



Universidade de Aveiro Departamento de Educação
Ano 2013

SARA SIMÕES DIAS

PROMOÇÃO E PROTEÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS – DISTRITO DE AVEIRO

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense, realizada sob a orientação científica do Doutor Carlos Fernandes, Professor Catedrático do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro e coorientação científica da Doutora Sara Monteiro, Professora Auxiliar Convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

“A infância colorida que preenche o nosso imaginário, não chega a ser fantasia para as muitas crianças e adolescentes, que vivem do outro lado da vida pintada em tons de cinzento e preto. Nesta infância não há o colo, não há sonhos, não se brinca... não se em opinião, nem voz, nem desejos ou necessidades. Aqui há ralhos, corpos usados, humilhações, terror, abandono. Não há sujeitos, há crianças-objeto das frustrações, das exigências, dos sonhos dos adultos”. (Alberto, 2006)

O júri

Presidente

Prof. Doutora Sandra Cristina de Oliveira Soares
Professora Auxiliar da Universidade de Aveiro

Prof. Doutora Paula Alexandra de Andrade Batista Nelas
Professora Adjunta do Instituto Politécnico de Viseu

Prof. Doutor Carlos Fernandes da Silva
Professor Catedrático da Universidade de Aveiro

Prof. Doutora Sara Otilia Marques Monteiro
Professora Auxiliar Convidada da Universidade de Aveiro

Agradecimentos

A realização desta dissertação marca o fim de mais uma importante etapa da minha vida. Neste curto espaço gostaria de agradecer às pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste trabalho.

- Aos Professores Doutor Carlos Fernandes da Silva e Doutora Sara Otilia Marques Monteiro por terem aceitado orientar e coorientarem (respetivamente) esta dissertação. O meu muito obrigado por todo o apoio, espírito crítico, sabedoria, ensinamento, encorajamento, disponibilidade e paciência.

- À Universidade de Aveiro, pela qualidade de ensino e dos seus docentes.

- Ao Diretor do Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro, Doutor Santos Sousa, ao Diretor da Unidade de Desenvolvimento Social e Programas, Doutor Rui Monteiro, à Diretora do Núcleo de Infância e Juventude, Doutora Maria João Cravo, por terem tornado este estudo possível. Também ao Doutor Carlos Amorim, à Doutora Maria José Xavier e à Doutora Madalena Moita, por todos os desabafos, sugestões, companheirismo, amizade e espírito de equipa.

A todos: OBRIGADO!

Palavras-chave

Promoção e proteção, crianças e jovens, negligência, maus-tratos físicos e psicológicos, abuso sexual, famílias disfuncionais, violência familiar, medida aplicada

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo saber se existe relação entre a história familiar e a problemática da criança e jovem, se há diferenças na distribuição de sexos, se as percentagens da problemática variam com as idades, com o tipo de família, com a escolaridade dos progenitores, com a situação económica e com a caracterização urbanística, se as percentagens da medida aplicada variam com o suporte de retaguarda e com os anos estudados. Os maus-tratos a crianças e jovens são referidos na literatura como uma forma de tratamento físico ou emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções ou carências na relação entre família/criança, podendo manifestar-se através de comportamentos ativos físicos, psicológicos ou sexuais, ou passivos na negligência ou omissão de cuidados físicos e/ou afetivos. Para concretizar este objetivo foi recolhida uma amostra de conveniência constituída por 814 processos arquivados de crianças e jovens em risco, com idades que variam entre dias de vida e 21 anos, com medida de Promoção e Proteção, acompanhados pela equipa do Setor de Assessoria Técnica a Tribunais do Centro Distrital de Segurança Social de Aveiro, a quem foi elaborado um pedido de consentimento. Foram recolhidos dados de processos arquivados de 2007 a 2012, do relatório social de avaliação diagnóstica, de informação social, de informação clínica (quando aplicável), da ficha cronológica de registos e da notificação de despacho/ata de conferência (tribunal). Estes instrumentos pretendem descrever os dados relativos à criança e jovem, à sua família e à medida de promoção e proteção que lhe é aplicada, bem como informação acerca das diligências efetuadas no âmbito do processo. Os resultados obtidos indicam que na maioria dos casos de maus-tratos, predomina uma história familiar com antecedentes de violação, prostituição, falta de hábitos de trabalho, consumo de substâncias/detenções, agressão, violência doméstica e doença do foro psíquico. A negligência é a problemática mais frequente, com 61,1%, sendo o sexo masculino o que predomina em todas as problemáticas identificadas, à exceção do abuso sexual mais predominante no sexo feminino, entre os 11 e os 15 anos, seguindo-se a faixa etária dos 6 aos 10 anos, mais frequente na família nuclear e reconstituída. Constatamos também que perante as medidas de promoção aplicadas (apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, acolhimento institucional) o suporte de retaguarda mais frequente são os avós. Nos casos de confiança a pessoa idónea é inexistente e no apoio para a autonomia de vida são os outros familiares.

Keywords

Promotion and protection, children and young people, neglect, physical abuse and psychological abuse, sexual abuse, dysfunctional families, family violence, measure applied.

Abstract

The present work aims to find out if there is a relationship between the family history and the issue of the child and the young, if there are differences in the distribution of genders, if the percentages of the problem vary with age, with the type of family, with education of parents, with the economic situation and the urban features, if the percentages of the measure applied vary with the background support and the time of studies. The maltreatment of children and young people are referred to in the literature as a form of emotional or physical treatment, not accidental and inappropriate, resulting from malfunctions or deficiencies in the relationship between family / child, and may manifest itself through active physical, psychological or sexual behaviours or liabilities in negligence or omission of physical and / or affective care. To achieve this objective, a convenience sample consisting of 814 archived files at risk children and youth, ages ranging from days of life and 21 years was taken in, with a measure of promotion and protection, accompanied by a team from the Division of Technical Assistance courts Center Social Security District of Aveiro, who had elaborated a request for consent. Data were collected from archived files from 2007 to 2012, the social report diagnostic assessment, social information, clinical information (when applicable), chronological records and notification of a conference (court) order. These instruments aim at describing the data relating to children and young people, their families and as a measure of promotion and protection applied to it, as well as information about the steps taken in the process. The results indicate that in most cases of abuse, a family history predominates with a history of rape, prostitution, poor working habits, substance use / arrests, assault, domestic violence and mental illness. Neglect is the most common problem, with 61.1%., with males which predominate in all identified problem, except for the sexual abuse more prevalent in females, between 11 and 15 years, followed by the age group of 6 to 10 years, more frequent in the nuclear family and reconstituted. We also note that given the promotion measures applied (with parental support, support from another family, institutional care), the most common rear support are the grandparents. In cases of confidence, the competent person is inexistent and support for independent living are the other family members.

Índice

Introdução	1
Método	9
Amostra	9
Instrumentos	12
Procedimentos	13
Análise de dados	14
Resultados	14
Discussão	26
Referências	30
Anexo: Pedido de autorização para realização de estudo científico	36

Índice de Tabelas

Tabela 1: Estatísticas de idade em função do sexo	9
Tabela 2: Frequência das problemáticas	11
Tabela 3: Problemática e História Familiar	15
Tabela 4: Problemática e Sexo da Criança/Jovem	16
Tabela 5: Problemática e Classes Etárias	17
Tabela 6: Problemática e Tipo de Família	18
Tabela 7: Problemática da Criança/Jovem e Escolaridade do Pai	20
Tabela 8: Problemática da Criança/Jovem e Escolaridade da Mãe	21
Tabela 9: Problemática e Situação Económica	22
Tabela 10: Medida Aplicada e Suporte de Retaguarda	24
Tabela 11: Medida Aplicada e Ano Estudado	25

Índice de Figuras

Figura 1: Gráfico de percentagens de casos entre 2007 e 2012	11
Figura 2: Gráfico de percentagens dos tipos de sinalização dos casos	11

Introdução

Atualmente somos cada vez mais confrontados com informação relativa a situações bastante graves, que levam muitas crianças e jovens a serem retirados do seu meio natural de vida, à família, para a sua colocação junto de outros familiares, de pessoas idóneas ou em instituições. Essas situações, são casos de crianças e jovens vítimas de negligência, maus-tratos físicos e emocionais, abuso sexual, por famílias disfuncionais, que duvidam e subvalorizam os nefastos impactos e marcas psicológicas que tais atos podem deixar nas diferentes etapas de desenvolvimento da criança e jovem. A retirada desta do seu meio familiar embora não seja a ideal, é em muitas situações, a única forma transitória ou duradoura possível de ajuda (Bjorkenstam, Hjern, Rutz, Vinnerljung, Hallqvist & Ljung 2013; Renner, 2012; Strecht, 2004).

Sendo a família o espaço emocional de interajuda e respeito, promotora de crescimento saudável e fonte primária de amor e apoio à criança e jovem, por vezes a sua estrutura fica aquém do suporte afetivo necessário, denotando-se alguma dinâmica de disfuncionalidade (Buehler & Gerard, 2013; Freitas, 2008). A violência doméstica que atinge direta ou indiretamente a criança ou jovem no seio familiar, sempre existiu a nível mundial e continua a existir atualmente, apresentando proporções epidémicas. De facto, uma criança ou jovem que coabite num ambiente pouco seguro e instável, pode vir a desenvolver um ineficaz desenvolvimento mental, podendo futuramente desenvolver graves perturbações psíquicas (Kuhlman, Howell & Bermann, 2012). Para que tal não aconteça, e que esta se torne num adulto feliz e bem estruturado, necessita de ser respeitada, amada e cuidada pela sua família (Freitas, 2008).

A criança e jovem é muitas vezes espectadora passiva, testemunha em situações de violência familiar, tornando-se particularmente vulnerável a ser vítima direta de abuso e negligência (Cross, Mathews, Tonmyr, Scott & Ouimet, 2012; Kuhlman, Howell & Bermann, 2012). O Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect (2010), revela que 34% das crianças são vítimas de negligência, 34% são expostas a situações de violência interpaparental, 20% são vítimas de maus-tratos psicológicos e considera que estes três tipos de maus-tratos a crianças e jovens são os mais predominantes no Canadá. O impacto de viver num ambiente familiar disfuncional pode ser prejudicial, pois a criança e jovem é dependente dos seus pais. Deles depende a sua segurança,

proteção emocional e psicológica e bem-estar (Fotheringham, Dunbar & Hensley, 2013; Public Health Agency of Canada, 2010).

Para o U.S. Department of Health & Human Services (USDHHS, 2010; Nicklas & Mackenzie, 2013), baseando-se em relatórios oficiais dos Serviços de Proteção a Crianças do ano de 2008, a percentagem de crianças vítimas de negligência situa-se nos 71%.

O fenómeno da violência familiar é um fenómeno de grande dimensão e gravidade. Lourenço e Lisboa (1995) refere que a percentagem de pais que batem nos filhos e de maridos que batem nas mulheres representam as três situações de violência mais frequentes. E, segundo Silva (1991), em 1981 a percentagem era de 61% de 205 crianças que afirmavam ter presenciado o pai a bater na mãe.

Família é um conjunto de indivíduos que vivem coabitação, “uma unidade social resultante da união, mais ou menos durável, socialmente aprovada, de um homem e de uma mulher, formando um “casal doméstico”, que procria e educa os seus filhos” (Leandro, 2001). A família (mãe e pai) são os suportes relacionais, o esqueleto que serve de funcionamento futuro de cada criança e jovem consigo própria e com os que a rodeiam. “Se uma criança não é pensada, não poderá pensar. Ou seja, se não é amada, investida pelos seus pais desde os tempos mais precoces, dificilmente se poderá organizar sozinha para primeiro se conhecer a si própria” (Strecht, 2004, p. 114).

No entanto, há pais que não compreendem ou não querem compreender que o clima familiar que estão a promover à criança ou jovem não é o adequado e que esta apreende, absorve e exterioriza o que vive com os pais (Freitas, 2008). Negam que o sofrimento da criança e jovem passe por eles, ou por algo que está mal neles próprios. Pais maltratantes, por norma foram maltratados na infância, organizando-se de forma disfuncional e patológica devido às suas falhas primárias precoces e pela dificuldade em aceitarem o seu próprio mal-estar. Daí que adotem comportamentos desajustados contra o meio e os seus filhos, fechando sobre cada nova geração o mesmo ciclo negativo (Strecht, 2004).

Watson (2005) e Wolfe e Yuan (2001) referem que uma baixa autoestima, um débil controlo de impulsos e um locus de controlo externo são geralmente características intrínsecas e manifestadas por pais maltratantes. Torna-se assim consensual que a relação pais-filhos seja comprometida, revelando-se lacunas na educação adotada à criança e jovem em risco (Matos, Gonçalves & Machado, 2011).

Uma criança ou jovem exposta à violência familiar desenvolve comportamentos de terror, angústia, insegurança, ansiedade, fragilidade e pânico, pois conotam nos pais a referência de uma figura protetora, mas que se revela comprometedora de confiança, comprometendo assim a sua autoestima e autoconfiança. Para evitar esta situação, qualquer família, biológica ou não (de adoção, afetiva/acolhimento) devem fomentar à criança e jovem um ambiente seguro, estável, compreensivo e afetuoso (Freitas, 2008). O objetivo é proporcionar à criança ou jovem, novas e boas experiências relacionais, uma vez que estas foram interrompidas em idade muito precoce. Esta separação com o meio natural de vida, não significa a perda dos pais, uma vez que são importantes as ligações da criança e jovem a estes e a todos os que compõem a sua rede de suporte de retaguarda, que para alguns pode ser os avós, tios, padrinhos ou até vizinhos (Strecht, 2004).

A criança e jovem ao se sentir amada e bem cuidada sente-se segura. Esta segurança promove a sua autonomia, o gosto por novas descobertas e conhecimentos, conhecimentos estes que a levam a crescer, a pensar e a sonhar de forma positiva. E isto só será possível se esta viver numa estrutura familiar adequada e estabilizada (Bzostek & Beck, 2011). Em contrapartida, se esta se sente insegura torna-se dependente emocionalmente, tornando-se uma criança e jovem com medo de crescer, desejando esquecer e destruir todos os acontecimentos traumáticos de que foi vítima. Em muitas situações a segurança, paz, alegria, tempo e espaço para brincar, confiança e proteção são abolidas na família, não sendo possível à criança e jovem crescer, tornando-se o seio familiar um espaço onde não é possível ser-se criança (Strecht, 2005).

A suspeita de maus-tratos em contexto familiar é de difícil conhecimento. Na maioria das situações desmistificada através de terceiros, nomeadamente familiares, professores, educadores, médicos. Ou por vezes através da própria criança e jovem, que revela pistas comportamentais ou deixa antever nas suas conversas, algo de errado que se passa dentro do seio familiar. Por vezes, influenciada pelos pais, a não revelar a violência, tornando-se estas protetoras dos seus pais, sem compreenderem o motivo, aprendem a omitir, a mentir e a inventar situações como forma de ocultar a violência (Hester, Pearson & Harwin, 2000). De fato, alguns autores consideram que o seio familiar é um lugar privilegiado à prática da violência familiar, chegando mesmo a referir que “a casa é, de fato, o lugar mais perigoso da sociedade moderna” e que “em termos estatísticos, seja qual

for o sexo e a idade, uma pessoa estará mais sujeita à violência em casa do que numa rua à noite” (Giddens, 2001, p. 196).

Atualmente existe uma maior consciencialização acerca da problemática dos maus-tratos à criança e jovem, contribuindo para o aumento de denúncia acerca do fenómeno. É uma realidade presente na nossa sociedade, produzida e reproduzida ao longo dos anos, manifestando-se de diversificadas formas, quer pela violência contra a integridade física, como também pela privação, omissão e/ou negligência (Ribeiro, 2009). Os maus-tratos foram-se perpetuando ao longo das sociedades. A prática do infanticídio era exercida na antiguidade e em todas as culturas, sendo considerada socialmente aceite e legítima (DeMause, 2002). Atualmente em alguns países a prática do infanticídio ainda acontece. Estima-se que muitas crianças sejam mortas pelas mãos dos seus pais/cuidadores, devido à negligência, maus-tratos e violência de que são alvo (Cavanagh, Dobash & Dobash, 2007; Klevens & Leeb, 2010; Sidebotham, Bailey, Belderson & Brandon, 2011). Muito embora seja uma prática comum em todas as sociedades, a sua prevalência é maior nas “camadas mais pobres, com baixo nível de instrução e cultura, nas famílias mais desorganizadas e disfuncionais, com más condições habitacionais, de sobrelotação e promiscuidade” (Machado & Gonçalves, 2002, p. 20).

Em Portugal, a problemática começou a ser discutida em 1911, dando-se o grande ênfase nos finais dos anos 80. A legislação Portuguesa foi-se desenvolvendo sobre esta problemática e em 1991 foram criadas as Comissões de Proteção de Menores, ao abrigo da Organização Tutelar de Menores, sendo em 1999 aprovada a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), Lei nº 147/99 de 1 de Setembro, que substituiu as antigas comissões, adotando novas formas de proteção/intervenção (Magalhães, 2005). Considerando o art.º 4 da mesma, os princípios orientadores da sua intervenção baseiam-se no superior interesse da criança, na sua privacidade, na intervenção precoce, intervenção mínima, proporcionalidade e atualidade, responsabilidade parental, prevalência na família, obrigatoriedade da informação, audição obrigatória e participação e subsidiariedade (Diário da República – 1ª Série A, nº 204/99).

O conceito de maus-tratos é de difícil definição, clarificação e consenso devido às diferenças socioculturais e às próprias pessoas. Para determinadas culturas e pessoas tal fato pode constituir-se como uma forma de educação e disciplina, em contrapartida para outras pode constituir-se como uma forma de maus-tratos. Estes maus-tratos são puníveis

legalmente, de acordo com o Capítulo III (Dos Crimes contra a Integridade Física), do Título I (Dos Crimes contra as Pessoas), do Livro II (Parte Especial) do Código Penal Português (CPP), tendo em atenção as penas inerentes ao art.º 152º-A (Decreto-Lei nº 170/2007). O CPP define e pune indivíduos que cometam crimes de maus-tratos da seguinte forma: *“1- Quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob responsabilidade da sua direção ou educação ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez, e: a) Lhe infligir, de modo reiterado ou não, maus-tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, ou a tratar cruelmente; b) A empregar em atividades perigosas, desumanas, ou proibidas; ou c) A sobrecarregar com trabalhos excessivos; é punido com pena de prisão de um a cinco anos, se a pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal. 2- Se dos factos previstos nos números anteriores resultar: a) Ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de dois a oito anos; b) A morte, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos”* (Decreto-Lei nº 170/2007, p. 6199).

Também a LPCJP, Lei nº 147/99 de 1 de Setembro, pretende promover os direitos e a proteção de todas as crianças e jovens em risco, de modo a assegurar o seu bem-estar e desenvolvimento saudável. De acordo com o art.º 5 da mesma, criança e jovem é *“a pessoa com menos de dezoito anos ou a pessoa com menos de vinte e um que solicite a continuação de uma medida de promoção e proteção, iniciada antes dezoito anos e que se encontra em situação de urgência, quando a situação de perigo atual ou iminente põe em risco a vida ou integridade física da criança e jovem”* (Diário da República – 1ª Série A, nº 204/99). E ainda de acordo com o art.º 3, uma criança e jovem encontra-se em risco quando abandonada e entregue a si mesma, quando é vítima de maus-tratos físicos como psíquicos ou vítima de abuso sexual, quando não lhe são prestados os devidos cuidados ou afetos adequados à sua idade, quando é obrigada a exercer alguma atividade ou trabalho que não é para a sua idade e que prejudica a sua formação ou desenvolvimento, quando a criança esta sujeita direta ou indiretamente a comportamentos que ponham em causa a sua segurança e equilíbrio emocional, quando adota comportamentos, atividades ou consumos que sejam prejudiciais à sua saúde, à sua segurança, à sua educação e ao seu desenvolvimento, sem que os pais ou representante legal se oponha para modificar a situação (Diário da República – 1ª Série A, nº 204/99).

Como referido anteriormente, o conceito de maus-tratos é de difícil definição, existindo uma grande diversidade de definições. A literatura refere os maus-tratos como “qualquer forma de tratamento físico e (ou) emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções e (ou) carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder. Pode manifestar-se por comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdade afetando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade” (Magalhães, 2005, p 33).

No que se refere a tipologias, no nosso estudo foram analisadas algumas, as prevalentes na recolha da nossa amostra. O **absentismo escolar** resultante de situações de risco familiar é uma das tipologias, pois considera-se que existem fatores familiares de risco associados ao desempenho escolar da criança e jovem. Este fenómeno atualmente tem vindo a aumentar e a tomar repercussões negativas, tornando-se preocupante. Para Marks (2007), são os alunos das camadas mais desfavorecidas economicamente, social e culturalmente que abandonam precocemente a escola. Alunos que vivem em áreas desfavorecidas, em que os pais ou cuidadores possuem níveis de literacia baixos e uma fraca ambição escolar para os seus filhos, existência de um ambiente familiar negativo, com muitos conflitos familiares, maus-tratos, estilos autoritários e de comunicação desajustada, doenças do foro psíquico, alcoolismo, toxicoddependência, entre outros. No entanto, também se revela em alunos com uma condição financeira mais elevada.

O **abuso sexual** é entendido como o envolver da criança e jovem em práticas de gratificação e satisfação sexual do adulto ou pessoa mais velha (pessoa cinco anos mais velha com dez ou mais anos, quando o sujeito tinha a idade entre os trezes e os dezasseis anos), exercendo poder e autoridade ao menor, geralmente sob forma de coação da força ou da ameaça (Canha, 2002). Pode ser obrigado a estar presente em conversas ou escritos obscenos, objetos pornográficos ou atos exibicionistas, utilizar o menor em filmagens ou fotografias pornográficas ou em práticas sexuais de relevo (beijos na boca, caricias nos órgãos genitais) bem como em situações de coito com ou sem penetração (oral, vaginal e/ou anal). Esta tipologia pode ser exercida no seio familiar (situações mais comuns), pois a relação entre o abusador e a vítima é quase sempre de grande proximidade, podendo o

abusador ser o pai/mãe, o avô/avó, tio/tia ou companheiro/a da mãe/pai, ou fora deste, sob forma de incesto, pedofilia, prostituição infantil e utilização da criança e jovem para fins pornográficos (Machado & Gonçalves, 2002; Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013). Lacelle, Hébert, Lavoie, Vitaro e Tremblay (2012) referem no seu estudo, que 31% das mulheres da sua amostra foram vítimas de abuso sexual. E em 39,3% dos casos perpetrada por um membro da família direta ou próxima. MacMillan, Tanaka, Duku, Vaillancourt e Boyle (2013) referem no seu estudo que em termos de predominância por sexo, são as raparigas (22,1%) mais afetadas comparativamente aos rapazes (8,3%).

A **negligência** é entendida como a omissão na prestação de cuidados básicos à criança e jovem, no que concerne a cuidados de higiene, alimentação, saúde, educação, segurança, afeto, estimulação e apoio, podendo daqui advir problemas a nível da saúde, do desenvolvimento físico e psicossocial do menor. Este tipo de comportamento é exercido por parte dos progenitores ou de quem cuida do menor, quer voluntariamente com o intuito de causar dano à criança e jovem, como involuntária em situações em que os progenitores não são capazes de assegurar os cuidados favoráveis ao bom funcionamento físico, psicológico e emocional normal e adequado à criança (Azevedo & Maia, 2006; Casares, Trocmé & Fallon, 2012; Dubowitz, Pitts, Litrownik, Cox, Runyan & Black, 2005; Machado & Gonçalves, 2002; Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013).

Os **maus-tratos físicos** são entendidos como ações não acidentais, por parte dos progenitores ou cuidadores, e que provoque danos físicos à criança e jovem. Este dano pode ser visível sob forma de lesão física, equimoses, queimaduras, hematomas, fraturas, doença, sufocação, afogamento e intoxicação (Alberto, 2006; Machado & Gonçalves, 2002).

Os **maus-tratos psicológicos** são entendidos como atos intencionais que advém da ausência ou inadequação de suporte afetivo e necessidades emocionais da criança e jovem. Pode manifestar-se através de insulto, humilhação (em frente a outras pessoas, através de palavras que a denigrem ou ameçam), discriminação, rejeição, abandono, culpabilização, críticas, envolvimento em situações de violência extrema e/ou repetida, isolamento, o ignorar, à corrupção, não proporcionar à criança e jovem um lar seguro, obriga-la a tarefas desagradáveis ou recusar um tratamento psicológico quando este foi/é aconselhado (Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013). MacMillan e colaboradores (2013) referem no

seu estudo que em termos de predominância por sexo, são os rapazes (33,7%) mais afetadas comparativamente às raparigas (28,2%).

Tais atos acima referenciados, são na maioria das situações intrínsecos às características dos pais. Características como o alcoolismo, toxicod dependência, perturbações de saúde mental ou física, personalidade imatura e impulsiva, baixo autocontrolo e reduzida tolerância à frustração, baixo nível económico e cultural, desemprego e/ou empregos precários, incapacidade em assegurar proteção quando a criança é maltratada e se um ou ambos os pais foi igualmente vítima de maus-tratos (Bjorkenstam et al, 2013; Dubowitz, Kim, Black, Weisbart, Semiatin & Magder, 2011; Kahn & Schwalbe, 2010; Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013; Villegas & Pecora, 2012).

Para promover os direitos e a proteção da criança e jovem em risco de uma situação de maus-tratos, compete às entidades competentes para o efeito (Comissões, Tribunais, Segurança Social – Equipas Técnicas de Assessoria aos Tribunais) a aplicação de Medidas de Promoção e Proteção. Estas medidas podem ser executadas em meio natural de vida, nomeadamente a medida de Apoio junto dos pais (proporciona à criança e jovem a convivência com os progenitores), Apoio junto de outro familiar (colocação da criança e jovem sob a guarda de um familiar), Confiança a pessoa idónea (colocação da criança e jovem sob a guarda de uma pessoa que não pertence à sua família direta, podendo ser padrinhos, vizinhos), Apoio para a autonomia de vida (proporciona à criança e jovem com mais de quinze anos, apoio económico, formação, de forma a que sejam reunidas as condições a que esta viva só por si e adquira a sua própria autonomia).

Existem ainda as medidas executadas em regime de colocação, como o acolhimento institucional, familiar, confiança a Instituição com vista a futura adoção. Na nossa amostra apenas são referenciados menores com regime de acolhimento institucional. Esta medida consiste na integração da criança e jovem numa entidade/instituição, ficando ao seu cuidado, da equipa técnica, garantindo-lhe todos os cuidados adequados ao seu desenvolvimento, bem-estar e educação. Todo o acompanhamento, execução, revisão e cessação das medidas é do encargo dessas entidades (Gomes, 2010).

Tendo em conta os dados da literatura científica e legal referidos, com este estudo, e recorrendo à consulta de processos de promoção e proteção de crianças e jovens, pretendemos responder às seguintes questões:

1. Existe relação entre a história familiar e a problemática da criança e jovem?
2. Há diferenças na distribuição das crianças e jovens de sexos diferentes pelas categorias da problemática?
3. As percentagens das categorias da problemática variam com as idades?
4. As percentagens das categorias da problemática variam com o tipo de família?
5. As percentagens das categorias da problemática variam com a escolaridade dos progenitores?
6. As percentagens das categorias da problemática variam com a situação económica?
7. As percentagens das categorias da problemática variam com a caracterização urbanística?
8. As percentagens das categorias da medida aplicada variam com o suporte de retaguarda?
9. As percentagens das categorias da medida aplicada variam com os anos?

Método

Amostra

Para esta investigação foi recolhida uma amostra de conveniência constituída por 814 processos arquivados de crianças e jovens em risco ($M=9,93$; $DP= 5.456$, com idades que variam entre dias de vida e 21 anos), com medida de Promoção e Proteção, acompanhados pela equipa do Setor de Assessoria Técnica a Tribunais do Instituto de Segurança Social - Centro Distrital de Aveiro.

Pela análise da Tabela 1, constata-se que as crianças e jovens de ambos os sexos têm em média cerca de 10 anos de idade. O teste t de Student para amostras independentes, confirma que não há diferenças estatisticamente significativas entre as médias de idades de ambos os sexos ($t= 0.806$; $gl= 812$; $p= .421$). As idades mínimas e máximas são iguais entre os sexos (entre dias de vida e 21 anos).

Tabela 1 – Estatísticas de idade em função do sexo

	Sexo da Criança/Jovem	N	Média	DP
Idade da Criança/Jovem	Masculino	427	10,07	5,483
	Feminino	387	9,77	5,428

Pela mesma tabela verificamos que há 427 crianças e jovens do sexo masculino (52,5% da amostra total).

Relativamente à caracterização urbanística, das 814 crianças e jovens, 435 (53,4%) são do meio rural, 124 (15,2%) são do meio urbano, e 255 (31,3%) são da periferia urbana. No meio rural, 51,1% das crianças e jovens é do sexo masculino, no meio urbano 53,2% é do sexo masculino e 46,8% é do sexo feminino. Na periferia urbana, 56,1% é do sexo masculino e 43,9% é do sexo feminino. Não obstante as diferentes percentagens, as diferenças não são estatisticamente significativas ($\chi^2 = 2.327$; gl = 2; p = .312).

Relativamente ao contexto educativo, das 814 crianças e jovens, 56 crianças e jovens (6,9%) não frequentam nenhum contexto educativo, das quais 51,8% são do sexo masculino, 16 frequentam uma ama (2%), das quais 31,2 é do sexo masculino e 68,8% é do sexo feminino, 80 frequentam creche (9,8%), das quais 51,2% é do sexo masculino, 83 frequentam Jardim de Infância (10,2%), das quais 53% é do sexo masculino, 186 (22,9%) são do 1º Ciclo do Ensino Básico, das quais 54,8% são do sexo masculino e 45,2% são do sexo feminino. 178 (21,9%) são do 2º Ciclo do Ensino Básico, das quais 51,1% são do sexo masculino, 83 (10,2%) são do 3º Ciclo do Ensino Básico, com 59% do sexo masculino e 41% do sexo feminino, 123 (15,1%) frequentam formação profissional, das quais 51,2% são do sexo masculino, e 9 (1,1%) frequentam o ensino secundário, com 33,3% do sexo masculino e 66,7% do sexo feminino. Porém, as diferenças entre as diversas percentagens não são estatisticamente significativas ($\chi^2 = 6.338$; gl = 8; p = .609).

Relativamente à distribuição das crianças e jovens por sexo e por ano estudado, das 814 crianças e jovens, no ano 2007 foram analisados 119 (14,6%), com 42% do sexo masculino e 58% do sexo feminino. No ano 2008 foram analisados 122 (15,8%), com 58,8% do sexo masculino. No ano 2009 foram analisados 153 (18,8%), com 52,3% do sexo masculino. No ano 2010 foram analisados 126 (15,5%), com 56,3% do sexo masculino e 43,7% do sexo feminino. No ano 2011 foram analisados 132 (16,2%), com 53% do sexo masculino. No ano 2012 foram analisados 162 (19,9%), com 58% do sexo masculino e 42% do sexo feminino. Não obstante as diferentes percentagens, as diferenças não são estatisticamente significativas ($\chi^2 = 8.130$; gl = 5; p = .149).

Apesar de as diferentes percentagens não serem estatisticamente significativas por anos, é interessante perceber a evolução ao longo dos anos (cf. Figura 1).

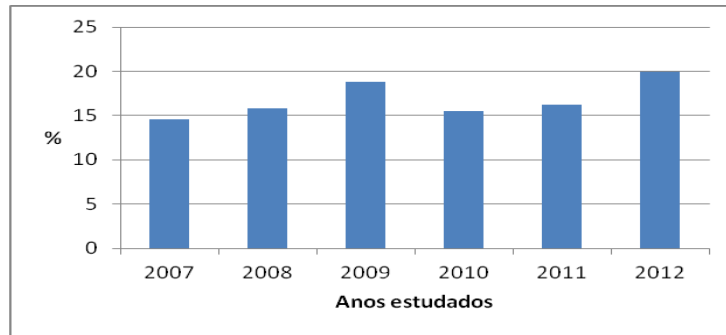


Figura 1 – Gráfico de percentagens de casos entre 2007 e 2012

Pela análise visual do gráfico da Figura 1, nota-se uma tendência geral para um aumento do número de casos, com “quebras” nos anos 2010 e 2011, comparativamente ao ano 2009.

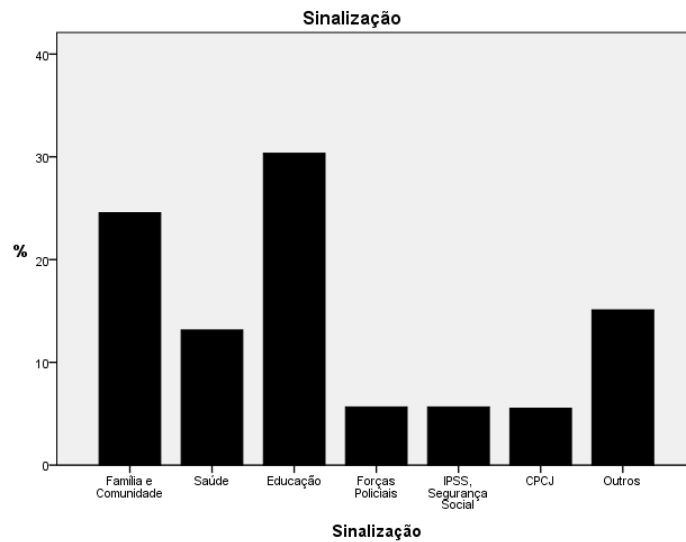


Figura 2 – Gráfico de percentagens dos tipos de sinalização dos casos

Pela análise do gráfico da Figura 2, os dados sugerem que são sobretudo a “Educação”, a “Família e Comunidade”, “Outros” e a “Saúde” que sinalizaram os casos nos anos estudados.

Tabela 2 – Frequência das problemáticas

	Frequência	%	% acumulada
Absentismo Escolar	138	17,0	17,0
Abuso Sexual	25	3,1	20,0
Negligência	497	61,1	81,1
Maus-tratos físicos	75	9,2	90,3
Maus tratos psicológicos	79	9,7	100,0
Total	814	100,0	

Relativamente às problemáticas identificadas na nossa amostra de casos, a mais frequente foi a negligência (61,1%), seguida pelo absentismo escolar (17%), pelos maus-tratos psicológicos (9,7%), os maus-tratos físicos (9,2%), e finalmente o abuso sexual (3,1%).

Relativamente à intervenção, em 82,7% dos casos a intervenção foi a “Visita domiciliária e entrevista”, ao passo que apenas 17,3% dos casos foram objeto de contacto com familiares, educação, saúde e instituição.

Instrumentos

Nesta investigação foram utilizados como instrumentos o Relatório Social de Avaliação Diagnóstica, o Relatório de Informação Social, o Relatório de Informação Clínica (quando aplicável), a Ficha Cronológica de Registos e a Notificação de Despacho/Ata de Conferência (Tribunal). Todos estes instrumentos constituem o Processo Individual do menor.

O Relatório Social de Avaliação Diagnóstica é constituído por nove itens, e tem como objetivo descrever as fontes e metodologias, dados de identificação da criança/jovem, de onde retiramos apenas dados sobre a filiação, data de nascimento, idade, sexo, o enquadramento socioeducativo, a caracterização da situação jurídica da criança/jovem, a caracterização do agregado familiar/cuidadores com quem a criança/jovem reside, o grau de parentesco, idade, escolaridade e rendimentos, intervenções anteriores, resultados da avaliação diagnóstica, subdividindo-se em três subitens, nomeadamente a história familiar, as necessidades de desenvolvimento da criança/jovem e as competências parentais e por fim os fatores familiares e ecológicos e respetivo impacto nas necessidades de desenvolvimento da criança/jovem e nas competências parentais, a perspetiva dos intervenientes face à situação também se subdivide em três itens, na perspetiva da criança, da família e das entidades envolvidas. Por fim a síntese/parecer, com a proposta de medida de promoção e proteção.

O Relatório de Informação Social é constituído por seis itens e pretende descrever dados relativos a fontes e metodologias, dados de identificação da criança/jovem, a filiação, data de nascimento, idade, sexo, o enquadramento socioeducativo, a caracterização da situação jurídica da criança/jovem, a caracterização do agregado familiar/cuidadores

com quem a criança/jovem reside, onde consta, o grau de parentesco, idade, escolaridade, profissão e rendimentos e a avaliação inicial da situação numa perspetiva ecológica.

O Relatório de Informação Clínica (quando aplicável), tem como objetivo descrever toda a informação médica e/ou clínica importante, como resultado de alguma avaliação que tenha sido realizada à criança/jovem, algum problema de saúde que tenha sido diagnosticado ou que possa padecer, podendo justificar determinado comportamento ou determinada situação.

A Ficha Cronológica de Registos, tem como objetivo, descrever a informação de todas as diligências (devidamente datadas) que foram efetuadas no âmbito do processo, podendo ser diligências presenciais ou não, como visitas domiciliárias, contactos com familiares/comunidade, saúde, educação, forças policiais, Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), Segurança Social, Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJ) e/ou outros.

A Notificação de Despacho/Ata de Conferência, é um documento do Tribunal, que ficou lavrado em Ata de Conferência, constituído pelos dados da criança/jovem, a medida de Promoção e Proteção que lhe foi aplicada, quem dele zelarà, que aspetos necessitam de cumprir durante o período de vigência da medida e o tempo de prorrogação ou data de cessação da mesma. Um duplicado do documento fica na posse de quem reside/cuida da criança/jovem.

Procedimentos

Este estudo foi realizado na equipa do Setor de Assessoria Técnica a Tribunais do Instituto de Segurança Social - Centro Distrital de Aveiro. Foi elaborado um Pedido de Consentimento, dirigido ao Presidente da mesma. Após a autorização, foram selecionados e analisados apenas os processos arquivados com medida aplicada de Promoção e Proteção, correspondente do ano de 2007 a 2012, perfazendo um total de 814 processos, garantindo a total confidencialidade dos dados.

Primeiramente foi criada uma base de dados no Microsoft Excel, versão 2007, constituída por 16 variáveis, subdivididas em várias hipóteses. Foram analisados os vários processos arquivados de 2007 a 2012, recolhidos os dados e posteriormente, foram inseridos numa nova base de dados criada no SPSS, versão 20.0. A aplicação de toda a

recolha teve uma duração média de 7 horas de trabalho diário, realizando-se a recolha dos dados entre Novembro de 2012 e Janeiro de 2013.

Análise de Dados

Após a recolha, para o tratamento estatístico dos dados, foram inseridos os mesmos no programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 20.0, usado para realização de análises descritivas, correlacionais e comparativas.

Calculámos frequências absolutas, frequências relativas e percentagens, médias, desvios-padrão, valores mínimos e máximos, o teste t de Student para amostras independentes, bem como o teste do Qui Quadrado. Elaborámos gráficos de barras.

Para a decisão estatística usámos os intervalos de confiança de 95%, 99% e 99,9%, a que correspondem, respetivamente, os alfas de .05, .01 e .001 (Aguiar, 2007; Martinez & Ferreira, 2007; Oliveira, 2009).

Resultados

Para a análise de dados, decidimos saber se existe relação entre a história familiar e a problemática da criança ou jovem.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função da “história familiar” e a “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 288,170$; gl = 36; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 50% ($\eta = .448$).

Consultando a tabela 3, constatamos que relativamente ao **absentismo** escolar das crianças e jovens desta amostra, em 44,4% dos casos não há história familiar dos problemas que foram identificados na referida tabela. No que respeita ao **abuso sexual**, a história familiar problemática mais frequente é a de violação. Nos casos de **negligência**, as histórias familiares problemáticas mais frequentes são, por ordem decrescente a prostituição, falta de hábitos de trabalho, relacionamentos extraconjugais, consumo de substâncias/detenções, alcoolismo, violação, agressão e doença do foro psíquico, todas elas com percentagens acima de 50%. Os casos de **maus-tratos físicos** estão relacionados sobretudo com violência doméstica. Finalmente, em relação aos casos de **maus-tratos psicológicos**, salientamos a violência doméstica.

Tabela 3 – Problemática * História Familiar

Problemática		História Familiar									Total	
		Consumo de substâncias, detenções	Alcoolismo	Agressão	Relacionamentos extraconjugais	Falta de hábitos de trabalho	Prostituição	Doença do foro psíquico	Violência doméstica	Violação		Inexistente
Absentismo Escolar	N	18	14	17	2	8	3	7	4	1	64	138
	% na História Familiar	14,2%	12,0%	14,8%	4,9%	19,0%	4,9%	16,3%	3,5%	9,1%	44,4%	17,0%
	% do Total	2,2%	1,7%	2,1%	0,2%	1,0%	0,4%	0,9%	0,5%	0,1%	7,9%	17,0%
Abuso Sexual	N	3	2	4	0	1	0	1	3	3	8	25
	% na História Familiar	2,4%	1,7%	3,5%	0,0%	2,4%	0,0%	2,3%	2,7%	27,3%	5,6%	3,1%
	% do Total	0,4%	0,2%	0,5%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,4%	0,4%	1,0%	3,1%
Negligência	N	93	82	67	32	33	52	25	45	7	61	497
	% na História Familiar	73,2%	70,1%	58,3%	78,0%	78,6%	85,2%	58,1%	39,8%	63,6%	42,4%	61,1%
	% do Total	11,4%	10,1%	8,2%	3,9%	4,1%	6,4%	3,1%	5,5%	0,9%	7,5%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	9	10	16	5	0	3	5	17	0	10	75
	% na História Familiar	7,1%	8,5%	13,9%	12,2%	0,0%	4,9%	11,6%	15,0%	0,0%	6,9%	9,2%
	% do Total	1,1%	1,2%	2,0%	0,6%	0,0%	0,4%	0,6%	2,1%	0,0%	1,2%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	4	9	11	2	0	3	5	44	0	1	79
	% na História Familiar	3,1%	7,7%	9,6%	4,9%	0,0%	4,9%	11,6%	38,9%	0,0%	0,7%	9,7%
	% do Total	0,5%	1,1%	1,4%	0,2%	0,0%	0,4%	0,6%	5,4%	0,0%	0,1%	9,7%
	N	127	117	115	41	42	61	43	113	11	144	814
	% na História Familiar	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% do Total	15,6%	14,4%	14,1%	5,0%	5,2%	7,5%	5,3%	13,9%	1,4%	17,7%	100,0%

Decidimos saber se há diferenças na distribuição das crianças e jovens de sexos diferentes pelas categorias da problemática.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “sexo” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 20,124$; gl = 4; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma inferior a 20% ($\eta = .157$).

Consultando a tabela 4, o sexo masculino apresentou maiores percentagens do que o sexo feminino em todas as problemáticas, à exceção do abuso sexual, em que foi o sexo feminino que revelou maior percentagem.

Tabela 4 – Problemática * Sexo da Criança/Jovem

		Sexo da Criança/Jovem		Total
		Masculino	Feminino	
Absentismo Escolar	N	83	55	138
	% na Problemática	60,1%	39,9%	100,0%
	% do Total	10,2%	6,8%	17,0%
Abuso Sexual	N	3	22	25
	% na Problemática	12,0%	88,0%	100,0%
	% do Total	0,4%	2,7%	3,1%
Problemática Negligência	N	258	239	497
	% na Problemática	51,9%	48,1%	100,0%
	% do Total	31,7%	29,4%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	42	33	75
	% na Problemática	56,0%	44,0%	100,0%
	% do Total	5,2%	4,1%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	41	38	79
	% na Problemática	51,9%	48,1%	100,0%
	% do Total	5,0%	4,7%	9,7%
Total	N	427	387	814
	% na Problemática	52,5%	47,5%	100,0%
	% do Total	52,5%	47,5%	100,0%

Decidimos saber se as percentagens das categorias da problemática variam com as idades.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função da “classe etária” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 254,205$; gl =

12; $p = .000$). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 50% ($\eta = .492$).

Consultando a tabela 5, o absentismo escolar é mais frequente nas classes etárias dos 16 aos 21 anos, seguida pela classe etária dos 11 aos 15 anos. O abuso sexual é mais frequente na classe etária dos 11 aos 15 anos, seguida pela classe etária dos 6 aos 10 anos. A negligência é mais frequente dos 0 aos 5 anos, seguindo-se a classe etária dos 6 aos 10 anos. Tanto os maus-tratos físicos como psicológicos são mais frequentes na classe etária dos 11 aos 15 anos, seguindo-se a classe dos 6 aos 10 anos.

Tabela 5 – Problemática * Classes Etárias

		Classes Etárias				Total
		0 - 5 anos	6 - 10 anos	11 - 15 anos	16 - 21 anos	
Absentismo Escolar	N	4	6	35	93	138
	% na Problemática	2,9%	4,3%	25,4%	67,4%	100,0%
	% do Total	0,5%	0,7%	4,3%	11,4%	17,0%
Abuso Sexual	N	4	6	13	2	25
	% na Problemática	16,0%	24,0%	52,0%	8,0%	100,0%
	% do Total	0,5%	0,7%	1,6%	0,2%	3,1%
Problemática Negligência	N	186	139	119	53	497
	% na Problemática	37,4%	28,0%	23,9%	10,7%	100,0%
	% do Total	22,9%	17,1%	14,6%	6,5%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	16	21	22	16	75
	% na Problemática	21,3%	28,0%	29,3%	21,3%	100,0%
	% do Total	2,0%	2,6%	2,7%	2,0%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	16	21	30	12	79
	% na Problemática	20,3%	26,6%	38,0%	15,2%	100,0%
	% do Total	2,0%	2,6%	3,7%	1,5%	9,7%
Total	N	226	193	219	176	814
	% na Problemática	27,8%	23,7%	26,9%	21,6%	100,0%
	% do Total	27,8%	23,7%	26,9%	21,6%	100,0%

Decidimos saber se as percentagens das categorias da problemática variam com o tipo de família.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 56,298$; gl = 16; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma inferior a 20% ($\eta = .154$).

Consultando a tabela 6, o absentismo escolar é mais frequente na família nuclear, seguindo-se a monoparental. No abuso sexual, sendo também mais frequente na família nuclear, é seguida pela família reconstituída.

Tabela 6 – Problemática * Tipo de Família

Problemática		Tipo de Família					Total
		Monoparental	Nuclear	Alargada	Reconstituída	União de Facto	
Absentismo Escolar	N	36	49	22	27	4	138
	% na Problemática	26,1%	35,5%	15,9%	19,6%	2,9%	100,0%
	% do Total	4,4%	6,0%	2,7%	3,3%	0,5%	17,0%
Abuso Sexual	N	2	9	6	8	0	25
	% na Problemática	8,0%	36,0%	24,0%	32,0%	0,0%	100,0%
	% do Total	0,2%	1,1%	0,7%	1,0%	0,0%	3,1%
Negligência	N	71	108	194	83	41	497
	% na Problemática	14,3%	21,7%	39,0%	16,7%	8,2%	100,0%
	% do Total	8,7%	13,3%	23,8%	10,2%	5,0%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	11	14	26	19	5	75
	% na Problemática	14,7%	18,7%	34,7%	25,3%	6,7%	100,0%
	% do Total	1,4%	1,7%	3,2%	2,3%	0,6%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	21	15	23	14	6	79
	% na Problemática	26,6%	19,0%	29,1%	17,7%	7,6%	100,0%
	% do Total	2,6%	1,8%	2,8%	1,7%	0,7%	9,7%
Total	N	141	195	271	151	56	814
	% na Problemática	17,3%	24,0%	33,3%	18,6%	6,9%	100,0%
	% do Total	17,3%	24,0%	33,3%	18,6%	6,9%	100,0%

A negligência, os maus-tratos físicos e os maus tratos psicológicos são mais frequentes na família alargada, contudo na negligência segue-se a família nuclear, nos maus tratos físicos segue-se a família reconstituída e nos maus-tratos psicológicos segue-se a família monoparental.

Decidimos saber se as percentagens das categorias da problemática variam com a escolaridade dos progenitores.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 104,072$; gl = 24; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 20% ($\eta = .218$).

Consultando a tabela 7, o absentismo é mais frequente nos casos em que o Pai possui o 1º ciclo do Ensino Básico (EB), o abuso sexual é mais frequentes nos casos em que o Pai possui o 2º Ciclo do EB, a negligência é mais frequente nos casos em que o Pai possui o 3º Ciclo do EB, os maus-tratos físicos e os maus-tratos psicológicos são mais frequentes nos casos em que o Pai possui o 3º Ciclo do EB.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 114,158$; gl = 24; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 20% ($\eta = .225$).

Consultando a tabela 8, à semelhança do que aconteceu com a escolaridade do Pai, o absentismo escolar também é mais frequente nos casos em que a Mãe possui o 1º ciclo do Ensino Básico (EB), o abuso sexual é mais frequentes nos casos em que a Mãe possui o 2º Ciclo do EB, a negligência é mais frequente nos casos em que a Mãe possui o 3º Ciclo do EB, os maus-tratos físicos e os maus-tratos psicológicos são mais frequentes nos casos em que o Mãe possui o 3º Ciclo do EB.

Tabela 7 – Problemática da criança/jovem * Escolaridade do Pai

Problemática		Escolaridade do Pai						Total	
		Analfabeto	1º Ciclo EB	2º Ciclo EB	3º Ciclo EB	Formação Profissional	Secundário		Universidade
Absentismo Escolar	N	20	62	26	16	8	4	2	138
	% na Problemática	14,5%	44,9%	18,8%	11,6%	5,8%	2,9%	1,4%	100,0%
	% do Total	2,5%	7,6%	3,2%	2,0%	1,0%	0,5%	0,2%	17,0%
Abuso Sexual	N	1	6	8	3	5	2	0	25
	% na Problemática	4,0%	24,0%	32,0%	12,0%	20,0%	8,0%	0,0%	100,0%
	% do Total	0,1%	0,7%	1,0%	0,4%	0,6%	0,2%	0,0%	3,1%
Negligência	N	9	156	112	162	43	8	7	497
	% na Problemática	1,8%	31,4%	22,5%	32,6%	8,7%	1,6%	1,4%	100,0%
	% do Total	1,1%	19,2%	13,8%	19,9%	5,3%	1,0%	0,9%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	0	21	19	24	8	2	1	75
	% na Problemática	0,0%	28,0%	25,3%	32,0%	10,7%	2,7%	1,3%	100,0%
	% do Total	0,0%	2,6%	2,3%	2,9%	1,0%	0,2%	0,1%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	0	24	11	26	12	5	1	79
	% na Problemática	0,0%	30,4%	13,9%	32,9%	15,2%	6,3%	1,3%	100,0%
	% do Total	0,0%	2,9%	1,4%	3,2%	1,5%	0,6%	0,1%	9,7%
	N	30	269	176	231	76	21	11	814
	% na Problemática	3,7%	33,0%	21,6%	28,4%	9,3%	2,6%	1,4%	100,0%
	% do Total	3,7%	33,0%	21,6%	28,4%	9,3%	2,6%	1,4%	100,0%

Tabela 8 – Problemática da criança/jovem * Escolaridade da Mãe

			Escolaridade da Mãe					Total		
			Analfabeto	1º Ciclo EB	2º Ciclo EB	3º Ciclo EB	Formação Profissional		Secundário	Universidade
Problemática	Absentismo Escolar	N	19	59	26	14	13	5	2	138
		% na Problemática	13,8%	42,8%	18,8%	10,1%	9,4%	3,6%	1,4%	100,0%
		% do Total	2,3%	7,2%	3,2%	1,7%	1,6%	0,6%	0,2%	17,0%
	Abuso Sexual	N	1	5	8	3	5	3	0	25
		% na Problemática	4,0%	20,0%	32,0%	12,0%	20,0%	12,0%	0,0%	100,0%
		% do Total	0,1%	0,6%	1,0%	0,4%	0,6%	0,4%	0,0%	3,1%
	Negligência	N	7	145	116	157	52	11	9	497
		% na Problemática	1,4%	29,2%	23,3%	31,6%	10,5%	2,2%	1,8%	100,0%
		% do Total	0,9%	17,8%	14,3%	19,3%	6,4%	1,4%	1,1%	61,1%
	Maus-tratos físicos	N	0	16	20	27	9	3	0	75
		% na Problemática	0,0%	21,3%	26,7%	36,0%	12,0%	4,0%	0,0%	100,0%
		% do Total	0,0%	2,0%	2,5%	3,3%	1,1%	0,4%	0,0%	9,2%
	Maus tratos psicológicos	N	0	18	13	25	15	5	3	79
		% na Problemática	0,0%	22,8%	16,5%	31,6%	19,0%	6,3%	3,8%	100,0%
		% do Total	0,0%	2,2%	1,6%	3,1%	1,8%	0,6%	0,4%	9,7%
	Total	N	27	243	183	226	94	27	14	814
		% na Problemática	3,3%	29,9%	22,5%	27,8%	11,5%	3,3%	1,7%	100,0%
		% do Total	3,3%	29,9%	22,5%	27,8%	11,5%	3,3%	1,7%	100,0%

Decidimos saber se as percentagens das categorias da problemática variam com a situação económica.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 22,791$; gl = 12; p = .030). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma inferior a 10% ($\eta = .080$).

Consultando a tabela 9, as cinco problemáticas identificadas são mais frequentes nas famílias com estatuto socioeconómico classificado como “empregado”.

Tabela 9 – Problemática * Situação Económica

Problemática		Situação Económica				Total
		Empregado	Desempregado	RSI	Pensionista	
Absentismo Escolar	N	82	16	30	10	138
	% na Problemática	59,4%	11,6%	21,7%	7,2%	100,0%
	% do Total	10,1%	2,0%	3,7%	1,2%	17,0%
Abuso Sexual	N	17	2	4	2	25
	% na Problemática	68,0%	8,0%	16,0%	8,0%	100,0%
	% do Total	2,1%	0,2%	0,5%	0,2%	3,1%
Negligência	N	270	106	93	28	497
	% na Problemática	54,3%	21,3%	18,7%	5,6%	100,0%
	% do Total	33,2%	13,0%	11,4%	3,4%	61,1%
Maus-tratos físicos	N	53	9	9	4	75
	% na Problemática	70,7%	12,0%	12,0%	5,3%	100,0%
	% do Total	6,5%	1,1%	1,1%	0,5%	9,2%
Maus tratos psicológicos	N	54	8	10	7	79
	% na Problemática	68,4%	10,1%	12,7%	8,9%	100,0%
	% do Total	6,6%	1,0%	1,2%	0,9%	9,7%
Total	N	476	141	146	51	814
	% na Problemática	58,5%	17,3%	17,9%	6,3%	100,0%
	% do Total	58,5%	17,3%	17,9%	6,3%	100,0%

Decidimos saber se as percentagens das categorias da problemática variam com a caracterização urbanística.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função da “caracterização urbanística” e da “problemática da criança ou jovem” é devida ao acaso ($\chi^2 = 5,687$; gl = 8; p = .682). Isto é, não há uma relação entre as duas variáveis. Em todo o caso, salienta-se o facto de o meio rural predominar em todas as problemáticas identificadas.

Decidimos saber se as percentagens das categorias da medida aplicada variam com o suporte da retaguarda.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 251,753$; gl = 32; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 30% ($\eta = .280$).

Consultando a tabela 10, na medida de apoio junto dos pais o suporte de retaguarda mais frequente é o dos avós, nos casos de apoio junto de outros familiares continuam a ser os avós o suporte de retaguarda, nos casos de acolhimento institucional também predominam os avós, nos casos de confiança a pessoa idónea o suporte de retaguarda é inexistente, seguindo-se os padrinhos. Nos casos de apoio para autonomia de vida são os outros familiares, seguindo-se a Mãe.

Decidimos saber se as percentagens das categorias da medida aplicada variam com os anos.

O teste do qui quadrado revela que a distribuição dos casos em função do “tipo de família” e da “problemática da criança ou jovem” não é devida ao acaso ($\chi^2 = 74,878$; gl = 20; p = .000). Isto é, há uma relação entre as duas variáveis, sendo a magnitude da mesma de cerca de 30% ($\eta = .248$).

Consultando a tabela 11, a frequência com que foi adotada a medida “Apoio junto dos Pais” aumentou entre os anos 2007 e 2009, diminuiu no ano 2010 e aumentou novamente do ano 2011 até ao ano 2012.

A frequência com que foi adotada a medida “Apoio junto de outro Familiar” diminuiu entre os anos 2007 e 2009, aumentou em 2010 e diminuiu novamente no ano 2011 até ao ano 2012.

Tabela 10 – Medida aplicada * Suporte de retaguarda

Medida aplicada		Suporte de retaguarda									Total
		Pai	Mãe	Avós	Tios	Vizinhos	Irmãos	Padrinhos	Outros familiares	Inexistente	
Apoio junto dos Pais	N	18	61	173	52	21	18	13	25	59	440
	% na Medida aplicada	4,1%	13,9%	39,3%	11,8%	4,8%	4,1%	3,0%	5,7%	13,4%	100,0%
	% do Total	2,2%	7,5%	21,3%	6,4%	2,6%	2,2%	1,6%	3,1%	7,2%	54,1%
Apoio junto de Outro Familiar	N	0	1	105	47	2	10	3	4	2	174
	% na Medida aplicada	0,0%	0,6%	60,3%	27,0%	1,1%	5,7%	1,7%	2,3%	1,1%	100,0%
	% do Total	0,0%	0,1%	12,9%	5,8%	0,2%	1,2%	0,4%	0,5%	0,2%	21,4%
Acolhimento Institucional	N	3	13	42	15	8	4	8	5	34	132
	% na Medida aplicada	2,3%	9,8%	31,8%	11,4%	6,1%	3,0%	6,1%	3,8%	25,8%	100,0%
	% do Total	0,4%	1,6%	5,2%	1,8%	1,0%	0,5%	1,0%	0,6%	4,2%	16,2%
Confiança a Pessoa Idónea	N	0	1	4	5	3	0	12	1	13	39
	% na Medida aplicada	0,0%	2,6%	10,3%	12,8%	7,7%	0,0%	30,8%	2,6%	33,3%	100,0%
	% do Total	0,0%	0,1%	0,5%	0,6%	0,4%	0,0%	1,5%	0,1%	1,6%	4,8%
Apoio para Autonomia de Vida	N	2	6	5	0	3	1	0	8	4	29
	% na Medida aplicada	6,9%	20,7%	17,2%	0,0%	10,3%	3,4%	0,0%	27,6%	13,8%	100,0%
	% do Total	0,2%	0,7%	0,6%	0,0%	0,4%	0,1%	0,0%	1,0%	0,5%	3,6%
	N	23	82	329	119	37	33	36	43	112	814
	% na Medida aplicada	2,8%	10,1%	40,4%	14,6%	4,5%	4,1%	4,4%	5,3%	13,8%	100,0%
	% do Total	2,8%	10,1%	40,4%	14,6%	4,5%	4,1%	4,4%	5,3%	13,8%	100,0%

Tabela 11 – Medida aplicada * Ano estudado

			Ano estudado						Total
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Medida aplicada	Apoio junto dos Pais	N	38	67	89	63	80	103	440
		% na Medida aplicada	8,6%	15,2%	20,2%	14,3%	18,2%	23,4%	100,0%
		% do Total	4,7%	8,2%	10,9%	7,7%	9,8%	12,7%	54,1%
	Apoio junto de Outro Familiar	N	45	27	26	32	25	19	174
		% na Medida aplicada	25,9%	15,5%	14,9%	18,4%	14,4%	10,9%	100,0%
		% do Total	5,5%	3,3%	3,2%	3,9%	3,1%	2,3%	21,4%
	Acolhimento Institucional	N	26	17	23	21	21	24	132
		% na Medida aplicada	19,7%	12,9%	17,4%	15,9%	15,9%	18,2%	100,0%
		% do Total	3,2%	2,1%	2,8%	2,6%	2,6%	2,9%	16,2%
	Confiança a Pessoa Idónea	N	10	9	9	8	0	3	39
		% na Medida aplicada	25,6%	23,1%	23,1%	20,5%	0,0%	7,7%	100,0%
		% do Total	1,2%	1,1%	1,1%	1,0%	0,0%	0,4%	4,8%
	Apoio para Autonomia de Vida	N	0	2	6	2	6	13	29
		% na Medida aplicada	0,0%	6,9%	20,7%	6,9%	20,7%	44,8%	100,0%
		% do Total	0,0%	0,2%	0,7%	0,2%	0,7%	1,6%	3,6%
	Total	N	119	122	153	126	132	162	814
		% na Medida aplicada	14,6%	15,0%	18,8%	15,5%	16,2%	19,9%	100,0%
		% do Total	14,6%	15,0%	18,8%	15,5%	16,2%	19,9%	100,0%

A frequência com que foi adotada a medida “Acolhimento Institucional” diminuiu entre o ano 2007 e 2008, aumentou no ano 2009, diminuiu nos anos 2010 e 2011 e aumentou novamente no ano 2012. A frequência com que foi adotada a medida “Confiança a Pessoa Idónea” diminuiu entre os anos 2007 e 2011 e aumentou novamente em 2012. Por fim, a frequência com que foi adotada a medida “Apoio para Autonomia de Vida” aumentou entre o ano 2007 e 2009, diminuiu em 2010 e aumentou novamente do ano 2011 até ao ano 2012.

Discussão

Repstando à nossa amostra de 814 processos arquivados de crianças e jovens em risco do ano de 2007 a 2012, verificamos que 427 processos são de crianças do sexo masculino e 387 feminino. O que vai de encontro à literatura. De acordo com dados de um relatório oficial, o Diário de Notícias refere que, desde o ano de 2006 até 2012, a maioria das crianças e jovens em risco, que têm processos instaurados é do sexo masculino. Em termos de frequência de problemática, na nossa amostra a problemática encontrada como sendo a mais abrangente foi a negligência (61,1%), seguindo-se o absentismo escolar (17%), os maus-tratos psicológicos (9,7%), os maus-tratos físicos (9,2%) e por fim o abuso sexual (3,1%). O que vai de encontro ao relatório anual de 2011 que o Diário de Notícias referencia. A negligência, o abandono escolar e os maus-tratos foram as principais situações de risco acompanhadas.

Constatamos que relativamente ao **absentismo** escolar das crianças e jovens, em 44,4% dos casos não há história familiar dos problemas que foram identificados. No que respeita ao **abuso sexual**, em 27,3% dos casos a história familiar problemática mais frequente é a de violação. Nos casos de **negligência**, as histórias familiares problemáticas mais frequentes são, por ordem decrescente a prostituição, falta de hábitos de trabalho, relacionamentos extraconjugais, consumo de substâncias/detenções, alcoolismo, violação, agressão e doença do foro psíquico, todas elas com percentagens acima de 50%. Os casos de **maus-tratos físicos** (15%) estão relacionados sobretudo com violência doméstica e os casos de **maus-tratos psicológicos** (38,9%) também. O que vai de encontro com dados da literatura que referem que tais atos são na maioria intrínsecos às características dos pais.

Por detrás de todo um comportamento de maus-tratos à criança e jovem, existe uma história familiar marcada por fatores sociofamiliares, como os maus-tratos físicos, psicológicos, negligência, história criminal na família (consumo de substâncias/detenções), perturbações mentais dos elementos da família, alcoolismo, toxicodpendência, prostituição, abuso sexual, falta de competência educativa parental, abandono familiar, ausência de suporte familiar, mendicidade, violação, violência doméstica e se um ou ambos os pais foi igualmente vítima de maus-tratos (Bjorkenstam et al, 2013; Dubowitz, Kim, Black, Weisbart, Semiatin & Magder, 2011; Eurochild, 2010; Kahn & Schwalbe, 2010; Magalhães, 2005; Smith & Segal, 2013; Villegas & Pecora, 2012). Estima-se em

2007 que 30,4% das crianças e jovens sejam provenientes de contextos familiares desfavorecidos e disfuncionais (Eurochild, 2010).

Quanto à distribuição por sexo, verificamos que o sexo masculino apresentou maiores percentagens do que o sexo feminino em todas as problemáticas, à exceção do abuso sexual, em que foi o sexo feminino que revelou maior percentagem (88%). Dados que vão de encontro à literatura. A maioria dos estudos sobre o abuso sexual remetem-nos para casos femininos. Lacelle, Hébert, Lavoie, Vitaro e Tremblay (2012) referem no seu estudo, que 31% das mulheres da sua amostra foram vítimas de abuso sexual. E em 39,3% dos casos perpetrada por um membro da família direta ou próxima. MacMillan, Tanaka, Duku, Vaillancourt e Boyle (2013) referem no seu estudo que em termos de predominância por sexo, são as raparigas (22,1%) mais afetadas comparativamente aos rapazes (8,3%). Os casos de abuso sexual de rapazes por vezes não são denunciados porque a criança não revela o abuso, por vergonha de lhe dizerem que é “gay”, se for sexualmente abusada por um homem. Enquanto as raparigas podem vir a ser predominantemente mais abusadas por membros da família, os rapazes serão mais abusados por estranhos (Fong & Jaffee, 2010). No caso das outras problemáticas, nomeadamente no caso dos maus-tratos psicológicos, MacMillan e colaboradores (2013) referem no seu estudo que em termos de predominância por sexo, são os rapazes (33,7%) mais afetadas comparativamente às raparigas (28,2%).

Tendo em conta que o absentismo escolar é resultante de situações de risco familiar, este é mais frequente nas classes etárias dos 16 aos 21 anos, seguida pela classe etária dos 11 aos 15 anos. O abuso sexual é mais frequente na classe etária dos 11 aos 15 anos, seguida pela classe etária dos 6 aos 10 anos. A negligência é mais frequente dos 0 aos 5 anos, seguindo-se a classe etária dos 6 aos 10 anos. Tanto os maus-tratos físicos como psicológicos são mais frequentes na classe etária dos 11 aos 15 anos, seguindo-se a classe dos 6 aos 10 anos. Verificamos na nossa amostra que a problemática de absentismo escolar situa-se na faixa etária dos 16-21 anos (67,4%). Este resultado não vai de encontro aos resultados do estudo de Sousa e Hespanha (2004), que refere que este fenómeno acontece na faixa etária dos 10-15 anos, sendo maior na idade dos 14 aos 15. Apesar disso, verificamos que na literatura, a problemática varia com a idade da criança e jovem (Renner, 2012).

No que respeita ao tipo de família, o absentismo escolar é mais frequente na família nuclear, seguindo-se a monoparental. No abuso sexual, sendo também mais frequente na família nuclear, é seguida pela família reconstituída. A negligência, os maus-tratos físicos e os maus tratos psicológicos são mais frequentes na família alargada, contudo na negligência segue-se a família nuclear, nos maus tratos físicos segue-se a família reconstituída e nos maus-tratos psicológicos segue-se a família monoparental. O que vai de encontro à literatura. Nos resultados de Deb e Modak (2010), a maioria das crianças do estudo são oriundas de uma família nuclear e monoparental (53,8%) e (46,2%) das restantes modalidades familiares.

Na escolaridade do Pai e da Mãe, o absentismo é mais frequente nos casos em que ambos possuem o 1º ciclo do Ensino Básico (EB), o abuso sexual é mais frequentes nos casos em que possuem o 2º Ciclo do EB, a negligência é mais frequente nos casos em que possuem o 3º Ciclo do EB, os maus-tratos físicos e os maus-tratos psicológicos são mais frequentes nos casos em ambos possuem o 3º Ciclo do EB. O que vai de encontro a dados da literatura. Segundo Machado, Gonçalves e Vila-Lobos (2002), há uma maior prevalência de maus-tratos em famílias com níveis educacionais ou grau profissional inferior, conjugando este fato com um maior grau de punição física, considerada como legítima em estratégia de educação.

Diante da situação económica, as cinco problemáticas identificadas são mais frequentes nas famílias com estatuto socioeconómico classificado como “empregado”. Segundo dados do Eurochild (2010), de facto, o baixo nível socioeconómico da família pode se revelar um potenciador de risco em não assegurar as necessidades básicas de alimentação, higiene, segurança, educação e saúde à criança, constituindo situações de negligência. O que vem sido observado pela literatura prende-se com o facto de que a pobreza e a falta de recursos económicos das famílias, é devido a muitas situações de desemprego ou emprego precário (Eurochild, 2010). Na nossa amostra as famílias apresentam o estatuto de “empregado”, sendo em muitas situações (identificadas nos dados dos processos arquivados da nossa amostra), empregos precários ou temporários.

Perante as percentagens das categorias da problemática e da caracterização urbanística verificamos que não há uma relação entre as duas variáveis. Em todo o caso, salienta-se o facto de o meio rural predominar em todas as problemáticas identificadas. Dados da UNICEF (n.d) revelam que crianças que vivem em meio rural são submetidas a

trabalho na agricultura familiar, muitas delas não estão fisicamente preparadas e não têm o direito à sua infância e o seu tempo para brincar.

Nas medidas de promoção e proteção aplicadas, constatamos que na medida de apoio junto dos pais o suporte de retaguarda mais frequente é o dos avós, nos casos de apoio junto de outros familiares continuam a ser os avós o suporte de retaguarda, nos casos de acolhimento institucional também predominam os avós, nos casos de confiança a pessoa idónea o suporte de retaguarda é inexistente, seguindo-se os padrinhos. Nos casos de apoio para autonomia de vida são os outros familiares, seguindo-se a Mãe. Em termos de suporte de retaguarda, os avós desempenham um papel de extrema importância. São por vezes a rede de suporte familiar mais próximo e que podem garantir à criança e jovem um ambiente familiar de segurança. Para outros poderá ser os tios, padrinhos ou até vizinhos (Eurochild, 2013; Strecht, 2004).

De acordo com os anos estudados, verificamos que a frequência com que foi adotada a medida “Apoio junto dos Pais” aumentou entre os anos 2007 e 2009, diminuiu no ano 2010 e aumentou novamente do ano 2011 até ao ano 2012. A medida “Apoio junto de outro Familiar” diminuiu entre os anos 2007 e 2009, aumentou em 2010 e diminuiu novamente no ano 2011 até ao ano 2012. A medida “Acolhimento Institucional” diminuiu entre o ano 2007 e 2008, aumentou no ano 2009, diminuiu nos anos 2010 e 2011 e aumentou novamente no ano 2012. A medida “Confiança a Pessoa Idónea” diminuiu entre os anos 2007 e 2011 e aumentou novamente em 2012. Por fim, a frequência com que foi adotada a medida “Apoio para Autonomia de Vida” aumentou entre o ano 2007 e 2009, diminuiu em 2010 e aumentou novamente do ano 2011 até ao ano 2012.

De acordo com dados de um relatório oficial, o Diário de Notícias refere que, a medida de Acolhimento Institucional de crianças e jovens em risco foi durante o ano de 2011 a terceira medida mais aplicada. O que vai de encontro aos dados do nosso estudo no que concerne à Medida Aplicada por Ano Estudado. Nos nossos resultados verifica-se que esta prevalência vai de encontro ao relatório oficial, verificando-se que a primeira medida aplicada foi a de Apoio para a Autonomia de Vida (20,7%), seguindo-se a medida de Apoio Junto dos Pais (18,2%) sendo a medida de Acolhimento Institucional a terceira mais aplicada (15,9%). No entanto, segundo o mesmo relatório a quarta medida mais aplicada é a medida de Confiança a Pessoa Idónea, o que não se tornou visível no nosso estudo, pois a

nossa quarta medida mais aplicada foi a de Apoio Junto de Outro Familiar, medida que se situa em segundo lugar no relatório.

Futuramente não podemos ser expectadores passivos perante situações de maus-tratos a crianças e jovens das quais temos conhecimento.

A nível de recursos humanos, urge reforçar as equipas de intervenção. São necessários mais técnicos a intervir nesta problemática, de modo a que a promoção e proteção seja mais precoce, rápida e eficaz. É fundamental uma maior e constante formação. A articulação, comunicação e intervenção com outros técnicos, instituições, família e rede de suporte social revela-se imprescindível. A nível de recursos materiais é indispensável investir na aquisição de mais meios de transporte para a deslocação dos técnicos ao terreno.

Como limitações ao estudo apontamos o facto de se tratar de um estudo correlacional, o que não nos permite estabelecer relações de causalidade entre as diversas variáveis estudadas. Só seria possível se fosse um estudo longitudinal, do tipo coorte, em que os casos fossem reavaliados periodicamente.

Por outro lado, e não obstante a amostra de casos possuir um “N” muito elevado (814 casos), como a amostra não é aleatória e se circunscreve a um distrito, a generalização dos resultados á população portuguesa deverá ser feita com muito cuidado.

Todavia, o estudo permite sugerir algumas relações entre as variáveis em estudo, como por exemplo, os resultados obtidos em relação à problemática da criança e jovem resultarem na sua maioria da combinação e interação de vários fatores (familiares), registando-se em menor número os que resultam de forma isolada.

Acreditamos que com o presente trabalho iremos contribuir para o aprofundamento de informações relativas a esta área de estudo, como também para o surgimento de novas questões, que poderão ser futuramente vir a ser estudadas.

Referências

- Aguiar, P. (2007). *Guia prático de estatística em investigação epidemiológica: SPSS*. Lisboa: Climepsi.
- Alberto, M. (2006). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra. Livraria Almedina.
- American Psychological Association (APA). (2001). *Publication Manual of the American Psychological Association*. 5ª Edição. Washington, DC: Author.

- Azevedo, M. & Maia, A. (2006). *Maus-tratos à Criança*. 1ª Edição. Lisboa. Climepsi Editores.
- Bjorkenstam, E., Hjern, A., Rutz, E., Vinnerljung, B., Hallqvist, J. & Ljung, R. (2013). Multi-Exposure and Clustering of Adverse Childhood Experiences, Socioeconomic Differences and Psychotropic Medication in Young Adults. *Plos One*. 8 (1). 1-9.
- Buehler, C. & Gerard, J. (2013). Cumulative Family Risk Predicts Increases in Adjustment Difficulties across Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence. Empirical Research*. 42 (6). 905-920.
- Bzostek, S., & Beck, A. (2011). Familial instability and young children's physical health. *Social Science & Medicine*. 73(2). 282-292.
- Canha, J. (2002). A Criança Vítima de Violência. In Machado, C. & Gonçalves, A. (2002). *Violência e Vítimas de Crimes*. 2. Crianças. Coimbra: Quarteto Editora. P. 13-26.
- Casares, M., Trocmé, N. & Fallon, B. (2012). Supervisory neglect and risk of harm. Evidence from the Canadian Child Welfare System. *Child Abuse & Neglect*, 36, 471-480.
- Cavanagh, K., Dobash, R. & Dobash, R. (2007). The murder of children by fathers in the context of child abuse. *Child Abuse & Neglect*, 31, 731-746.
- Cross, T., Mathews, B., Tonmyf, L., Scott, D. & Ouimet, C. (2012). Child welfare policy and practice on children's exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect*, 36, 210-216.
- Deb, S. & Modak, S. (2010). Prevalence of Violence against Children in Families in Tipura and Its Relationship with Socio-economic Factors. *Journal Injury & Violence*, 2 (1), 5-18.
- DeMause, L. (2002). *The Evolution of Childhood. Foundations of Psychohistory*. New York. Creative Roots. 1982. In Monteiro, A. (2002). A Revolução dos Direitos da Criança. Campo das Letras. Porto.
- Diário da República. *Decreto-Lei nº 170/2007*. 1ª Série. 4 de Setembro. (6201-6258).
- Diário da República. *Decreto-Lei nº 204/1999*. 1ª Série- A. *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo*. Lei 147/99 de 1 de Setembro. (6115-6132).
- Diário de Notícias, (2012). *Acolhimento Institucional é a Terceira Medida de Proteção mais Aplicada*. Recuperado em, 02 Junho, 2013, do http://www.dn.pt/inicio/portugal/interior.aspx?content_id=2542093&page=-1.

- Dubowitz, H., Kim, J., Black, M., Weisbart, C., Semiatin, J. & Magder, L. (2011). Identifying children at risk for a child maltreatment report. *Child Abuse & Neglect*, 35, 96-104.
- Dubowitz, H., Pitts, S., Litrownik, A., Cox, C., Runyan, D. & Black, M. (2005). Defining child neglect based on child protective services data. *Child Abuse & Neglect*, 29, 493-511.
- Eurochild, (2010). *Children in Alternative Care*. National Surveys. 2nd Edition. January.
- Eurochild, (2013). *Grandparents as Carers - Trends and support services in Europe*. Abril. Recuperado em, 02 Junho, 2013, do http://issuu.com/eurochild_org/docs/eurochild_-_grandparents_as_carers_-_april_2013_-_?e=5569316/2300103.
- Fong, A., & Jaffee, S. (2010). Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims emotional and behavioral problems: Findings from a national sample. *Child Abuse & Neglect*. 34, 429-437.
- Fotheringham, S., Dunbar, J. & Hensley, D. (2013). Speaking for Themselves: Hope for Children Caught in High Conflict Custody and Access Disputes Involving Domestic Violence. Protective Factors for At-Risk Children. *Journal of Family Violence*. 28 (4). 311-324.
- Freitas, F. (2008). *Sem medo, Maria!*. Caderno.
- Giddens, A. (2001). *Sociologia*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.
- Gomes, I. (2010). *Acreditar no Futuro*. 1ª Edição. Texto Editores.
- Hester, M., Pearson, C. & Harwin, N. (2000). Making an impact: children and domestic violence: A reader. *Child Care in Practice*. 6 (2). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Kahn, J. & Schwalbe, C. (2010). The timing to and risk factors associated with child welfare system recidivism at two decision-making points. *Children and Youth Services Review*. 32, 1035-1044.
- Klevens, J. & Leeb, R. (2010). Child maltreatment fatalities in children under 5: Findings from the National Violence Death Reporting System. *Child Abuse & Neglect*, 34, 262-266.
- Kuhlman, K., Howell, K. & Bermann. (2012). Physical Health in Preschool Children Exposed to Intimate Partner Violence. *Journal of Family Violence*, 27 (6). 499-510.

- Lacelle, C., Hébert, M., Lavoie, F., Vitaro, F., & Tremblay, R. (2012). Sexual health in woman reporting a history of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 36, 247-259.
- Leandro, E. (2001). *Sociologia da Família nas Sociedades Contemporâneas*. Lisboa. Universidade Aberta.
- Lourenço, N. & Lisboa, M. (1995). *Violência Contra as Mulheres*. (Inquérito Nacional). Lisboa: UNL/CIDM. Relatório Preliminar.
- Machado, C. & Gonçalves, A. (2002). *Violência e Vítimas de Crimes*. 2. Crianças. Coimbra: Quarteto Editora.
- Machado, C. & Gonçalves, M. & Vila-Lobos, A. (2002). Crianças Expostas a Múltiplas formas de Violência. In Machado, C. & Gonçalves, A. (2002). *Violência e Vítimas de Crimes*. 2. Crianças. Coimbra: Quarteto Editora.
- Machado, C., Gonçalves, M. & Matos, M. (2004). *Práticas Educativas e Violência: Um Estudo na Região Norte*. In Atas dos Ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia. Sociedades Contemporâneas: Reflexividade e Ação. Atelier: Famílias. Braga, Universidade do Minho, 37-43.
- Machado, C. & Gonçalves, A. (2005). *Psicologia Forense*. 1ª Edição. Psicologia Clínica e Psiquiatria. Coimbra: Quarteto Editora.
- MacMillan, H., Tanaka, M., Duku, E., Vaillancourt, T. & Boyle, M. (2013). Child physical and sexual abuse in a community sample of young adults: Results from the Ontario Child Health Study. *Child Abuse and Neglect*, 37, 14-21.
- Magalhães, T. (2005). *Maus-tratos em Crianças e Jovens. Guia Prático para Profissionais*. 4ª Edição. Coimbra: Quarteto Editora.
- Marks, G. (2007). Do Schools Matter for Early School Leaving? Individual and School Influences in Australia. *School Effectiveness and School Improvement*, 18 (4), 429-450.
- Martinez, L. & Ferreira, A. (2007). *Análise de dados com SPSS – primeiros passos*. Escolar Editora.
- Matos, M, Gonçalves, R. & Machado, C. (2011). *Manual de Psicologia Forense: Contextos, práticas e desafios*. Psicologia da Justiça. Psiquilíbrios Edições.
- Monteiro, A. (2002). *A Revolução dos Direitos da Criança*. Campo das Letras. Porto.

- Nicklas, E. & Mackenzie, M. (2013). Intimate Partner Violence and Risk for Child Neglect during Early Childhood in a Community Sample of Fragile Families. Poly-Victimization in the Home. *Journal of Family Violence*. 28 (1). 17-29.
- Oliveira, A. (2009). *Bioestatística, epidemiologia e investigação: teoria e aplicações*. Lisboa: LIDEL.
- Public Health Agency of Canada. (2010). Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect. Major Findings. Ottawa. Recuperado em, 04 Junho, 2013, do <http://www.phac-aspc.gc.ca/ncfv-cnivf/pdfs/nfnts-cis-2008-rprt-eng.pdf>.
- Renner, L. (2012). Single Types of Family Violence Victimization and Externalizing Behaviors Among Children and Adolescents. *Journal of Family Violence*. 27(3). 177-186.
- Ribeiro, C. (2009). *A criança na justiça: trajetórias e significados do processo judicial de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar*. Coimbra: Almedina.
- Sidebotham, P., Bailey, S., Belderson, P & Brandon, M. (2011). Fatal child maltreatment in England, 2005-2009. *Child Abuse & Neglect*, 35, 299-306.
- Silva, L. (1991). O Direito de Bater na Mulher – Violência Interconjugal na Sociedade Portuguesa. In *Análise Social*, XXVI (111). 2ª Edição. Lisboa, 385-397.
- Smith, M. & Segal, J. (2013). *Child Abuse and Neglect. Recognizing, Preventing, and Reporting Child Abuse*. Recuperado em, 03 Junho, 2013, do http://www.helpguide.org/mental/child_abuse_physical_emotional_sexual_neglect.htm.
- Sousa, L. & Hespanha, P. (2004). *Horizontes Sociais*. 5ª Edição. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Strecht, P. (2004). *Crescer Vazio*. Lisboa. Círculo de Leitores.
- Strecht, P. (2005). *Preciso de ti*. Lisboa. Círculo de Leitores.
- Villegas, S. & Pecora, P. (2012). Mental health outcomes for adults in family foster care as children: An analysis by ethnicity. *Children and Youth Services Review*, 34, 1448-1458.
- Watson, J. (2005). *Child Neglect: Literature Review*. Austrália. Centre for Parenting & Research.
- Wolfe, D. & Yuan, (2001). *A Conceptual and Epidemiological Framework for Child Maltreatment Surveillance*. Hardcover. Health Canada.

- UNICEF. (n.d). *Violência contra as Crianças*. Recuperado em, 03 Junho, 2013, do http://www.unicef.pt/pagina_estudo_violencia.php.
- U.S. Department of Health & Human Services. (2007). Administration for Children & Families. Child Welfare Information Gateway. *Recognizing Child Abuse and Neglect: Signs and Symptoms*. Recuperado em, 03 Junho, 2013, do <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/signs.pdf>.
- U.S. Department of Health & Human Services. (2008). Administration for Children & Families. Child Welfare Information Gateway. *What is Child Abuse and Neglect?* Recuperado em, 03 Junho, 2013, do <https://www.childwelfare.gov/pubs/factsheets/whatiscan.pdf>.
- U.S. Department of Health & Human Services. (2010). *Child Maltreatment 2008*. Recuperado em, 04 Junho, 2013, do <http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/research-data-technology/statistics-research#can>.

Anexo: Pedido de autorização para realização de estudo científico



Exmo. Senhor Diretor
Instituto de Segurança Social
Centro Distrital de Aveiro
Rua Dr. Alberto Soares Machado
3804-504 Aveiro

Assunto: Pedido de autorização para realização de estudo científico

Exmo. Senhor

No âmbito do Mestrado em Psicologia Forense da Universidade de Aveiro, a mestranda SARA SIMÕES DIAS, Licenciada em Serviço Social, tendo realizado estágio curricular no Instituto de Segurança Social – Centro Distrital de Aveiro, na Equipa de Assessoria Técnica aos Tribunais, do referido Mestrado, e na sequência deste, necessita de autorização para, sob supervisão do psicólogo seu orientador (Dr. Carlos Amorim), realizar um estudo inerente aos Processos de Promoção e Proteção (2007-2012), estes últimos acompanhados ao longo do estágio curricular. Para o efeito, serão recolhidos dados dos mesmos, em termos de prevalência geográfica, problemática, idade, sexo e medida de Promoção e Proteção aplicada, sendo garantido o absoluto anonimato.

Assim, e na qualidade de Orientador de Dissertação de Mestrado na Universidade de Aveiro, venho solicitar a V. Ex^a se digne autorizar a realização do estudo nos termos acima definidos.

Com os mais cordiais cumprimentos,

Aveiro, Novembro de 2012

Carlos Fernandes da Silva

Psicólogo Clínico (Cédula nº 6755 da Ordem dos Psicólogos)

Professor Catedrático da Universidade de Aveiro