentes dentro da região e ameaças ao crescimento económico, o Secretariado da SADC desenvolveu um Quadro Conceitual Regional para o Apoio Psicossocial para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis (Quadro do PSS). O quadro representa a visão de que o cuidado psicossocial é um requisito básico para resultados óptimos de desenvolvimento para crianças e jovens, especialmente os vulneráveis que são o foco do programa. Serve para esclarecer o relacionamento entre o cuidado psicossocial e outras necessidades básicas de crianças e jovens vulneráveis. Providencia também uma ilustração de como o apoio psicossocial é um serviço interligado que deve ser integrado em todos os serviços que são prestados para crianças e jovens vulneráveis.

O objectivo do Quadro do PSS, é de garantir que os princípios básicos e a qualidade dos cuidados e apoio psicossociais para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis sejam aplicados e avaliados consistentemente no seio dos Estados Membros da SADC. Estes devem ser apropriados à idade e ao género e devem levar em consideração as influências culturais sobre o bem-estar psicossocial, desenvolvimento, cuidado e apoio em contextos significativamente diferentes em termos culturais e económicos.

O Quadro do PSS oferece orientações aos Estados Membros e prestadores de serviços para o fornecimento de respostas psicossociais de camadas múltiplas que

representam uma criança individual, uma família, grupos de pares, a comunidade e a sociedade em geral. A referida resposta também depende de muitos sectores, porque o bem-estar de uma criança depende do que acontece numa variedade de áreas – material, biológica, emocional, cognitiva, cultural, espiritual, social, económica e política.

O Quadro do PSS identifica os serviços psicossociais, intervenções e resultados prioritários. Estes são agrupados em três 'domínios' principais: i) habilidades e conhecimentos, ii) bem-estar emocional e espiritual e iii) bem-estar social. O Quadro do PSS delinea as questões e resultados principais de cada domínio. Para responder às necessidades das crianças e jovens vulneráveis de maneira holística, é necessário ter uma abordagem abrangente à prestação de serviços que trata-se de todos os três domínios.

Para ajudar os formuladores de políticas, líderes de programas e profissionais na elaboração, implementação, monitoria e integração das intervenções psicossociais na região e para garantir que os princípios básicos e a qualidade de cuidados sejam consistentemente aplicados e disponíveis para todas as crianças e jovens vulneráveis, o Quadro do PSS aborda as estruturas, processos, capacidades e sistemas que são necessitados. Estes incluem a revisão, desenvolvimento e harmonização das políticas e legislação; reforço da capacidade institucional; o desenvolvimento da capacidade humana a nível familiar, comunitário e profissional; a participação significativa da criança e jovem; a coordenação inter-sectorial da gestão (incluindo inter-ministerial); sistemas funcionais de referências; e a mobilização e criação de sustentabilidade dos recursos humanos e financeiros.

O Quadro do PSS promove, no máximo, a integração dos seus processos de monitoria e reportagem nos processos existentes de monitoria e reportagem aos níveis internacional, regional e nacional. Os indicadores do apoio psicossocial para crianças e jovens vulneráveis devem ser incorporados dentro dos planos estratégicos dos departamentos governamentais e, na medida do possível, nos sistemas de gestão da informação de programas sobre educação e desenvolvimento de habilidades, gestão de saúde e nutrição, emprego e trabalho, segurança alimentar e nutrição, protecção,

género e desenvolvimento, alívio da pobreza, Inspecções Demográficas e de Saúde (DHS) e no censo populacional nacional, entre outros.

O Quadro do PSS foi desenvolvido como um instrumento de apoio para uso com o Pacote Mínimo de Serviços para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis (Pacote Mínimo). O Pacote Mínimo oferece uma abordagem comum para a prestação de serviços na região, mas enfatiza que as populações jovens vulneráveis necessitam de acesso a muitos serviços essenciais, simultaneamente: a educação e as habilidades vocacionais, cuidados sanitários e saneamento, fornecimento da segurança alimentar e nutrição, protecção da criança e jovem, protecção social e apoio psicossocial. O Pacote Mínimo fornece as linhas directrizes para a colaboração inter e intra-sectorial para a prestação de serviços abrangentes para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis.

Abreviaturas e acrónimos

ACRWC	Carta Africana para os Direitos e Bem-estar da criança
AIDS	Síndrome de Imuno-Dificiência Adquirida
CRC	Convenção sobre os Direitos da Criança
CSI	Índice do Estado da Criança
DHS	Inspeção Demográfica de Saúde
EMIS	Sistema de Informação da Gestão de Educação
HIV	Vírus de Imunodeficiência
HMIS	Sistema de Informação da Gestão de Saúde
Pacote Mínimo	Pacote Mínimo de Serviços para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis
OVC	Órfãos e Outras Crianças Vulneráveis
OVCY	Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis
PSS	Apoio Psicossocial
Quadro do PSS	Quadro Conceitual Regional para o Apoio Psicossocial a Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis
REPSSI	Iniciativa Regional de Apoio Psicossocial
RIATT	Grupo de Trabalho Regional Inter-Agência (sobre crianças e SIDA)
SADC	Comunidade de Desenvolvimento da África Austral
Quadro Estratégico	Quadro Estratégico e Programa de Acção 2008–2015: Cuidado e Apoio Abrangente para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis
ONU	Organização das Nações Unidas
UNGASS	Sessão Especial da Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
WHO	Organização Mundial da Saúde

Definição dos termos

Termo	Definição
Abuso	Um acto de mau tratamento que pode prejudicar ou tem a possibilidade de causar prejuízo à segurança, bem-estar, dignidade e desenvolvimento de alguém.
Adolescente	De acordo com a Organização das Nações Unidas, esta é uma pessoa de idade entre os 10 e 19 anos.
Provedor de cuidados	Um provedor de cuidados é uma pessoa que oferece cuidado a uma criança no ambiente caseiro. Um provedor de cuidados primários é a pessoa principal que vive com a criança e providencia cuidados parentais regulares para a criança num ambiente caseiro. Estes, muitas vezes, podem ser membros da família, tais como pais, pais adoptivos, guardiões legais, irmãos, tios, tias e avós ou amigos próximos da família. Provedores de cuidados secundários incluem membros da comunidade e profissionais, tais como, enfermeiros, professores ou assistentes dos centros recreativos, que interagem com a criança na comunidade ou visitam a criança em casa, mas não vivem com a criança. Provedores de cuidados de crianças e jovens incluem crianças e jovens que cuidam de outras crianças, pais e familiares doentes e/ou chefes de famílias.
Criança	Qualquer pessoa menor de 18 anos.
Resposta abrangente	Uma intervenção ou esforço que alcança o conjunto completo das necessidades básicas ou padrões mínimos definidos, incluindo múltiplos serviços que tratam-se dos direitos de sobrevivência, desenvolvimento, protecção e participação das crianças e jovens enquanto se abordam a vulnerabilidade.
Aconselhamento	“Aconselhar é falar com um conselheiro sobre a sua situação e os seus problemas e preocupações. O conselheiro irá lhe ajudar a fazer planos e a tomar decisões, irá lhe oferecer informação e ajudar a encontrar respostas às suas perguntas. Aconselhar não é dizer o que você deve fazer; é lhe ajudar a decidir o que você acha que é melhor e lhe oferecer apoio para concretizar as suas decisões”. O aconselhamento pode ter lugar numa situação de um-para-um ou em grupos e pode ser facilitado por um profissional ou conselheiro laico.

Termo	Definição
Privação	Uma situação na qual as necessidades e direitos básicos de sobrevivência, desenvolvimento, protecção e participação das crianças e jovens não foram alcançadas.
Necessidades de desenvolvimento	Necessidades físicas, biológicas, emocionais, sociais, psicológicas, intelectuais, espirituais e criativas para as crianças sobreviverem e crescerem suficientemente bem para sustentarem vidas normais produtivas que duram todo o ciclo da vida deles.
Deficiência	É um termo geral que trata-se de deficiências sociais, mentais e físicas que podem levar a limitações nas actividades e restrições na participação. Uma 'deficiência' é um problema no organismo ou na estrutura do funcionamento mental; uma 'limitação de actividade' é uma dificuldade encontrada por um indivíduo em executar uma tarefa ou acção; enquanto 'restrição de participação' é um problema enfrentado por um indivíduo em situações da vida. Por conseguinte, deficiência é um fenómeno complexo que reflecte uma interacção entre as particularidades do organismo de uma pessoa e as particularidades da sociedade na qual essa pessoa vive.
Família	Uma unidade social criada pelo sangue, casamento, adopção ou definida por uma linha comum de parentesco ou relacionamento de natureza paterna ou materna. Esta pode ser biológica ou adoptiva. Pode ser descrita como nuclear (pais e filhos) ou alargada (família conjugal assim como outros familiares ou descendentes do marido e/mulher).
Abordagem holística	Um procedimento para garantir que diferentes opções ou estratégias são consideradas e aplicadas de maneira flexível em combinações apropriadas que garantem um cumprimento abrangente ou óptimo do bem-estar e desenvolvimento de uma criança.
Família	Uma unidade social de pessoas (não necessariamente relacionadas) que vivem juntas na mesma casa ou complexo, que compartilham a mesma comida ou facilidades de cozinha.
Abordagem integrada	Um procedimento para a incorporação de abordagens, intervenções ou serviços adicionais nos programas ou serviços ou práticas sociais existentes para garantir a eficiência da prestação de serviços melhorados e resultados abrangentes de desenvolvimento.

Termo	Definição
Habilidades da vida	Habilidades psicossociais, interpessoais e da gestão pessoal que ajudam as pessoas a tomarem decisões informadas, comunicarem efectivamente e lutarem contra as adversidades.
Saúde mental	<p>“Saúde mental é um conjunto de atributos mentais positivos numa pessoa ou numa comunidade. É o estado de bem-estar no qual um indivíduo realiza as suas habilidades, luta contra as pressões normais da vida, trabalha de maneira produtiva e rendosa e é capaz de fazer uma contribuição para a sua comunidade” (Hermann, et al., 2005). A Declaração Alma Ata define a saúde mental como sendo a capacidade consciente, dinâmica e envolvente e não um estado pré-determinado, inalterável ou estado de tudo ou nada. A saúde mental da criança e do adolescente é a capacidade de alcançar e manter um óptimo funcionamento e bem-estar psicológico; está directamente relacionado com o grau de desenvolvimento físico, psicológico e social apropriado nessa faixa etária alcançado através do uso dos recursos disponíveis.</p>
Órfão	Uma criança de idade entre 0 e 17 anos cuja mãe (órfão materno) ou pai (órfão paterno) ou ambos (órfão ao quadrado) estão mortos. O termo 'órfão social' pode ser usado para descrever crianças cujos pais podem estar vivos mas que foram rejeitados ou abandonados pelos seus pais ou cujos pais já não estão a cumprir com as suas obrigações parentais.
Psicossocial	O termo psicossocial é usado para enfatizar a estreita ligação entre os aspectos psicossociais da experiência (pensamentos e emoções) e a ampla experiência social (relacionamentos, práticas, tradições e cultura), ambos os quais interagem para formarem a experiência humana. Também considera os aspectos espirituais (valores, sistemas e crenças) e físicos de um indivíduo.
Apoio psicossocial	Cuidados e apoio contínuos que abordam o bem-estar social, emocional, espiritual e psicológico de uma pessoa e que influencia os ambientes individual bem como social no qual a pessoa vive. Tentativas foram feitas para fazer uma distinção entre 'cuidados psicossociais' e 'apoio psicossocial'. Em países diferentes, os termos 'cuidados' e 'apoio' têm significados diferentes. Neste documento, a expressão 'apoio psicossocial', ou PSS, é usada como uma abreviatura de 'cuidados e apoio psicossociais'.

Termo	Definição
Bem-estar psicossocial	Refere-se ao estado de ser no qual um indivíduo tem a habilidade de fazer sentido de, e ter um grau de controlo sobre o seu mundo, com esperança para o futuro e um senso de responsabilidade, ser produtivo e ser um membro ou líder carinhoso de uma comunidade. Inclui aspectos materiais, cognitivos, emocionais, espirituais e culturais da vida de uma criança/jovem e os seus relacionamentos interpessoais. Com respeito a crianças, o Grupo de Trabalho Psicossocial (2003) define o bem-estar psicossocial como sendo o resultado positivo da idade e da fase de desenvolvimento das crianças. É caracterizado pela habilidade do indivíduo de: i) tomar decisões apropriadas que têm benefícios a curto e a longo prazo para o indivíduo e para a sociedade, ii) assumir e manter a responsabilidade social e relacionamentos e comportamentos sociais saudáveis iii) manter uma condição de capacidade mental e ausência de deficiências mentais temporárias ou a longo prazo.
Risco	A possibilidade, oportunidade ou ameaça de que alguém estará privado imediatamente ou a longo prazo.
Protecção social	Todas as iniciativas públicas e privadas que providenciam a transferência de rendimento ou consumo para os pobres, protegem os vulneráveis contra os riscos do modo de vida e/ou melhoram o estatuto e os direitos sociais dos marginalizados, com o objectivo de reduzir a vulnerabilidade económica e social dos pobres, grupos vulneráveis e marginalizados.
Transferência social	Transferências regulares e previsíveis (em dinheiro ou em espécie, incluindo a isenção de taxas) por governos e entidades comunitárias aos indivíduos ou famílias que podem reduzir a pobreza ou vulnerabilidade da criança, ajudam a garantir o acesso das crianças aos serviços sociais básicos e reduzem o risco de exploração das crianças e algumas formas de abuso. Inclui transferências dos rendimentos da segurança social para as pessoas que experimentam desemprego, pobreza, incapacidade ou outras formas de vulnerabilidade.
Sustentabilidade	Garantir que os esforços do desenvolvimento humano alcançam melhoramentos duradouros nas vidas das crianças, jovens e suas famílias/provedores de cuidados e comunidades sem trazer nenhum prejuízo nem comprometer o seu bem-estar e o bem-estar das outras pessoas no presente ou no futuro.

Termo	Definição
Vulnerabilidade	O estado de alto risco de privação ou, de acordo com o Banco Mundial, "uma perda esperada de bem-estar acima da norma que é aceite socialmente, que resulta de acontecimentos de risco ou incertos e da falta de instrumentos adequados de gestão de risco".
Crianças vulneráveis	Crianças que são incapazes ou que têm capacidade reduzida de aceder às suas necessidades e direitos básicos para a sobrevivência, desenvolvimento, protecção e participação como resultado da sua condição física ou social, cultural, económica ou circunstâncias políticas e ambiente e necessitam de apoio externo porque o seu sistema imediato de cuidados e apoio já não consegue lutar contra as adversidades.
Famílias vulneráveis	Famílias que são incapazes ou que têm capacidade reduzida de aceder às necessidades e direitos básicos dos seus membros.
Jovens vulneráveis	Pessoas com idade entre 18 e 24 anos de idade que são incapazes ou que têm uma capacidade reduzida de aceder aos seus direitos de sobrevivência, desenvolvimento, protecção e participação e que podem estar em risco de serem prejudicadas, exploradas e/ou negadas das suas necessidades específicas para desenvolvimento na sua faixa etária como resultado da sua condição física, tais como a deficiência, desemprego, infecção do HIV ou SIDA, conflitos armados e Guerra, viver na rua, ser rejeitado pelos pais, sem documentação de emigração, abuso de substâncias, entre outros.
Pessoa menor	De acordo com a Organização das Nações Unidas, este termo refere-se a qualquer pessoa de idade entre 10 e 24 anos e inclui algumas crianças, todos os adolescentes e jovens.
Jovem	Para os objectivos desta Estrutura, jovens são pessoas com idade entre 18 e 24 anos. Esta definição reconhece que o período de transição da infância para a fase adulta coloca as pessoas menores em riscos maiores de privação de serviços e direitos básicos. Todavia, a UNICEF e a Organização Mundial da Saúde definem jovens como toda a pessoa com idade entre 15 a 24 anos e pessoas menores como sendo toda a pessoa com idade entre 10 a 24 anos; e a Carta Africana da Juventude (2006) define jovens ou pessoas menores como toda a pessoa com idade entre 15 e 35 anos.

I. Introdução

I.1 Contexto

O ambiente sócio-económico, cultural e político da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) cria vulnerabilidades psicossociais especificamente entre as populações jovens dos 15 Estados Membros. O apoio Psicossocial (PSS) é importante para as crianças e jovens em situações desgastantes, tais como as crianças e jovens HIV positivos, crianças e jovens vivendo em famílias de pessoas vivendo com HIV ou SIDA e crianças e jovens que cuidam de adultos doentes; aqueles com deficiências e com problemas de saúde mental; ou que são afectados pelos conflitos armados e situações de emergência; e os que experimentam privação ou abusos graves.

É especialmente importante moldar as crianças e jovens a serem cidadãos e líderes responsáveis e produtivos. O apoio psicossocial é também necessário para os provedores de cuidados para crianças e jovens vulneráveis, especialmente provedores idosos de cuidados, outras crianças e jovens e homens. Os serviços de apoio psicossocial criam mecanismos para enfrentar as adversidades, promovem cura, orientam e guiam as crianças e jovens vulneráveis, transmitem responsabilidade e habilidades de liderança para administrar as suas situações e capacitá-los a contribuir para o desenvolvimento das suas famílias e comunidades.

O apoio psicossocial é uma continuidade de cuidados e apoio que influencia ambos o indivíduo e o ambiente social no qual as pessoas vivem e trata-se do bem-estar social, emocional, espiritual e psicológico de uma pessoa. Ajuda as famílias e comunidades a cuidar e a empoderar as crianças e jovens a viverem com esperança e dignidade num ambiente seguro e carinhoso.

O direito ao apoio psicossocial é conservado na Convenção sobre os Direitos da Criança (CRC), na Declaração de UNGASS, na Carta Africana sobre os Direitos

e Bem-estar da Criança e na Carta da Juventude Africana. Os princípios do apoio psicossocial são evocados na Carta dos Direitos Sociais Fundamentais da SADC (2003), Plano Estratégico de Desenvolvimento do Indicativo Regional da SADC (2003), Quadro Estratégico e Programa de Acção contra o HIV e SIDA da SADC 2010 – 2015 e o Quadro Estratégico e Programa de Acção (2008–2015): Cuidados e Apoio Abrangentes para Órfãos, Crianças e Jovens Vulneráveis na SADC (Quadro Estratégico).

Por causa da reconhecida ligação entre o futuro bem-estar individual e o futuro bem-estar económico e político do país, o Secretariado da SADC produziu o Quadro Estratégico, acompanhado por um plano de negócio. O mesmo reflecte o primeiro esforço conjunto da SADC para implementar uma resposta regional às necessidades de desenvolvimento dos jovens. Reflecte também uma digressão da abordagem do sector tradicional e vertical, e como alternativa, enfatiza uma resposta holística e abrangente. Seguindo a aceitação do Quadro Estratégico por todos os Estados Membros, o Secretariado da SADC lançou o Pacote Mínimo de Serviços para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis (Pacote Mínimo) e o Quadro Conceitual Regional para o Apoio Psicossocial para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis (Quadro do PSS), que são representados por este documento. Juntos, o Quadro do PSS e o Pacote Mínimo têm o foco de promover os conceitos realçados no Quadro Estratégico através da orientação prática para os formuladores de políticas e prestadores de serviços.

O Quadro do PSS define os conceitos psicossociais e realça os pontos fortes bem como as necessidades das crianças e jovens na região da SADC. No seio do Pacote Mínimo da SADC, o apoio psicossocial é uma área essencial de serviço e também está integrado dentro das outras áreas essenciais de serviços.

O Quadro do PSS é uma estrutura regional planificada para fornecer clareza e orientação conceitual para o desenvolvimento de políticas e clareza no relacionamento entre apoio psicossocial e um pacote abrangente de prestação de serviços para crianças e jovens vulneráveis.

Este quadro não foi planejado para impedir ou limitar os serviços que estão sendo fornecidos pelos Estados Membros, mas sim para ajudar a definir os conceitos mais básicos e fundamentais dos sistemas de apoio psicossocial e prestação de serviços.

1.2 Desenvolvimento do Quadro do PSS

O Quadro do PSS está baseado numa avaliação da situação dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis na região (através das análises dos relatórios, entrevistas no campo e nas discussões dos grupos focais com crianças e jovens). Também está fortemente moldado pela informação dos oficiais governamentais de alto nível, pessoal nos ministérios responsáveis pelas crianças e jovens, especialistas das agências da Organização das Nações Unidas, peritos das organizações da sociedade civil e jovens. Os serviços prioritários articulados no Quadro do PSS informaram o componente de apoio psicossocial no Pacote Mínimo.

2. Entendimento das intervenções psicossociais

2.1 Psicossocial

O termo psicossocial é usado para enfatizar a estreita ligação entre os aspectos psicossociais da nossa experiência (isto é, os nossos pensamentos e emoções) e a nossa vasta experiência social (isto é, os nossos relacionamentos, práticas, tradições e cultura). Também considera as dimensões física e espiritual (sistemas de valores, crenças e auto-consciência) de um indivíduo. Em particular, quando as crianças e jovens alcançam o bem-estar psicossocial, também irão se sentir fortalecidos para contribuir e servirem a humanidade e ao vasto benefício comum e terão uma ampla percepção da realidade para além das suas necessidades individuais. Por exemplo, eles irão “se tornar moralmente conscientes e entenderão a diferença entre o certo e o errado; oferecerão amor, apoio e serviços incondicionais aos outros; pensarão na vida; pensarão no futuro para preservar a sua dignidade inerente; serão apreciativos da generosidade e compaixão oferecida pelos outros e das diferenças individuais; e demonstrarão afinidade e consciência intelectual do seu ambiente social, económico, político e espiritual; [e] desenvolverem relacionamentos de confiança”. Estes valores muitas vezes são rejeitados nos esforços do desenvolvimento da criança. Existe um relacionamento dinâmico entre os efeitos psicológicos, emocionais, espirituais e sociais das experiências num indivíduo, cada um influenciando continuamente o outro.

2.2 Apoio psicossocial

O apoio psicossocial descreve uma continuidade de cuidados e apoio que abordam problemas sociais, emocionais e psicológicos com o fim de preservar o bem-estar dos indivíduos, suas famílias e comunidades. Pode ser providenciado no seio da família,

por outras pessoas mais próximas de um indivíduo ou pelos serviços providenciados pela comunidade, governo ou organizações da sociedade civil.

Embora a ausência ou presença dos outros serviços básicos influencia o bem-estar psicossocial, a sua normal prestação não constitui o apoio psicossocial. Não obstante, as intervenções preventivas do apoio psicossocial podem incluir a advocacia para garantir que os outros serviços básicos sejam fornecidos para bloquear o início dos problemas psicossociais num indivíduo, família ou comunidade.

Tentativas foram feitas para fazer uma distinção entre 'cuidados psicossociais' e 'apoio psicossocial'. Em países diferentes, os termos 'cuidados' e 'apoio' têm significados diferentes. Neste documento, o PSS é usado como uma abreviatura de 'cuidados e apoio psicossociais', conforme o que é proposto pela Iniciativa Regional de Apoio Psicossocial (REPSSI).

2.3 Bem-estar psicossocial

O 'Bem-estar psicossocial' refere-se ao estado de ser no qual um indivíduo tem a habilidade de fazer sentido e ter o grau de controlo sob o seu mundo e ter esperança para o futuro. Inclui os aspectos materiais, cognitivos, emocionais, espirituais e culturais da vida de uma criança/jovem e os seus relacionamentos interpessoais. De acordo com a REPSSI, "o bem-estar psicossocial inclui muitos aspectos diferentes da vida de uma criança, tais como os aspectos físicos e materiais, psicológicos, sociais, culturais e espirituais. O foco do bem-estar psicossocial não precisa de ser somente no indivíduo, mas pode incluir famílias e comunidades. Muitas vezes está ligado ao conceito Africano de '*ubuntu*' – "***Eu sou, porque nós somos, e nós somos, porque eu sou***". Com respeito a crianças, o Grupo de Trabalho Psicossocial define o bem-estar psicossocial como sendo o resultado positivo apropriado da idade e género do desenvolvimento das crianças.

O bem-estar psicossocial é caracterizado pela habilidade de um indivíduo de: i) tomar decisões apropriadas que têm benefício a curto e longo prazo para o indivíduo e para a sociedade, ii) assumir e manter a responsabilidade social e relacionamentos e comportamentos sociais saudáveis iii) manter uma boa condição de capacidade mental e, a redução ou ausência de insuficiências mentais temporários ou a longo prazo. O bem-estar psicossocial é influenciado pelos aspectos materiais, cognitivos, emocionais, culturais e espirituais de

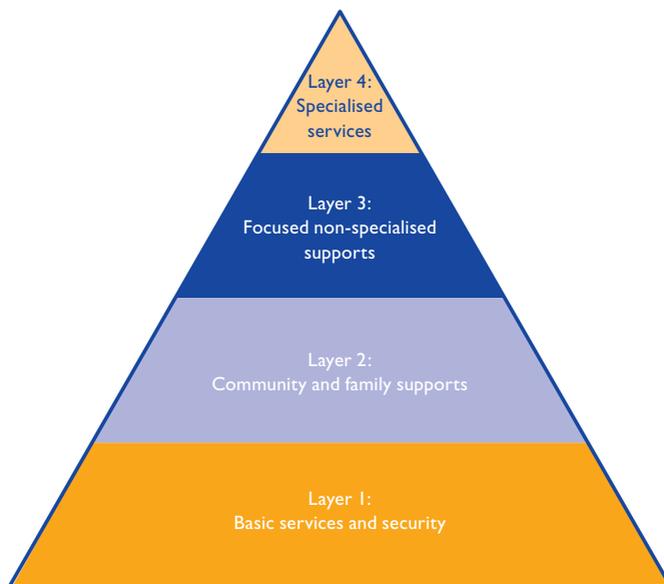
2.4 Camadas do apoio psicossocial

As crianças e jovens têm necessidades complexas e o seu estado psicossocial varia entre os contextos social, económico e político. Além disso, as necessidades psicossociais das raparigas e dos rapazes entre as diferentes idades e aquelas dos jovens, especialmente durante o período de transição da infância para a fase adulta, devem ser consideradas na elaboração de qualquer programa. Da mesma forma, um entendimento da cultura local é de fundamental importância na planificação de programas para ajudar as crianças e jovens no alcance dos seus direitos.

As respostas psicossociais devem estar em camadas múltiplas, tomando em consideração uma criança individual, sua família, os grupos dos seus pares, a comunidade e a sociedade em geral. Eles também ganham alguma coisa de muitos sectores porque o bem-estar de uma criança depende do que acontece numa variedade de áreas – material, biológica, emocional, cognitiva, cultural, espiritual, social, económica e política. A ausência da satisfação das necessidades básicas, a falta de acesso aos meios de sobrevivência e oportunidades económicas e a falta de realização das aspirações podem ser as maiores causas dos desafios psicossociais para crianças e jovens.

A necessidade do apoio psicossocial é determinada pela situação individual de cada criança ou jovem. Muitas crianças e jovens podem exigir apenas serviços mínimos provenientes de fora da família, enquanto que outras requerem intervenções mais intensas. A figura 1a mostra os diferentes níveis dos serviços psicossociais que podem ser exigidos por crianças e jovens vulneráveis ou carentes.

Figura 1^a: Pirâmide das intervenções psicossociais



Comité Permanente Inter- Agência (2007)

- 4.** Apoio psicossocial e psiquiátrico e serviços especializados dos médicos tradicionais para os que experimentam dificuldades significativas no funcionamento básico diário.
- 3.** Intervenções de crianças, jovens, famílias e em grupo pelos trabalhadores formados e supervisionados. Isto inclui crianças e jovens que podem ter necessidades especiais de enfrentar as adversidades, tais como os sobreviventes da violência baseada no gênero e sofrimento profundo complicado.
- 2.** Reforçar os cuidados e apoio familiares e comunitários, activando as redes sociais (grupos de apoio), informação sobre os métodos construtivos de enfrentar as adversidades, recursos disponíveis, educação comunitária sobre a saúde mental.
- 1.** Inclui advocacia para os serviços básicos e a documentação do impacto dos serviços no bem-estar psicossocial e/ou saúde mental.

2.5 Benefícios dos serviços psicossociais

Os serviços psicossociais são essenciais para crianças e jovens para crescerem bem como seres humanos equilibrados e desenvolverem e aplicarem as suas capacidades humanas completas para se tornarem cidadãos produtivos e responsáveis ao longo de todo o ciclo das suas vidas.

A falta da satisfação das necessidades psicossociais básicas pode ter resultados negativos de desenvolvimento, incluindo a ansiedade e a depressão, delinquência, baixa auto-estima, relacionamentos fracos, comportamentos sexuais arriscados, etc, tendências de suicídio, fraca realização educacional, fraca saúde e baixa produtividade. Algumas crianças e jovens podem lutar para enfrentar as adversidades dentro das suas redes de cuidados, podem não progredir em termos do seu desenvolvimento ou podem ser incapazes de funcionarem da mesma forma como os seus pares e, deste modo, podem necessitar de cuidados especializados. A presença do apoio psicossocial pode equilibrar efectivamente algumas patologias psicossociais e sociais ou facilitar a sua realização. Quando o apoio psicossocial é bem sucedido, a criança ou jovem irá se sentir apoiado em termos sociais, emocionais e espirituais em todos os aspectos da sua vida. Os psicólogos estabeleceram há muito tempo que as experiências da infância podem impactar a vida inteira de um indivíduo. Deste modo, as más experiências e a falta de bem-estar psicossocial durante a infância podem levar a comportamentos anti-sociais e fraca produtividade entre indivíduos, o que impacta as suas vidas inteiras e finalmente a sociedade em geral.

3. Princípios orientadores para o apoio psicossocial

Os princípios orientadores delineados neste quadro fornecem o compasso 'moral' para dirigir o trabalho do apoio psicossocial na região da SADC. De uma forma, eles estabelecem a base para a determinação da qualidade dos serviços psicossociais e devem ser considerados por todos os prestadores de serviços. Estes princípios orientadores são planeados para apoiarem e não transgredirem os princípios existentes no local, a nível nacional, e os detalhados nos acordos internacionais.

Este Quadro do PSS é orientado pelos seguintes princípios:

- **O apoio psicossocial está integrado em todos os programas comunitários e familiares de cuidados da criança e do jovem** – O apoio psicossocial é uma intervenção inter sectorial e um direito básico. Não pode ser providenciado como um serviço autónomo ou vertical, mas sim deve ser providenciado dentro de todos os outros serviços básicos para as crianças e jovens vulneráveis. Os serviços psicossociais são mais efectivos quando são providenciados dentro de um ambiente familiar e comunitário, incluindo escolas e grupos de fé; eles devem procurar reforçar os relacionamentos sociais entre crianças e jovens, suas famílias e comunidades. O bem-estar psicossocial dos provedores de cuidados também deve ser considerado para que eles possam melhor ajudar e apoiar os indivíduos que estão no seu cuidado. As intervenções devem ser relevantes em termos de contexto e devem ter como base os sistemas de conhecimento familiar e comunitário para lidar com adversidades e desafios sociais. A interacção com as comunidades, famílias, jovens e crianças deve ser baseada no respeito para aumentar a dignidade. As intervenções devem promover a estabilidade e um sentido de rotina.

- **Género, sensibilidade, igualdade e não-discriminação** – As intervenções precisam de promover a não-discriminação, especialmente no que diz respeito ao género, idade, língua, religião, estado sócio-económico, grupo cultural, etnia e deficiência. Os serviços devem ser disponíveis e apropriados para todos que os necessitam. As intervenções psicossociais devem considerar as necessidades específicas de género de raparigas, rapazes, mulheres, homens e idosos em todos os níveis de planificação, implementação, monitoria e avaliação.
- **Perspectiva de desenvolvimento** – As intervenções psicossociais devem reconhecer o potencial das crianças e jovens ao invés de focalizar nos seus problemas, e devem reforçá-los para realizarem o seu potencial humano completo (físico, psicossocial, moral, espiritual, emocional, económico e político). Os serviços devem considerar as necessidades específicas de idade e género de crianças e jovens e seus provedores de cuidados, especialmente os idosos.
- **Adequação cultural** – As intervenções psicossociais devem estar situadas dentro do contexto local, ambiente material, cultura predominante e valores sociais, e preenchem a lacuna entre as crianças e jovens e os seus mentores adultos, especialmente os idosos.
- **Participação de crianças e jovens** – Crianças, jovens e comunidades devem participar no desenvolvimento de políticas, estratégias, programas, metodologias e instrumentos que lhes afectam e não devem ser recipientes passivos. As intervenções devem ser lideradas, informadas e pertencentes aos beneficiários. Encoraja-se a participação igual por todas as crianças e jovens em todas as actividades, incluindo as actividades tradicionalmente descritas como sendo para 'homens' ou 'mulheres'.
- **Protecção das crianças e jovens contra ofensas e todas as formas de violência e abuso** – As crianças e jovens devem ser protegidos de todas as formas de violência pelas suas famílias e comunidade, incluindo a violência política, violência na escola, violência na família, violência entre os pares, violência baseada

no género e representações de violência, incluindo nos meios de comunicação social. Todos os prestadores de serviços devem agir no melhor interesse das crianças e jovens. O apoio psicossocial tem o potencial de causar prejuízo porque lida com questões que são altamente sensíveis. O seguinte pode reduzir o risco do prejuízo:

- **Consentimento informado** – O consentimento deve ser obtido das crianças e suas famílias ou de um jovem individual com conhecimento completo do que irá acontecer e dos prováveis efeitos nessa pessoa.
- **Confidencialidade** – as intervenções devem respeitar a confidencialidade, incluindo quando as intervenções são realizadas em grupos; as instituições psicossociais devem proteger esta confidencialidade e garantirem anonimato quando comunicarem aos outros (tais como doadores) sobre as suas intervenções.
- **Honestidade e objectividade** – os trabalhadores devem dizer a verdade aos beneficiários de maneira apropriada à idade e ao grau no qual contribui para o seu desenvolvimento a longo prazo. As instituições devem reconhecer os seus próprios limites e fazerem referências a casos que estão para além da sua área de competência.
- **Responsabilidade** – Os provedores de intervenções devem fazer uma avaliação cuidadosa dos riscos envolvidos e escolherem a metodologia apropriada para a obtenção dos óptimos benefícios e riscos mínimos para os beneficiários. Eles são responsáveis pela monitoria da implementação e depois devem avaliar o impacto de uma intervenção de maneira rigorosa. Na medida do possível, eles são também responsáveis pela providência da assistência, incluindo acompanhamento ou referência para quaisquer beneficiários que não podem ser adequadamente ajudados através da intervenção.

Deve-se considerar as consequências indirectas de uma intervenção a curto prazo. As intervenções a curto prazo que debilitam a confiança entre uma criança ou jovem para com os seus provedores de cuidados ou prestadores de serviços ou que tornam a criança ou jovem mais consciente dos seus problemas sem poder lhe ajudar a encontrar soluções para estes problemas, e podem ser prejudiciais.

- **Sustentabilidade** – os serviços devem fornecer benefícios a longo prazo para crianças e jovens. Isto inclui reforçá-los com meios de sobrevivência e habilidades de auto-confiança e oportunidades que irão garantir a capacidade de angariar rendimentos no tempo apropriado. É importante reforçar a capacidade das famílias e comunidades de prestarem os serviços necessitados pelas crianças e jovens para garantirem a sustentabilidade da prestação de serviços a longo prazo.
- **Evidência baseada e informada** – Os programas devem ser específicos ao contexto e informados pela evidência das crianças e jovens, família, comunidades, países e região. A referida evidência deve ser documentada e compartilhada dentro de uma ampla rede.

4. Base lógica, função e objectivos do Quadro do PSS

4.1 Base lógica

Para muitas crianças e jovens vulneráveis e seus provedores de cuidados, a família e a comunidade estão melhor posicionadas para providenciarem apoio psicossocial necessário. Todavia, os números crescentes de crianças e jovens vulneráveis na região da SADC e a família debilitante ou mesmo desintegrada e os sistemas de apoio comunitário na África Austral reduziram a capacidade de responder. Isto levou ao desenvolvimento de programas de desenvolvimento que são dirigidos a órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis com intervenções psicossociais. Contudo, muitos destes programas estão baseados em diferentes entendimentos de cuidados e apoio psicossociais e sociais, muitas vezes enfatizando diferentes abordagens e, algumas vezes, enfatizando abordagens de concorrência para a prestação de serviços.

O Quadro Estratégico promove o cumprimento abrangente com todas as necessidades básicas de órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis, incluindo o apoio psicossocial. Esta abordagem requer um pacote mínimo de serviços que inclui apoio psicossocial, com níveis de pontos de referência de intervenções para localizar o progresso no alcance de um óptimo crescimento e desenvolvimento de crianças e jovens vulneráveis. Reconhecendo que o apoio psicossocial é necessário e se tornou numa prioridade crescente para os Estados Membros, desenvolveu-se um quadro regional que fornece orientações e um melhor entendimento do conceito e seu relacionamento com a prestação abrangente do pacote de serviços.

Conforme o anteriormente explicado, o Quadro do PSS é de ajudar a avançar os objectivos do Quadro Estratégico para o período de 2008–2015. Da mesma maneira como o Quadro Estratégico e o seu plano de negócio, o Quadro do PSS tem as suas

bases em muitas convenções e directrizes de políticas internacionais, continentais e regionais para crianças e jovens em geral, e especificamente os que são órfãos e vulneráveis, tais como a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (CRC), a Carta Africana para os Direitos e Bem-estar da Criança (ACRWC), a Carta Africana da Juventude e a Declaração de Maseru da SADC sobre o HIV e SIDA, entre outros.

As intervenções de apoio psicossocial são investimentos importantes no desenvolvimento da capacidade humana. As crianças e jovens que recebem afeição, estimulação e apoio têm uma boa base para o crescimento e desenvolvimento, modos de enfrentar os desafios, ultrapassar as desvantagens e fazer contribuições positivas à sociedade.

Um consenso sobre os objectivos dos programas de apoio psicossocial e o que exactamente constitui o bem-estar psicossocial, é necessário orientar a programação, ultrapassar as diferenças no entendimento, medir o bem-estar psicossocial e avaliar o impacto dos programas.

4.2 Função

O Quadro do PSS oferece um entendimento compartilhado do apoio psicossocial como um requisito básico para óptimos resultados de desenvolvimento para as crianças e jovens vulneráveis e o seu relacionamento com outras necessidades básicas e com o ambiente no qual eles e os seus provedores de cuidados vivem. Providencia também uma explicação do apoio psicossocial como um serviço interligado que deve ser integrado em todos os serviços para as crianças e jovens vulneráveis.

Pode ser usado como referência e guião para a elaboração de políticas e estratégias de desenvolvimento, elaboração e implementação do programa e para a prestação de serviços relacionados com o apoio psicossocial para crianças e jovens na região da SADC.

4.3 Meta e objectivos

A meta do Quadro do PSS é de garantir o cumprimento abrangente com as necessidades psicossociais básicas e a realização de resultados psicossociais de alta qualidade para indivíduos vulneráveis e suas famílias.

Objectivos:

1. Providenciar clareza e orientação conceitual sobre serviços psicossociais abrangentes e de boa qualidade para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis e suas famílias na região da SADC.
2. Definir um pacote mínimo de serviços psicossociais básicos.
3. Providenciar indicadores para a monitoria e avaliação dos serviços de apoio psicossocial.

5. Prioridade abrangente dos serviços e intervenções psicossociais

Para desenvolver perfeitamente, uma criança requiere um equilíbrio entre os diferentes tipos de necessidades do desenvolvimento básico (psicológicas, sociais, emocionais, espirituais, físicas, etc.) a serem alcançados, conforme o descrito nos três domínios na tabela I. Para que estas necessidades sejam abordadas de maneira holística, necessita-se de uma abordagem abrangente para facilitar o fornecimento.

5.1 Domínios de apoio psicossocial

Os direitos e serviços psicossociais podem ser agrupados em três grupos principais, tecnicamente referidos por 'domínios', que impactam as crianças, jovens, suas famílias e comunidades. Estes incluem i) habilidades e conhecimentos, ii) bem-estar emocional e espiritual e iii) bem-estar social. Estes três domínios podem ser reflectidos de diferentes formas em culturas diferentes, mas eles representam um âmago comum. A Tabela Ia delinea as dimensões e resultados principais de cada domínio.

Tabela 1^a: Domínios ou categorias dos serviços de apoio psicossocial

Domínio psicossocial	Descrição
<p>Habilidades e conhecimento (cognitivo)</p>	<p>As habilidades e o conhecimento levam às competências e capacidades de enfrentar as exigências e pressões da vida e a manejar bem os relacionamentos. Isto inclui a resolução de problemas, planificação e tomada de decisões, gestão de stress, negociação, asserção, uso de mecanismos culturalmente apropriados de lutar contra as adversidades, capacidade de avaliar as suas próprias habilidades e pontos fortes em relação às necessidades. Isto inclui também a capacidade de detectar, referir e gerir as doenças mentais em conjunto com os serviços especializados de saúde mental.</p>
<p>Bem-estar emocional e espiritual (intrapessoal)</p>	<p>Bem-estar emocional é a capacidade de um indivíduo de viver uma vida completa e criativa e a flexibilidade de lidar com os desafios inevitáveis da vida.</p> <p>A área intrapessoal preocupa-se com a habilidade do indivíduo de conhecer e gerir a sua pessoa. Determina o nível de contacto do indivíduo com os seus sentimentos, como se sente sobre si mesmo e o que ele representa ou faz na sua vida. Isto inclui auto-conhecimento e um sentido de auto-valor, controlo do seu comportamento, crenças realistas, apreciação ou crença espiritual do propósito de alguém, independência, sentir-se seguro e feliz, avaliação dos outros e esperança para o futuro.</p>
<p>Bem-estar social (interpessoal)</p>	<p>A área interpessoal preocupa-se com a habilidade de interagir e de se dar bem com os outros. Bem-estar social refere-se à extensão e qualidade das interações sociais das crianças e jovens vulneráveis. Isto inclui relacionamentos com os provedores de cuidados, membros da família e grupos de pares, desenvolvimento de redes sociais, sentido de pertença a uma comunidade, habilidade de se comunicar, responsabilidade social, empatia e participação em actividades sociais e culturais.</p>

5.2 Intervenções psicossociais básicas, serviços e resultados

As crianças e jovens de diferentes faixas etárias requerem diferentes serviços de apoio psicossocial por causa das vulnerabilidades associadas com as suas idades particulares e necessidades de desenvolvimento. Estas necessidades muitas vezes se sobrepõem entre diferentes categorias de idades. As classificações gerais das categorias de idades e necessidades podem ser definidas, por exemplo, da seguinte maneira:

- **0–6 anos** – um grupo de alto risco com necessidades específicas de saúde, nutrição e psicossociais, assim como as necessidades de desenvolvimento da primeira infância. Esta é a categoria de idade globalmente usada para a medição da mortalidade infantil.
- **7–12 anos** – tipicamente crianças em idade de frequência da escola primária com necessidades de educação e desenvolvimento específicas e é nesta idade onde a aprendizagem das habilidades da vida deve iniciar.
- **13–17 anos** – tipicamente crianças e adolescentes em idade de frequência da escola secundária. Uma proporção significativa terá desistido de frequentar a escola e provavelmente estará a realizar trabalho arriscado com necessidades específicas em termos de saúde sexual e reprodutiva e apoio psicossocial assim como necessidades de educação, desenvolvimento e habilidades da vida.
- **18–24 anos** – tipicamente jovens e adultos no ensino superior ou nas instituições de formação em habilidades vocacionais, fora da escola ou em emprego inicial e mães jovens, todos enfrentando um conjunto de desafios sem igual, enquanto fazem a transição para a fase adulta.

As intervenções e serviços básicos de apoio psicossocial podem ser identificadas para os diferentes grupos de idades em cada um dos domínios e providenciadas em diferentes níveis (individual, familiar e comunitário), conforme o ilustrado nas tabelas 2–4.

Existe uma necessidade de focalizar nas famílias e comunidades e priorizar sistemas diários de cuidados. As fontes mais apropriadas e sustentáveis de apoio psicossocial

para crianças menores provêm dos relacionamentos carinhosos em casa, na escola e na comunidade. Todos os esforços para melhorar o bem-estar psicossocial das crianças e jovens vulneráveis devem garantir o apoio destes sistemas naturais de cuidados e vida diária.

O bem-estar dos adultos, especialmente pais e provedores de cuidados, tem um impacto directo nas crianças e jovens no seu cuidado e deve, deste modo, ser abordado através de intervenções simultâneas focalizadas nos pais e provedores de cuidados. Os provedores de cuidados (especialmente idosos) e famílias necessitam de assistência para enfrentar a pobreza, desmoralização e exclusão, todos dos quais, de modo adverso, afectam a sua capacidade de cuidar de crianças e jovens. É essencial reconhecer e responder às diferentes necessidades e capacidades dos pais, crianças e jovens que estão a desempenhar o papel de provedores de cuidados.

As intervenções psicossociais devem ser dirigidas com o fim de facilitar a ligação a um adulto na vida de uma criança ou jovem, assim como a inclusão na grande rede comunitária. As intervenções psicossociais precisam de manter um foco no reforço das comunidades, famílias e outras instituições sociais como espaços responsivos e protectores para as crianças e jovens vulneráveis.

O sucesso e a adequação das intervenções do apoio psicossocial podem ser estabelecidos através da medição da presença dos resultados psicossociais básicos, usando amplas categorias de indicadores, conforme o ilustrado nas tabelas 2–4. Os indicadores estão baseados em três domínios psicossociais: habilidades e conhecimento, bem-estar emocional e bem-estar social.

Tabela 2: Serviços, intervenções e resultados com o fim de conhecimento e habilidades psicossociais

Habilidades e Conhecimento	
FAIXA ETÁRIA ALVO	SERVIÇOS
0–6	Desenvolvimento da primeira infância; desenvolvimento social e emocional (sentido de identidade própria), desenvolvimento físico (coordenação motora grossa e fina), habilidades de pensamento e abordagem à aprendizagem (observação e resolução de problemas, pensamento lógico, representações com símbolos), desenvolvimento da linguagem (escuta e fala); apoio para relacionamentos saudáveis
7–12	Educação e conhecimento para as necessidades de desenvolvimento (literacia, numeracia, pensamento lógico, língua); cursos em habilidades da vida (auto-consciência; auto-estima; tomada de decisões; comunicação; negociação; resolução de problemas; conhecimento dos direitos da criança; responsabilidade pessoal)
13–17	Educação e conhecimento para as necessidades do desenvolvimento; cursos em habilidades da vida (auto-consciência; auto-estima; tomada de decisões; comunicação; negociação; resolução de problemas; conhecimento dos direitos da criança; responsabilidade pessoal; responsabilidade social e liderança consistente com as capacidades evolventes; apoio para relacionamentos saudáveis); conhecimento de saúde sexual e reprodutiva apropriado para a idade e gênero; para algumas crianças, providência de cuidados aos irmãos e pais doentes ou outros familiares
18–24	Educação e formação técnica e vocacional; cursos em habilidades da vida (auto-consciência; auto-estima; tomada de decisões; comunicação; negociação; resolução de problemas; conhecimento dos direitos da criança; participação cívica; responsabilidade pessoal; responsabilidade social e liderança); apoio para relacionamentos saudáveis); conhecimento de saúde sexual e reprodutiva apropriado ao gênero; providência de cuidados aos irmãos e membros da família

Habilidades e Conhecimento

	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Família	<ul style="list-style-type: none"> • Reforçar a capacidade dos provedores de cuidados (especialmente idosos, crianças e jovens), membros da família, amigos, vizinhos, professores, trabalhadores de saúde, etc. para providenciarem cuidados e apoio contínuo diário para os OVCY • Reforçar um ambiente familiar favorável no qual as crianças e jovens podem comunicar as suas necessidades e são protegidos contra riscos 	<ul style="list-style-type: none"> • As famílias e os provedores de cuidados (especialmente idosos, crianças e jovens) protegem, cuidam de e apoiam crianças • As famílias e os provedores de cuidados endereçam e reduzem o stress da pobreza e violência • Os OVCY reconhecem e escolhem alternativas (nas ações presentes e metas a médio prazo – demonstram flexibilidade, resolução de problemas, orientação futura) • Os OVCY demonstram mecanismos culturalmente apropriados de lutar contra as adversidades que capacitam a sua aquisição de habilidades e conhecimento (reforço) • Os OVCY expressam um sentido de pertença à família e comunidade
Comunidade	<ul style="list-style-type: none"> • Reforça as habilidades da vida dos OVCY para ultrapassarem as adversidades • Providencia oportunidades para os OVCY se expressarem, participarem e contribuírem para as suas comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Os OVCY são capazes de lutarem contra a adversidade • Os OVCY têm o sentido de pertença e propósito a nível da comunidade • Os OVCY participam activamente na vida da comunidade
Sistema nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Reforça os sistemas de referências e parcerias com outros interessados/entre sectores (coordenação) • Integração do apoio psicossocial em todas as actividades • Consciência e advocacia pelos interessados para criarem um ambiente apoiante e protector para os OVCY 	<ul style="list-style-type: none"> • Resposta coordenada • Os OVCY sabem onde aceder diferentes habilidades e informação • Respostas de apoio psicossocial acessíveis aos OVCY através dos sistemas diários de cuidados – famílias, escolas e comunidades

Tabela 3: Serviços, intervenções e resultados com foco no bem-estar emocional

Bem-estar emocional		
FAIXA ETÁRIA ALVO	SERVIÇOS	
0–6	Apoio e reabilitação baseada na família para crianças abandonadas, rejeitadas, abusadas; orientação moral e espiritual; desenvolvimento da primeira infância; apoio para relacionamentos saudáveis	
7–12	Aconselhamento para as vítimas de stress, depressão e trauma através do apoio individual e em grupo; orientação moral e espiritual; serviços dirigidos à criança e jovem; cursos de ensino de habilidades da vida; apoio para relacionamentos saudáveis	
13–17	Aconselhamento às vítimas do trauma; oportunidades de participação e comunicação para o desenvolvimento da auto-estima, consciencialização social, avaliação dos outros e esperança para a vida; postos para a prestação de serviços à sociedade; orientação moral e espiritual; formação em criação de habilidades de orientação e liderança; cursos de ensino de habilidades da vida; apoio para relacionamentos saudáveis; formação em habilidades parentais	
18–24	Habilidades parentais para pais jovens; aconselhamento sobre trauma e HIV; grupos de apoio de pares; postos para a prestação de serviços para a sociedade; habilidades da vida; apoio para relacionamentos saudáveis	
	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Família	<ul style="list-style-type: none"> • Providencia apoio para os provedores de cuidados (pais, membros da família, professores, etc.) • Providencia apoio para o aconselhamento às famílias afectadas, tais como aderência ao tratamento antiretroviral 	<ul style="list-style-type: none"> • As famílias/provedores de cuidados providenciam amor, atenção, cuidados e apoio aos OVCY • Os OVCY demonstram a capacidade de reconhecer e identificar os sentimentos, expressarem os sentimentos e ligarem os sentimentos com situações (emocionais e auto-consciência espiritual) • Os OVCY podem expressar um sistema valioso que é deles (auto-valor) e consciência moral • Os OVCY têm relacionamentos com adultos e semelhantes de confiança

Bem-estar emocional

	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Comunidade	<ul style="list-style-type: none"> • Reforça a capacidade dos membros comunitários especialmente posicionados e para-profissionais para providenciarem apoio psicossocial especializado aos subgrupos de crianças e jovens • Aconselhamento individual especializado por profissionais qualificados para crianças e jovens que experimentam trauma ou stress graves • Reforça a capacidade dos professores de providenciarem apoio psicossocial às crianças e apoiar as escolas a se tornarem ambientes seguros para as crianças 	<ul style="list-style-type: none"> • Os OVCY que precisam de serviços de apoio psicossocial especializados podem acedê-los a nível comunitário • Os OVCY experimentam apoio e aceitação adicional a nível comunitário (aumento em apoio social, redução em estigma e discriminação). • Os OVCY demonstram mecanismos culturalmente apropriados de enfrentar as adversidades que facilitam o seu desenvolvimento emocional e espiritual • Os OVCY têm apoio social e emocional nas escolas
Sistema nacional	<ul style="list-style-type: none"> • Providencia conselheiros formados em escolas para identificarem as crianças que necessitam de apoio psicossocial • Melhora o ambiente das condições das políticas para o bem-estar social, económico, cultural, espiritual e político para as crianças e jovens vulneráveis e suas famílias/ provedores de cuidados para prevenir ou reduzir a vulnerabilidade aos problemas psicossociais • Reforça os sistemas e parcerias de referências com outros actores nos sectores (coordenação) • Integra o cuidado e apoio psicossocial nas actividades de todos os sectores • As intervenções do apoio psicossocial incluem as estruturas e serviços de supervisão, monitoria, referência e acompanhamento 	<ul style="list-style-type: none"> • A estrutura da legislação e política existente para capacitar a provisão do apoio psicossocial aos OVCY • Ambiente apoiante e protector para os OVCY • Os OVCY acedem aos serviços psicossociais através de todos os programas de cuidado e apoio • Uma gama apropriada de serviços de apoio psicossocial está disponível aos OVCY e membros de famílias • Os OVCY acedem às respostas do apoio psicossocial através da família, escola e comunidade

Tabela 4: Serviços, intervenções e resultados para o bem-estar social

Bem-estar social		
FAIXA ETÁRIA ALVO	SERVIÇOS	
0–6	Educação e desenvolvimento da primeira infância; actividades sociais que promovem comportamento social; apoio para relacionamentos saudáveis e laços afectivos com os provedores de cuidados	
7–12	Apoio para relacionamentos saudáveis; engajamento com a comunidade; clubes escolares e comunitários; actividades desportivas e recreativas apropriadas à idade e género; postos para a prestação de serviços à sociedade; cursos de ensino de habilidades da vida	
13–17	Clubes escolares e comunitários; postos para a prestação de serviços à sociedade, actividades desportivas e recreativas apropriadas à idade e género; orientação e apoio moral no desenvolvimento de relacionamentos saudáveis; actividades comunitárias e papéis socialmente apropriados; clubes infantis, conselhos ou fóruns; cursos de ensino de habilidades da vida; apoio para relacionamentos saudáveis	
18–24	Actividades comunitárias e papéis socialmente apropriados; grupos juvenis; postos para a prestação de serviços à comunidade ou participação cívica; cursos de ensino de habilidades da vida; apoio para relacionamentos saudáveis	
	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Família	<ul style="list-style-type: none"> • Garante que cada criança ou jovem tenha um relacionamento estável e carinhoso com um provedor adulto de cuidados • Aulas de habilidades parentais para os provedores de cuidados, incluindo homens, idosos e crianças e jovens que estão a cuidar dos outros 	<ul style="list-style-type: none"> • Cada OVCY tem laços afectivos com um provedor de cuidados, baseando-se na confiança e amor • Os OVCY recebem cuidados e apoio psicossocial apropriado dos pais e provedores de cuidados • Cada OVCY tem um sentido de responsabilidade para si mesmo e para com os outros • Cada OVCY tem uma consciência social • Cada OVCY sente um engajamento com a comunidade

Bem-estar social

	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Comunidade	<ul style="list-style-type: none">• Aumenta a compreensão das necessidades psicossociais das crianças e jovens vulneráveis• Providencia aconselhamento para os pais HIV-positivos sobre a revelação do estado de seropositividade às suas crianças; apoio à criação de livros de memórias; formar guardiões de reserva; providenciar literacia legal e serviços para ajudar a fazer um testamento com o fim de salvaguardar contra a expropriação de propriedades• Apoia os clubes escolares e comunitários da criança e jovem• Providencia facilidades desportivas e de recreação	<ul style="list-style-type: none">• Cada OVCY tem acesso ao apoio psicossocial externo para a sua família (sentido de pertença à comunidade, relacionamento com os pares, acesso aos papéis socialmente apropriados)• Os OVCY têm redes sociais dentro das suas comunidades• Os OVCY participam em actividades comunitárias fora da família (integração social, funcionamento social, sentido de pertença a uma comunidade, acesso aos papéis socialmente apropriados)• Os jovens assumem papéis sociais valiosos dentro da comunidade (integração social, participação em papéis socialmente apropriados)

Bem-estar social

	INTERVENÇÃO	RESULTADOS ESPERADOS
Sistema nacional	<ul style="list-style-type: none">• Providencia conselheiros formados nos sistemas escolares para identificarem as crianças que necessitam de apoio psicossocial• Melhora o ambiente e condições das políticas para o bem-estar social, económico, cultural, espiritual e político para as crianças e jovens e suas famílias/provedores de cuidados para prevenir ou reduzir a vulnerabilidade aos problemas sociais• Reforça os sistemas legais e garante o acesso de crianças aos serviços legais em formas que alcançam os requisitos de segurança e protecção• Reforça os sistemas e parcerias de referência com outros actores nos sectores• Integram o apoio psicossocial em todas as actividades	<ul style="list-style-type: none">• Os OVCY demonstram mecanismos culturalmente apropriados para enfrentar as adversidades de forma a facilitar o seu desenvolvimento social• Os OVCY acedem às respostas de apoio psicossocial através das famílias, escolas e comunidades

6. Estruturas, processos, capacidades e sistemas para a regularização do fornecimento do apoio psicossocial

O Quadro do PSS tem o objectivo de assistir os formuladores de políticas, líderes de programas e profissionais no desenho, implementação, monitoria e regularização das intervenções do apoio psicossociais na região e garantir que os princípios básicos e a qualidade de cuidados sejam aplicados e disponíveis consistentemente a todas as crianças e jovens vulneráveis.

Esta secção delinea as estruturas, processos, capacidades e sistemas requeridos para a integração do fornecimento de apoio psicossocial às crianças e jovens vulneráveis. Isto inclui a revisão da legislação e política, reforço da capacidade institucional, desenvolvimento da capacidade humana a nível familiar, comunitário e profissional, participação significativa da criança e jovem, orientação e desenvolvimento das habilidades de liderança, coordenação da gestão inter-sectorial (incluindo interministeriais), sistemas de referência, mobilização dos recursos financeiros e humanos e a mobilização e criação da sustentabilidade.

6.1 Integração e regularização

A regularização do apoio psicossocial trata-se de todos os aspectos da programação, desenvolvimento de políticas e desenvolvimento organizacional em relação ao bem-estar psicossocial das crianças e jovens vulneráveis. Significa tanto mais que ter um

departamento psicossocial único ou programa vertical que tenta abordar as questões psicossociais (integrantes), as intervenções são difundidas na base e em todos os programas e procedimentos dentro de uma organização (regularização).

Coordenação da gestão e sistemas de referência

A nível regional e nacional, apoio abrangente pode ser alcançado através de políticas que ajudam a apoiar as crianças e jovens vulneráveis e suas famílias. A evidência dos Estados Membros demonstra que é fraca a coordenação geral dos serviços para crianças e jovens vulneráveis, incluindo as intervenções de apoio psicossocial, em ambos níveis nacional e sub-nacional. Para o Quadro do PSS e o amplo Pacote Mínimo de serviços serem efectivos, esta coordenação deve ser reforçada a partir do nível ministerial até ao nível distrital e comunitário, incluindo o desenvolvimento de parcerias efectivas entre o governo, a sociedade civil e o sector privado. Esta coordenação é essencial para evitar a duplicação de esforços a nível da política e do sector.

As crianças e jovens têm o direito de serem consultados sobre as políticas e intervenções que irão lhes afectar. Todos os Estados Membros da SADC ratificaram o CRC. De acordo com o Artigo 12 do CRC, "os Partidos Estatais devem garantir à criança que é capaz de formular os seus próprios pontos de vista, o direito de expressá-los livremente em todas as questões que lhe afectam, e os pontos de vista da criança devem ser oferecidos o devido peso em conformidade com a idade e a maturidade da criança." Em Novembro de 2009, ao comemorar o vigésimo aniversário do CRC, 139 Estados Membros da ONU financiaram a resolução dos direitos da criança que chamava por, entre outras coisas, "a institucionalização da participação das crianças" e acção para "endereço todas as causas raízes que impedem as crianças de exercerem o seu direito de ser escutado e de ser consultado sobre questões que lhes afectam". Quase um terço do documento focaliza no direito da criança de ser ouvida: Isto demonstra intensamente a centralidade das opiniões das crianças e influencia a implementação dos direitos da criança.

Desta maneira, para garantir que o Quadro do PSS esteja bem adaptado às necessidades dos beneficiários planeados, deve-se consultar as crianças e jovens vulneráveis.

As crianças e jovens muitas vezes observam coisas que os adultos não podem ver independentemente, ou não teriam desejado falar sobre elas. Por isso, é essencial ter as estruturas para um diálogo significativo entre os titulares das obrigações e as crianças e jovens vulneráveis na planificação, implementação e monitoria de políticas e intervenções que lhes afectam. Esforços essenciais são necessários para garantir que os grupos marginalizados sejam escutados, incluindo crianças e jovens com deficiências, raparigas casadas, raparigas mães, os que vivem em áreas remotas e crianças mais jovens.

A revisão da participação da criança e jovem realizada pelo Grupo de Trabalho Regional Inter-Agência oferece directrizes ao RIATT e aos Estados Membros de como alargar o pensamento e prática a respeito da participação da criança e jovem dentro das organizações e através de parcerias. Delinea uma série de passos, baseados em experiências provenientes da região, para apoiar as organizações estatais e da sociedade civil em examinar cuidadosamente o actual pensamento e acção, internamente.

Existe uma necessidade de harmonizar as diferentes estruturas e programas que existem para as crianças e jovens vulneráveis para garantir uma continuidade de serviços para crianças com mais de dezoito anos de idade e apoio adequado para jovens vulneráveis.

Um mecanismo de referência é vital para providenciar serviços psicossociais de qualidade. As ligações entre os prestadores de serviços devem ser estabelecidos se os programas tiverem o objectivo de oferecer apoio psicossocial abrangente aos que o necessitam, com o objectivo de fornecer uma continuidade de serviços para crianças e jovens que resulta na sustentabilidade. Sistemas de referência precisam de ser estabelecidos a nível da comunidade e também precisam de ser apoiados a nível distrital e nacional.

Reforço das capacidades institucionais

O reforço da capacidade institucional envolve a incorporação dos elementos do apoio psicossocial em:

- Políticas e procedimentos

- Desenho de programas e actividades
- Planificação e orçamento
- Capacitação e desenvolvimento dos recursos humanos
- Monitoria e avaliação
- Desenvolvimento de redes com os sectores de governo e instituições.

6.2 Desenvolvimento das capacidades humanas

Formação de pessoal

- Cada departamento/organização deve garantir que os seus recursos humanos que trabalham directamente e indirectamente com órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis sejam suficientemente formados e adequadamente habilitados para desempenharem o seu papel/tarefa, incluindo a competência de desenhar, implementar e monitorar as políticas e programas.
- Isto requer uma estratégia de desenvolvimento e apoio dos recursos humanos dentro do contexto das normas, legislação e procedimentos nacionais.
- O órgão nacional responsável pela fiscalização do apoio psicossocial (tal como o comité permanente nacional de apoio psicossocial) deve formar um sub-comité inter-sectorial para avaliar e aconselhar os departamentos do governo sobre as necessidades específicas, e algumas vezes, únicas do pessoal trabalhando em questões relacionadas como apoio psicossocial e crianças e jovens vulneráveis.
- Isto iria incluir formação interna, apoio com a carreira, serviços de apoio no campo e serviços de cuidados para os provedores de cuidados.
- Cada empregador deve garantir que os funcionários e os provedores de cuidados da comunidade estejam cientes destes serviços e se comprometem a providenciá-los.
- Cada empregador deve ter um protocolo para a monitoria e deve fazer cumprir um Código de Conduta e um Protocolo de Protecção da Criança que são compilados num formato que protege as crianças, jovens e suas famílias.
- Cada empregador e funcionário deve ser responsável pelo Código de Conduta e pelo Protocolo de Protecção da Criança, assim como pelas provisões da lei doméstica e internacional.

- Onde não existe nenhum Código de Conduta nem Protocolo de Protecção da Criança, o empregador tem a obrigação de elaborá-los.

Formação dos provedores comunitários de cuidados

- Muitos provedores comunitários de cuidados são membros de um comité de protecção da criança, fórum dos cuidados da criança, comité dos OVC, fórum juvenil ou alguma coisa semelhante. Através de tais estruturas, os provedores comunitários de cuidados devem ser formados em conformidade com os currículos de formação aprovados pelo órgão nacional responsável pela fiscalização do apoio psicossocial (tal como o comité nacional permanente de apoio psicossocial).
- Os departamentos do governo e as organizações da sociedade civil precisam de garantir que orientação suficiente seja providenciada aos grupos de provedores comunitários de cuidados para lhes capacitar a se ligarem rigorosamente com os grupos de cuidados baseados nas residências/comunidade e escolas para identificarem as crianças e jovens vulneráveis e com os trabalhadores sociais locais, provedores de cuidados sanitários, membros das organizações baseadas na comunidade ou organizações baseadas na fé e com a liderança local para garantir que eles acedam aos serviços.
- Muitos que trabalham nos sectores da criança e jovem não estão confiantes com a prática de ideias de participação significativa e bem informadas sobre a criança e jovem; as opiniões variam muito a respeito dos objectivos específicos de participação dos jovens e abordagens apropriadas. Deste modo, os departamentos do governo e as organizações da sociedade civil precisam de garantir que orientação e directrizes suficientes sejam providenciadas aos grupos de provedores comunitários de cuidados para lhes capacitar a se engajarem efectivamente com crianças e jovens e a facilitar participação significativa da criança e jovem.
- Todas as categorias dos trabalhadores envolvidos com órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis devem ser ligadas por códigos de conduta internos ou profissionais que têm como base o melhor interesse das crianças, jovens e famílias que estão sendo observadas.

Supervisão e monitoria

A garantia de qualidade e os imperativos étnicos obrigam os governos e prestadores de serviços a supervisionarem e monitorarem adequadamente as agências e individuais que providenciam serviços psicossociais. Isto inclui:

- Garantir a aderência aos padrões de qualidade acordados
- Desenvolver padrões nacionais para a educação, formação, supervisão e apoio dos profissionais dos serviços psicossociais, para-profissionais e provedores comunitários de cuidados
- Manter a supervisão profissional em todos os níveis da provisão de serviços
- Estabelecer sistemas de apoio mútuo em todos os níveis da provisão de serviços
- Integrar sistemas adequados de monitoria em todos os níveis do fornecimento de serviços.

6.3 Revisão, desenvolvimento e harmonização das leis e políticas

Leis e políticas que i) protegem os direitos das crianças e jovens vulneráveis, ii) reconhecem o cuidado psicossocial como uma necessidade humana básica e iii) garantem que as crianças e jovens vulneráveis tenham acesso ao cuidado e apoio de qualidade, são necessárias. Isto pode ser alcançado através da revisão das existentes leis e políticas ou através do desenvolvimento de novas para garantir que sejam abordadas as necessidades de cuidados e apoio psicossocial das crianças e jovens vulneráveis. Uma revisão irá indicar que nova legislação e política é necessária e indicará também como as existentes leis podem ser reforçadas ou harmonizadas. É importante reconhecer e reformar as inconsistências entre o estatuto e a lei tradicional e garantir uma abordagem baseada em direitos.

A estrutura reguladora para os cuidados e apoio psicossocial deve incluir i) reconhecimento do apoio psicossocial como uma área de serviço essencial dentro da estrutura nacional dos OVCY, ii) acompanhamento dos padrões da qualidade psicossocial e iii) sistemas e procedimentos para fazer cumprir os padrões mínimos de apoio psicossocial.

A nível nacional, as seguintes estruturas de apoio psicossocial são necessárias:

- comité permanente nacional do apoio psicossocial
- força autónoma da actividade de apoio psicossocial
- subcomité de apoio psicossocial no comité coordenador nacional para os OVCY (com colaboração e sistemas de avaliação entre o governo e a sociedade civil).

Advocacia para institucionalizar o apoio psicossocial também será necessária, nomeadamente:

- promover a necessidade para mais apoio psicossocial diário para crianças, jovens e famílias como uma medida de prevenção
- integrar a advocacia para a promoção do apoio psicossocial para crianças e jovens vulneráveis e provedores de saúde através dos serviços baseados na comunidade e serviços estatais do trabalho social, combinar forças com iniciativas preventivas de saúde

6.4 Desenvolvimento da sustentabilidade

O engajamento de todos os intervenientes, começando com os beneficiários até ao nível regional, é essencial para alcançar a sustentabilidade e sentido de posse. Todos os beneficiários devem estar envolvidos a partir do início para desenvolver um consenso na definição de qualidade e, mais importante, o que é possível fazer no ponto de prestação do serviço. Além disso, os provedores de cuidados e crianças e jovens vulneráveis têm o direito de serem envolvidos nos programas de planificação e políticas que irão impactar e influenciar as suas vidas.

A participação significativa dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis é boa em si mesma porque é fortalecedora. Ajuda a aumentar a auto-estima dos jovens, permite-lhes aprender e a tomar alguma responsabilidade para pensarem de maneira constructiva sobre a sua própria situação. Além disso, mostra aos adultos na comunidade a importância de escutar ao que as crianças e jovens têm a dizer. Estes efeitos são especialmente fortes para as raparigas que têm pouca

possibilidade em relação aos rapazes para terem a oportunidade de expressarem os seus pontos de vista. Muitas crianças e jovens vulneráveis – em particular os que são provedores de cuidados ou vivem em famílias chefiadas por idosos ou crianças – agem como tomadores de decisões muitas vezes mais do que é geralmente assumido. É deste modo importante aprender da sua participação, utilizando as lições e experiências aprendidas enquanto desenha políticas, estratégias e programas para o apoio psicossocial.

As acções de ligação do governo com a sociedade civil são instrumentais para que os programas sejam bem sucedidos a longo prazo. Estas duas entidades devem trabalhar conjuntamente na programação e nas intervenções psicossociais para finalmente melhorarem o bem-estar global de crianças e jovens vulneráveis e suas famílias. As acções da sociedade civil também devem estar em linha com as políticas nacionais governamentais dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis, desta forma permitindo para cada nível de resposta providenciar o melhor cuidado e serviços.

O processo para a **reflexão contínua sobre o alcance dos objectivos** é vital para assegurar o melhoramento da qualidade. As comunidades não podem apenas identificar as barreiras que lhes impedem de providenciar serviços psicossociais de qualidade, mas também devem trabalhar em conjunto para tratar das lacunas. Deve existir um sistema comunitário de gestão de informação. Este sistema permitirá que os dados sejam agregados até ao nível nacional, assim como descerem até à comunidade. Se as comunidades podem analisar os dados que eles colecionam e medirem os melhoramentos, elas podem usá-los para os seus esforços de advocacia e angariação de fundos.

Para implementar o Quadro do PSS a nível regional, nacional, comunitário e individual, deve existir **um investimento no capital humano e recursos financeiros** para apoiar os mecanismos das ligações e referências. Deve existir também compromisso e planificação a longo prazo dos referidos recursos para melhorar a sustentabilidade das intervenções. Os grupos necessitam de tempo para se organizarem de maneira eficiente para alcançar e medir os resultados desejados de desenvolvimento e bem-estar.

6.5 Mobilização de recursos

Recursos financeiros

Existe um custo para providenciar serviços de boa qualidade e monitorar as melhorias de qualidade. Isto inclui aumentar a habilidade do provedor de serviço para formar, reestruturar, empregar mais pessoal, providenciar supervisão profissional e monitoria adequada baseada na comunidade e documentar os seus esforços. As intervenções psicossociais devem ser generalizadas em todas as intervenções de protecção, cuidado e apoio para as crianças e jovens. A mobilização de recursos e serviços para as intervenções de apoio psicossocial deve ser integrada num processo de mobilização de recursos para uma programação mais ampla da criança e jovem. Os recursos financeiros devem originar-se das comunidades doadoras internacional e nacional e do sector comercial pela parte das organizações governamentais e não governamentais.

Recursos humanos

Recursos humanos suficientes e adequadamente habilitados estão no seio do apoio psicossocial e são levados das fontes que incluem departamentos do governo, organizações não governamentais e organizações baseadas na fé e comunidades (incluindo voluntários). Cada categoria de trabalhador tem um papel significativo para desempenhar na providência de cuidados e apoio às crianças vulneráveis, jovens e suas famílias. O investimento no capital humano é essencial para providenciar serviços psicossociais especializados para crianças e jovens vulneráveis. Isto inclui formação profissional para os prestadores de serviços em áreas de aconselhamento sobre sofrimento profundo e saúde mental.

7. Monitoria, avaliação e reportagem

7.1 Definição de qualidade e medição do bem-estar psicossocial

Enquanto os actores governamentais e não governamentais tentam definir intervenções psicossociais qualitativas para crianças e jovens vulneráveis, é importante compreender que a qualidade pode ser definida, medida e melhorada a todos os níveis: beneficiário individual, família, comunidade e sistema. A nível do indivíduo, o beneficiário criança/jovem/provedor de cuidados tem um papel na definição da qualidade a partir da sua própria perspectiva e fornecer informação na medição e no melhoramento final dos serviços de qualidade. O Quadro do PSS reconhece o efeito recíproco entre a definição, medição e melhoramento da qualidade e a necessidade de envolver todos os actores.

Conforme o descrito na secção 5.2, é possível ter êxito e adequar as intervenções e serviços psicossociais para crianças e jovens vulneráveis através da medição das mudanças, com base nos resultados (veja as tabelas 2–4). Muitos instrumentos foram desenvolvidos na região para medir o bem-estar psicossocial, em particular, e o bem-estar das crianças, mais amplamente, (veja o anexo 2). Para garantir a relevância e a adequação, os Estados Membros devem definir providências e indicadores claros para as suas intervenções e serviços psicossociais para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis a nível nacional.

7.2 Estratégia de monitoria e avaliação

A monitoria e a reportagem dos serviços psicossociais deve ser realizada de acordo com os procedimentos estabelecidos e uma estratégia proposta. A estratégia de monitoria e avaliação será usada para identificar o progresso e, deste modo, providenciar uma avaliação do que funciona ou não e assistir na planificação de programas mais adequados que melhoram as vidas das crianças e jovens vulneráveis. A referida estratégia deve definir os intervalos para a avaliação.

Os Estados Membros têm compromissos internacionais, regionais e nacionais de monitoria e reportagem em relação às crianças e jovens, incluindo o seguinte:

Internacional:

- submissão de relatórios nacionais anuais ao Secretariado Geral da ONU sobre o progresso feito em prol da implementação da Declaração de UNGASS
- submissão de relatórios nacionais semestrais sobre a realização progressiva dos direitos da criança ao Comité sobre os Direitos da Criança da ONU
- reportagem das Metas do Desenvolvimento do Milénio

Regional

- quadro regional de monitoria
- actualização anual pela SADC, incluindo o Observatório da SADC e o Monitor do Género da SADC
- cimeiras

Nacional

- os ministérios, departamentos e agências governamentais responsáveis por políticas e programas são obrigados a reportarem ao parlamento sobre o progresso em prol da implementação das políticas e programas e os recursos gastos
- a monitoria dos direitos dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis realiza-se dentro, e complementa, o quadro de monitoria do governo, incluindo o que se trata das estratégias nacionais da redução da pobreza.

Este Quadro do PSS promove a regularização dos serviços psicossociais para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis; assim os processos de monitoria e reportagem devem, na medida do possível, ser integrados dentro dos processos existentes de monitoria e reportagem, tais como os anteriormente alistados.

7.3 Indicadores

Os indicadores para medir e localizar as mudanças no bem-estar psicossocial precisam de ser desenvolvidos em conformidade com os padrões internacionais e nacionais. Para implementar um programa que leva uma abordagem apropriada em termos de desenvolvimento, é necessário monitorar os resultados usando a separação da idade e gênero, deste modo, os indicadores e os processos de recolha de dados devem ser separados da idade e gênero. Os indicadores de apoio psicossocial devem ser integrados nos planos estratégicos dos departamentos governamentais e, onde possível, nos existentes sistemas da gestão de informação (tais como a recolha de dados de HMIS, EMIS e DHS).

7.4 Reforço da base da evidência

O Quadro do PSS chama para o reforço da base da evidência para o fornecimento de apoio psicossocial de qualidade e abrangente dentro do contexto de cuidados e apoio gerais da criança na região. Isto requer reportagem e documentação efectiva das existentes boas práticas.

7.5 Pesquisa e documentação

Para desenvolver uma estratégia de monitoria e avaliação, pesquisa e/ou documentação é necessário, nas seguintes áreas:

- ter uma estratégia para a coordenação da formulação de política, programa/ desenvolvimento e implementação da estratégia em todos os níveis
- investigar a possibilidade de ter um sistema de informação para a reportagem e localização dos OVCY a partir do nível local até ao nível nacional
- elaborar directrizes para todos os actores sobre a preparação e submissão de relatórios anuais às estruturas relevantes a respeito da implementação e impacto do quadro político
- ter um plano de acção para assegurar os recursos e capacidades para o processo de monitoria e avaliação em todos os níveis
- ter a participação significativa dos beneficiários (crianças/jovens/provedores de cuidados) nas intervenções de monitoria e avaliação
- elaborar mapeamento e documentação das estruturas comunitárias e intervenções psicossociais existentes, incluindo:
 - programas que providenciam informação e apoio aos provedores de cuidados dos órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis através de visitas domiciliárias
 - centros comunitários para cuidados da criança e/ou jovem
 - programas de apoio psicossocial que tratam-se das necessidades específicas das crianças e jovens de diferentes idades e sexos, a partir do nascimento até aos 24 anos de idade
 - programas de cuidados e apoio para as pessoas vivendo com HIV ou SIDA que incluem a componente de atenção às crianças mais jovens
 - programas para crianças e jovens seropositivos, que incorporam o bem-estar e as habilidades parentais, sociais e emocionais, assim como tratamento médico
 - acesso aos programas do desenvolvimento da primeira infância e educação
 - acesso aos serviços para adolescentes e jovens, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva
 - acesso ao registo de nascimento e/ou outros sistemas nacionais de registo de identidade

- acesso a um sistema de registo de crianças e jovens vulneráveis
- participação significativa de crianças e jovens.
- Mapeamento e documentação das respostas nacionais em relação ao apoio psicossocial para órfãos e outras crianças e jovens vulneráveis, incluindo:
 - as estruturas de organização a nível nacional ou a nível inter-sectorial já existentes ou planificadas
 - actividades de expansão de capacidades que focalizam no trabalho com crianças e jovens de idades diferentes e grupos de sexos misturados
 - sistemas de gestão de conhecimentos a nível nacional já existentes ou planificados.

Anexo I:

Iniciativas regionais

Muitas organizações que promovem os direitos da criança e bem-estar e a prevenção do HIV e SIDA e cuidado na região da SADC estão a promover o apoio psicossocial dentro do seu trabalho, tais como a UNICEF, REPSSI, Save the Children Alliance, Visão Mundial, a Nelson Mandela Children's Foundation, algumas universidades nacionais e instituições de desenvolvimento de crianças e jovens. O seguinte projecta algumas iniciativas regionais da política do apoio psicossocial.

Iniciativas regionais da política do apoio psicossocial

Estruturas da SADC desenvolvidas para orientar os Estados Membros na regularização do apoio psicossocial nos seus ministérios responsáveis pela criança:

- Pacote Mínimo de Serviços para Órfãos e Outras Crianças e Jovens Vulneráveis, 2011
- Quadro Estratégico e Programa de Acção (2008–2015): Cuidados e Apoio Abrangentes para Órfãos e Crianças e Jovens Vulneráveis na SADC, 2008
- Estrutura para a Advocacia para Pessoas Vivendo com HIV e SIDA, 2008
- Cuidados e Apoio ao Ensino e Aprendizagem, 2008, um quadro para a integração de cuidados e apoio abrangentes para os OVCY no sector da educação.

Em alguns Estados membros específicos, a REPSSI providenciou assistência técnica aos seguintes quadros políticos:

- O Quadro Estratégico para as Crianças Mais Vulneráveis para a Tanzânia (2007)
- As Directrizes de Cuidados Pediátricos do HIV para o Ministério da Saúde do Zimbabwe em parceria com EGPAF (2007–2008) e emprestar das experiências com as clínicas da ECHO na África do Sul
- A Estratégia dos Cuidado e Apoio Psicossocial para a Suazilândia (2008)
- O Quadro Estratégico de Cuidados e Apoio Psicossociais para a África do Sul (2009–2012).

- O Programa Nacional de Acção para crianças para a África do Sul (2008–2009)
- O Manual dos Cuidados da Criança para o Zimbábwe em parceria com o Departamento da Assistência Social do Governo do Zimbábwe, Serviços Católicos de Alívio e a Sociedade da Protecção da Criança – um instrumento de advocacia para a criação de fortes instituições de cuidados da criança a nível da comunidade (2008)
- A Resposta Nacional às Necessidades Psicossociais da Criança, Plano Estratégico de Três Anos da Suazilândia 2008–2010 (2007)

Actualmente a REPSI está a providenciar apoio técnico aos seguintes governos para desenvolverem quadros nacionais de apoio psicossocial:

- África do Sul: Trabalhando com o Departamento do Desenvolvimento Social para a implementação do Plano Nacional de Acção para os OVC através do Comité Nacional de Acção para as Crianças Afectadas pelo HIV e SIDA (NACCA), Equipe de Referência da Política e Legislação
- Tanzânia: Apoiando o Departamento da Providência Social dentro do Ministério da Saúde e Providência Social para o desenvolvimento do quadro nacional de apoio psicossocial
- Zimbábwe: Engajando-se com o Departamento da Assistência Social e contribuindo com apoio técnico em prol do desenvolvimento de um plano de acção para órfãos e outras crianças vulneráveis.

Anexo 2:

Instrumentos desenvolvidos e usados na região da SADC para medir o bem-estar psicossocial

- I. *Será que estamos a fazer uma diferença?* é um manual para os profissionais. Oferece instrumentos de avaliação participatória para a monitoria e medição do impacto dos programas de apoio psicossocial para crianças com idades compreendidas entre os 6–18 anos.

<i>Será que estamos a fazer uma diferença?</i> Domínios e indicadores do bem-estar psicossocial da criança	
Realme (domínio)	Indicador
A. Intrapessoal	1. Auto-consciência emocional
	2. Independência
	3. Auto-estima
B. Interpessoal	4. Redes sociais
	5. Empatia
	6. Integração na comunidade
C. Adaptabilidade	7. Flexibilidade
	8. Resolução de problemas
D. Alargamento das alternativas de enfrentar as adversidades	9. Contribuição para as próprias necessidades básicas
	10. Normalização
	11. Habilidades e informação
E. Estado geral dos sentimentos	12. Felicidade vs. depressão
	13. Optimismo e orientação futura

2. O Instrumento de informação e Acção (IAT) desenvolvido pela REPSSI é uma estrutura centrada na criança, da base para o topo, composto pela monitoria orientada pela acção, avaliação e segurança de qualidade. O sistema de recolha de dados é fácil de usar e foi desenhado para lidar directamente com relatórios interpretáveis sobre recursos, actividades e rendimentos.

IAT: 16 domínios do bem-estar da criança	
1. Nutrição e crescimento	2. Pontos fortes
3. Saúde	4. Orientação futura
5. Educação	6. Apoio espiritual
7. Relacionamentos dos provedores de cuidados	8. Trabalho
9. Cuidado afectuoso	10. Conhecimento do HIV e SIDA
11. Apoio emocional	12. Discriminação e estigma
13. Amizade	14. Abuso
15. Recreação	16. Auto-confiança

3. O Índice do Estado da Criança (CSI), diferente de muitos outros instrumentos de monitoria, tem a intenção de fornecer informação e propõe acções nas questões observadas. O instrumento olha para as crianças dentro do contexto da centralização no cuidado da família e pode ser usado por pessoas que não tiveram formação específica em monitoria e avaliação. O IAT está focalizado no bem-estar psicossocial das crianças dentro de uma estrutura holística que inclui indicadores do bem-estar físico, mental, emocional, social e espiritual do bem-estar. O conjunto de instrumentos do CSI é muito amplo e avalia as vulnerabilidades, necessidades e resultados dos órfãos e outras crianças tornadas vulneráveis pelo HIV ou SIDA. Estes dois instrumentos fornecem uma estrutura sistemática para a identificação das necessidades das crianças, criando planos de serviços e avaliando os resultados. O CSI é desenhado para registar todos os serviços e recursos que estão a ser recebidos por uma criança, família ou instituição na altura da avaliação e, deste modo, pode ser usado para monitorar regularmente o bem-estar das crianças e providenciar dados de rotina sobre o impacto dos programas.

O CSI tem seis domínios do bem-estar da criança. Ambos o IAT e o CSI foram testados no campo com sucesso e actualmente estão em uso experimental em vários países. O CSI está sendo adaptado e traduzido para uso em diferentes contextos geográficos, lingüísticos e culturais.

CSI: Seis domínios do bem-estar da criança	
Domínio 1. Alimentação e nutrição	Factor 1A: Factor da alimentação e segurança 1B: Nutrição e crescimento
Domínio 2. Abrigo e cuidados	Factor 2A: Abrigo 2B: Cuidados
Domínio 3. Protecção	Factor 3A: Abuso e exploração factor 3B: Protecção legal
Domínio 4. Saúde	Factor 4A: Factor de Bem-estar 4B: Serviços de cuidados sanitários
Domínio 5. Psicossocial	Factor 5A: Factor de Saúde emocional 5B: Comportamento social
Domínio 6. Formação em educação e habilidades	Factor 6A: Factor de Desempenho 6B: Educação e trabalho

4. O Instrumento do Bem-estar dos OVC é usado como uma medida auto-reportada para crianças com idades compreendidas entre 13–18 anos, deste modo, capturando o bem-estar de uma perspectiva da criança. O instrumento foi adoptado para servir como um método rápido e fácil de assegurar os dados sobre o bem-estar geral dos órfãos e outras crianças vulneráveis. Na região da SADC, o instrumento do bem-estar tem sido usado em Malawi, Tanzânia e Zâmbia. O instrumento é baseado no pressuposto de que o bem-estar é finalmente determinado por 10 domínios.

Instrumento do Bem-estar dos OVC: 10 domínios do bem-estar das crianças (13–18 anos)	
1. Alimentação e nutrição	Este domínio foi desenhado para medir o estado da criança relacionado com a segurança alimentar e nutrição, incluindo a disponibilidade de alimentos nutritivos para a criança, a crença da criança de que ela tem comida suficiente para comer e – como um métrico concreto de nutrição – se a criança vai dormir com fome à noite.
2. Abrigo	Este domínio focaliza-se no abrigo físico e na infraestrutura do ambiente imediato da criança.
3. Protecção	Este domínio focaliza-se em saber se a criança é tratada de maneira diferente ou igual em relação a outras crianças na comunidade, na escola e na família.
4. Família	Este domínio mede se a criança se sente apoiada pela sua família.
5. Saúde	Este domínio examina se a criança acredita que ela está saudável e está nas mesmas condições que as outras crianças da mesma idade.
6. Espiritualidade	Este domínio examina se a criança obtém apoio da sua espiritualidade e fé comunitária.
7. Saúde mental	Este domínio examina a saúde mental da criança, olhando para os conceitos, tais como apoio emocional provenientes das outras e a felicidade auto-reportada.
8. Educação	Este domínio explora o estigma relacionado com a escola, acesso aos materiais de ensino e a satisfação com a escola.
9. Oportunidades económicas	Este domínio explora a situação económica da família na qual a criança vive e a contribuição da criança à família.
10. Coesão comunitária	Este domínio explora a coesão comunitária perguntando à criança o quanto bem-vindo ela se sente na comunidade e a disponibilidade de apoio para a sua família.

Referências

Ministry of Health and Social Welfare, *National Guidelines for Improving Quality of Care, Support, and Protection for Most Vulnerable Children in Tanzania*, Department of Social Welfare, Ministry of Health and Social Welfare, 2009.

Ministry of Gender, Labour and Social Development, *A Guide for Interpreting and Applying National Quality Standards for the Protection, Care and Support of Orphans and Other Vulnerable Children in Uganda.*, Kampala, Junho de 2007.

Ministry of Gender Equality and Child Welfare, *Standards to Improve Service Delivery for Organisations Working with OVC in Namibia*, Government of Namibia, Setembro de 2009.

African Regional Training and Exchange Event, *Care That Counts: Quality improvement in OVC programming*. November 18-21, 2008, Adama, Ethiopia, 2008. Disponível através deste sítio web: www.hciproject.org/sites/default/files/HCI_AfricanRegOVCTraining&Exchangeevent_Final%20Report_Nov2008.pdf

Bolton P. and Tang A.M., "An alternative approach to cross-cultural function assessment", In *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37: 537-543, 2002.

www.who.int/mental_health/emergencies/mh_key_res/en/index.html

Boothby, N., Ager, A. & Ager, W., *A Guide to the Evaluation of Psychosocial Programming in Emergencies*, UNICEF, 2007.

Bragin M., "The community participatory evaluation tool for psychosocial programmes: A guide to implementation", In *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work and Counseling in Areas of Armed Conflict* 3, 3-24, 2005. Disponível através deste sítio web: www.interventionjournal.com/downloads/31pdf/03_24%20Bragin%20.pdf

Brakarsh, J., *What's Love Got To Do With It? The state of the response: Psychosocial support programming for children in the context HIV and AIDS in eastern and southern Africa*. Relatório não publicado: UNICEF ESARO / REPSI, 2008.

The Child Status Index (with its accompanying Child Status Record). Developed by MEASURE Evaluation and Duke University with PEPFAR and USAID support. Disponível através deste sítio web www.hciproject.org/

Dawes, A., Bray, R., Kvalsvig, J., Kafaar, Z., Rama, S. & Richter, L., *Preliminary Standards for South African Children's Psychosocial Development in the Early Childhood Period*, Presentation to the UNICEF Standards meeting, Salvador, Brazil, South African Research Team: Child Youth and Family Development Unit, Human Sciences Research Council of South Africa, Julho de 2004.

Dzirikure, M., "Towards A Management Approach for Sustainable Social Development Programmes for Orphans in Southern Africa: Application of Systems Theory", PhD Thesis, University of KwaZulu Natal, Durban, 2010.

IASC, 2010, "*IASC Guidelines on Mental Health and Psychological Support in Emergency Settings*", 2010. Disponível através deste sítio web: www.humanitarianinfo.org/iasc/content/products/docs/IASC%20MHPSYCHOSOCIAL%20SUPPORT%20guidelines%20Feb%2025%202007.pdf

Madoerin, K. and Clacherty, G., *Are We Making a Difference? A manual for practitioners. Participatory evaluation tools for monitoring and measuring the impact of psychosocial support programmes for children aged 6 to 18*. Psychosocial Well-being Series. Regional Psychosocial Support Initiative, 2009.

CRS, *OVC Well-being Tool Users Guide*, Abril de 2009.

Psychosocial Working Group, "*Psychosocial Intervention in Complex Emergencies: A Framework for Practice*", 2005. Disponível através deste sítio web: www.forcedmigration.org/psychosocial/papers/A%20Framework%20for%20Practice.pdf

Regional Psychosocial Support Initiative, *REPSSI Glossary of Key and Related Psychosocial Terms*, 2010. Disponível através deste sítio web: www.repssi.net/index

Regional Psychosocial Support Initiative, REPSSI *Psychosocial Care and Support mainstreaming Guidelines*, 2009. Disponível através deste sítio web: www.repssi.net/index

REPSSI's Information and Action Tool, Disponível através deste sítio web: www.repssi.net/index.

Richter, L, Foster G, & Sher, L., *Where the Heart Is, Meeting the psychosocial needs of young children in the context of HIV/AIDS*. HSRC, 2006.

Stavrou, V., *Review of UNICEF Supported Right to Play Interventions in Responding to the Psychosocial Needs of Children Affected by Conflict in Northern and Eastern Uganda*. UNICEF Uganda, Setembro de 2007.

Strebel, A., *The Development, Implementation and Evaluation of Interventions for the Care of Orphans and Vulnerable Children in Botswana, South Africa and Zimbabwe: A literature review of evidence-based interventions for home-based child-centred development*, HSRC, Cidade do Cabo, 2004.

UNICEF, *Programming for Psychosocial support: Frequently asked questions*, 18 de agosto de 2005.

UNICEF, *Overview of OVC Indicators by Strategic Approach, Age of Target Group, Thematic Area and Tools for Measurement*.

Williamson, J. and Robinson, M., "Psychosocial Interventions, or Integrated Programming for Well-being", no *International Journal of Mental Health*, Volume 4, Março de 2006.

