



# **INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE EGAS MONIZ**

## **MESTRADO EM PSICOLOGIA FORENSE E CRIMINAL**

### **MAUS TRATOS EM CRIANÇAS E JOVENS EM CONTEXTO FAMILIAR**

Trabalho submetido por  
**Ginga Ngola Francisco André Antão**  
para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e Criminal

Trabalho orientado por  
**Professora Doutora Cristina Soeiro**

**Outubro de 2013**

*Dedicatória*

Dedico inteiramente este estudo à minha filha e ao meu marido (Ana e Carlos) para quem nestes dois anos estive menos presente e nos momentos de maior incerteza fizeram-me acreditar que com determinação é possível sonhar, trilhar e desbravar caminhos na certeza de que a meta é possível.

### *Agradecimentos*

À Dr.<sup>a</sup> Cristina Soeiro, pelo apoio, compreensão, orientação, sentido crítico e oportuno com que me acompanhou ao longo do presente estudo, o meu agradecimento especial, consciente do seu papel para que este caminho fosse possível.

À Diretora de Unidade, Dr.<sup>a</sup> Paula Morais, e à Dr.<sup>a</sup> Eugénia Silva, Coordenadora do Núcleo Local de Inserção III, da Direção de Ação Social Local Norte da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa, por todo o incentivo, confiança e valorização do investimento profissional e pessoal dos técnicos com quem trabalham, o meu mais profundo agradecimento.

O meu agradecimento à Dr.<sup>a</sup> Catarina Silva (Coordenadora da Equipa de Apoio a Família da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa), Dr.<sup>a</sup> Sónia Santos, Dr.<sup>a</sup> Rita Simões e técnicos da referida equipa, pela disponibilidade e apoio prestados, na fase de recolha e consulta de peças processuais.

Não poderia deixar de agradecer à Equipa Técnica da Freguesia do Lumiar, pelo reforço positivo, pela amizade, pelo afeto, carinho e compreensão demonstradas nos momentos mais críticos.

Aos meus colegas do Curso de Mestrado em Psicologia Forense e Criminal, pela partilha de conhecimentos e aprendizagens conjuntas.

Um agradecimento profundo à minha família (irmãs e irmão) e amigos mais próximos que nas mais variadas formas contribuíram para a concretização de mais um projeto, expressando-lhes a minha mais calorosa gratidão.

Agradeço ainda aqueles que ao longo da minha experiência de vida, e das mais variadas formas, contribuíram para que, desde tenra idade, suscitasse em mim o interesse “revoltado” por questões tão complexas, tantas vezes sem respostas, ou respostas por si só tão cruéis como a dor de uma criança maltratada.

Por fim e não menos importante, o meu apreço à Ana e ao Carlos pela dedicação, afeto, partilha, apoio e compreensão na concretização de mais um projeto conjunto.

## Resumo

Neste trabalho apresenta-se a análise efetuada a um conjunto de trinta e quatro processos psicossociais com a aplicação de medida de promoção dos direitos e proteção de crianças e jovens em perigo, nomeadamente a medida de apoio junto dos pais ou de outro familiar e disponibilizados por uma Equipa de Apoio à Família. Caracteriza-se a tipologia de maus tratos existentes em contexto familiar, as crianças e jovens em função dos fatores de risco, bem como as famílias das mesmas e os fatores de risco do contexto social.

A análise foca-se particularmente na ocorrência simultânea das situações de maus tratos e de violência doméstica, a ocorrência de múltiplas formas de maus tratos na mesma criança e sobre a incidência das situações de maus tratos em grupos sociais economicamente mais desfavorecidos.

Os dados para análise foram recolhidos através de uma Ficha de Diagnóstico sendo este o instrumento utilizado na intervenção das Equipas de Apoio à Família. O instrumento utilizado para análise do presente trabalho foi o Questionário de Avaliação de Maus Tratos e Negligência e Abuso Sexual (Calheiros, 2006).

Os resultados obtidos apontam para a predominância de situações de ocorrência simultânea de situações de negligência e maus tratos físicos e psicológicos.

Foram ainda identificadas associações relevantes entre a ocorrência de situações de maus tratos a crianças e jovens e a existência de ambientes familiares caracterizados por situações de violência doméstica entre os elementos adultos.

Os resultados apontam ainda para associações significativas entre as situações de maus tratos a crianças e jovens e contextos familiares pertencentes a grupos socio económicos desfavorecidos, apresentando-se maioritariamente em situação de desemprego, residindo em bairros sociais ou desfavorecidos, com baixo nível de escolaridade, subsistindo de apoios sociais de entidades públicas ou serviços da comunidade.

***Palavras-chave:*** Criança, Jovem, Mau Trato, Família

## Abstract

This study presents the analysis performed on thirty-four psychosocial processes which are subject to Portuguese protection laws concerning child protection. The protection is being given by the parents or other family members. The types of maltreatment are characterized taking in consideration the family environment, children risk factors, as well risk factors concerning the social environment.

The analysis focuses particularly on the simultaneous occurrence of situations of abuse and domestic violence, the occurrence of multiple forms of maltreatment in the same child and the incidence of cases in economically disadvantaged social groups.

The data for analysis were collected through a Diagnostic File which is being the instrument used in the intervention teams of Family Support. The instrument used for analysis of the present study was the evaluation questionnaire of Child Abuse and Neglect and Sexual Abuse (Calheiros, 2006).

The results identify the predominance of situations of simultaneous occurrence of situations of neglect, physical and psychological abuse.

Significant associations were also identified between the occurrence child maltreatment and the existence of family environments characterized by domestic violence among adults.

The results also indicate significant associations between the situations of child abuse and family contexts belonging to socio economic disadvantaged groups, presenting mostly unemployed, living in social housing or disadvantaged, with low education level, and subsisting on social support of public or community services.

***Keywords:*** *Child, Maltreatment, Neglect, Family*

## Índice Geral

Introdução.....	10
Enquadramento teórico.....	11
<i>Mau trato e o contexto social</i> .....	11
<i>Mau Trato em Crianças e Jovens</i> .....	11
<i>Mau Trato e o Contexto Familiar</i> .....	13
<i>Práticas punitivas</i> .....	14
<i>Variáveis explicativas dos maus tratos a crianças e jovens</i> .....	15
<i>Fatores de risco associados às situações de maus tratos a crianças e jovens</i> .....	17
<i>Tipologias de Maus Tratos</i> .....	20
<i>Prevalência das situações de maus tratos a crianças e jovens</i> .....	23
<i>Consequências das situações de maus tratos a crianças e jovens</i> .....	24
<i>Enquadramento Jurídico</i> .....	28
<i>Objetivos e Hipóteses de Estudo</i> .....	32
Método.....	33
<i>Amostra</i> .....	33
<i>Instrumento</i> .....	38
<i>Procedimentos</i> .....	42
Resultados.....	44
<i>Caracterização da tipologia de maus tratos</i> .....	44
<i>Caracterização das famílias</i> .....	46
<i>Caracterização das crianças e jovens</i> .....	57
<i>Caracterização dos fatores de vulnerabilidade do contexto social</i> .....	58
Discussão.....	61
<i>Caracterização da tipologia de maus tratos</i> .....	61
<i>Caracterização das famílias</i> .....	61
<i>Caracterização das crianças e jovens</i> .....	63
<i>Caracterização dos fatores de vulnerabilidade do contexto social</i> .....	63
Conclusões.....	65
Referências.....	66
Anexo 1.....	72

## Índice de Tabelas

Tabela 1. Tipologia de família.....	34
Tabela 2. Perpetradores .....	34
Tabela 3. Escalão da Idade da Mãe à Nascimento da Criança .....	35
Tabela 4. Dimensão da Família .....	35
Tabela 5. Número de crianças do agregado.....	35
Tabela 6. Situação profissional da mãe .....	36
Tabela 7. Escolaridade mãe .....	36
Tabela 8. Escolaridade da Família.....	37
Tabela 9. Profissão Família .....	37
Tabela 10. Distribuição das crianças por grupos de idade e sexo.....	37
Tabela 11. Cronicidade.....	38
Tabela 12. Conjunto de 21 itens relativos ao funcionamento parental .....	40
Tabela 13. Estrutura dos Fatores de Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão, Negligência Educacional e Abuso Sexual. ....	41
Tabela 14. Mau Trato e Negligência .....	44
Tabela 15. Negligência e Fatores Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão e Negligência educacional.....	45
Tabela 16. Mau Trato e Fatores Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão e Negligência educacional.....	45
Tabela 17. Correlações entre os vários tipos de maus tratos. ....	45
Tabela 18. Escalão Idade da Criança e Fatores .....	46
Tabela 19. I – Higiene e bem-estar físico .....	46
Tabela 20. II – Vestuário .....	47
Tabela 21. III - Necessidades de desenvolvimento.....	47
Tabela 22. IV – Acompanhamento Escolar .....	48
Tabela 23. V - Padrões de avaliação.....	48
Tabela 24. VI - Autonomia Apropriada à Idade .....	49
Tabela 25. VII - Métodos de disciplina coercivos/punitivos .....	49
Tabela 26. VIII - Interação verbal agressiva .....	50
Tabela 27. IX - Acompanhamento de Saúde Mental.....	51
Tabela 28. X – Alimentação .....	51
Tabela 29. XI - Acompanhamento de Saúde Física.....	52
Tabela 30. XII - Relação com as figuras de vinculação .....	52
Tabela 31. Ambiente Familiar .....	53
Tabela 32. XIV - Interação Física Agressiva.....	53
Tabela 33. XV - Métodos de violência física .....	54
Tabela 34. XVI – Supervisão .....	54
Tabela 35. XVII - Condições de habitabilidade e higiene .....	55

Tabela 36. XVIII - Segurança no meio.....	55
Tabela 37. XIX - Acompanhamento alternativo/suplementar .....	56
Tabela 38. XX - Desenvolvimento Sociomoral.....	56
Tabela 39. Tipologia de família e Fatores .....	57
Tabela 40. Fatores de Risco e Fatores de Negligência Física, Mau trato, Falta de Supervisão e Negligência Educacional .....	58
Tabela 41. Fonte Principal de Rendimento.....	58
Tabela 42. Tipo Habitação .....	59
Tabela 43. Local Habitação.....	59
Tabela 44. Nível socioeconómico das famílias .....	59
Tabela 45. Grupo étnico .....	60

### **Lista de Abreviaturas**

CNPCJR - Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DIASL - Direção de Ação Social Local

DP – Desvio padrão

EAF - Equipa de Apoio à Família

LPCJP - Lei de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

M - Média

MMNV - Medidas no Meio Natural de Vida

MPPD - Medidas de Promoção dos Direitos e de Proteção

MRC - Medidas em Regime de Colocação

OMS - Organização Mundial da Saúde

PTSD - Perturbação de Stress Pós-Traumático

RSI – Rendimento Social de Inserção

SCML - Santa Casa de Misericórdia de Lisboa

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

TFM - Tribunal de Família e Menores

## **Introdução**

Os maus tratos em crianças e jovens é uma realidade que tem suscitado crescente preocupação e consciencialização social por se apresentar como um problema de saúde pública e com implicações legais, tendo por sua vez um enquadramento legal em Portugal. Os dados da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco indicam que em 2011 (CNPCJR, 2012) e 2012 (CNPCJR, 2013) as Comissões de Proteção de Menores acompanharam respetivamente 67941 e 69007 processos relativos a crianças e jovens.

Partindo de pressupostos teóricos em que a situação de maus tratos não é tida como um fenómeno isolado pretende-se-á verificar a hipótese de que uma criança poderá ser vítima de variadas formas de maus tratos em simultâneo. Por conseguinte e uma vez que a família é tida como o principal agente socializador e determinante na construção da identidade dos sujeitos, o estudo incidirá ainda sobre a ocorrência do fenómeno dos maus tratos às crianças e jovens no contexto familiar, pretendendo desta forma perceber até que ponto a coexistência de situações de maus tratos infantis poderão estar associadas a outras formas de violência, nomeadamente a violência familiar. Por último e não menos importante o estudo pretenderá avaliar o impacto que fatores externos à família, nomeadamente o contexto socioeconómico e o meio social envolvente, poderão ter na ocorrência de situações de maus tratos a crianças e jovens pertencentes a grupos sociais economicamente mais desfavorecidos.

Neste trabalho apresenta-se a análise efetuada de um conjunto de processos individuais de crianças e jovens em risco, disponibilizados por uma Equipa de Apoio à Família (EAF) pertencente à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML). Numa primeira fase caracterizar-se-á a tipologia de maus tratos em contexto familiar existentes na população em estudo, abordando não somente a situação das crianças e jovens em função dos fatores de risco mas também as suas respetivas famílias. Por último e não menos importantes caracterizam-se os fatores de risco do contexto social.

Iniciar-se-á este trabalho com a apresentação de uma revisão da literatura relativamente ao fenómeno do mau trato em crianças e jovens em contexto familiar, prosseguindo-se com a apresentação do enquadramento metodológico onde são apresentados os objetivos, caracterizada a amostra, identificados os instrumentos utilizados e os procedimentos adotados.

Seguidamente, efetuar-se-á a apresentação dos resultados decorrentes das análises realizadas, bem como as conclusões finais do presente estudo.

## **Enquadramento teórico**

### *Mau trato e o contexto social*

O conceito de mau trato poderá ser visto como uma noção culturalmente construída (Gomes, Deslades, Veiga, Bhering & Santos, 2002). Uma ação pode ser considerada como violenta em função do contexto cultural de um povo e das épocas históricas. O conceito insere-se num conjunto de valores, normas culturais, crenças e estilos de vida subjacentes socialmente mediados e relativos a um determinado período histórico (Simões, Mota & Loureiro 2006).

Algumas sociedades têm enraizados valores culturais que legitimam a utilização do castigo físico como método disciplinar para a correção e para dissuadir comportamentos “inapropriados” das crianças, com o objetivo de fazer destas bons cidadãos ou obter comportamentos desejados. Algumas práticas punitivas podem não ser consideradas negativas por algumas sociedades (Azevedo & Maia, 2006; Gomes et al., 2002). As questões sobre a definição de criança maltratada ou negligenciada estão relacionadas com os valores. É assim importante haver uma compreensão das normas sociais como estratégia de compreensão da definição do mau trato (Calheiros & Monteiro, 2000).

### *Mau Trato em Crianças e Jovens*

De acordo com o Artº 5º da Lei nº 147/99 de 1 de Setembro, criança ou jovem é toda a pessoa com menos de 18 anos ou pessoa com menos de 21 anos de idade que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos.

O mau trato em crianças e jovens pode ser definido como uma ação ou ausência de ação por qualquer sistema, programa, política, procedimento ou ação individual da qual resulta dificuldade no seu desenvolvimento integral e/ou afete os seus direitos, nomeadamente a sua saúde, segurança e o seu bem-estar físico e emocional.

É a perpretação de um dano psicológico, físico ou sexual (de forma intencional, não acidental) cometida por um sujeito em condições superiores (idade, força, posição social ou económica, inteligência, autoridade) contrariamente à vontade da vítima ou por consentimento obtido a partir da indução ou sedução enganosa (Vale et al., 2006)

É qualquer forma de tratamento físico e ou emocional, não acidental e inadequado, resultante de disfunções ou carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder (CNPCJR, 2011).

O mau trato pode manifestar-se através de comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afetos) e pode ser praticado por um indivíduo ou grupo de indivíduos.

No caso das crianças e jovens a proximidade ao agressor é um aspeto a ter em conta, uma vez que esta se encontra numa situação de vulnerabilidade face ao perpetrador. O fator proximidade com o ofensor estará relacionado com o grau de violência exercida sobre a vítima (Lurigio & Resick, 1990; citado por Sani, 2002).

O mau trato infantil pode estar associado a vários tipos de fatores que atuam no indivíduo, na família, na comunidade e na cultura na qual esse indivíduo e família estão inseridos. Neste âmbito também é percecionado como a expressão de uma disfunção no sistema pais-criança-ambiente (CNPCJR, 2011).

Os maus tratos em crianças e jovens têm um enquadramento legal em Portugal. A Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, como é referido no artigo 1.º, “tem por objeto a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral”.

A intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto, ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do adolescente a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.

Considera-se que a criança ou o adolescente está em perigo quando designadamente se encontra numa das seguintes situações:

- a) Está abandonada ou vive entregue a si própria;
- b) Sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- c) Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- d) É obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- e) Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- f) Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

A Assembleia Geral das Nações Unidas proclamou a Declaração Universal dos Direitos da Criança, a 20 de Novembro de 1959 e a Convenção sobre os Direitos da Criança foi adotada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990. O principal objetivo consiste em garantir, assegurar e salvaguardar os direitos e liberdades da criança, nomeadamente o direito a ser protegida de toda e qualquer forma de abandono e exploração, por forma a ter um desenvolvimento integral (físico, mental e social) (Unicef, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) os maus tratos são definidos como todas as formas de maltrato físico, emocional, sexual, e negligência, cujo resultado origina um dano para a saúde da criança, a sua sobrevivência, desenvolvimento, dignidade, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (Butchart, Harvey, Mian, Furniss, 2006).

É assim uma ação ou omissão não acidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameaça a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima (Direção Geral de Saúde, 2011). A família é um sistema importante para o desenvolvimento das crianças e jovens mas também é no contexto familiar que a experiência de violência é mais frequente (Almeida et al., 2001, citado por Simões, Mota & Loureiro, 2006).

#### *Mau Trato e o Contexto Familiar*

Na sociedade atual as crianças encontram-se inseridas em sistemas e contextos relacionais de modo a garantir a proteção e os cuidados básicos necessários ao seu desenvolvimento integral. Assim, a família constitui-se como principal agente de socialização primária, constituindo-se como o elemento fundamental na proteção e salvaguarda das suas necessidades psicoafectivas, físicas e sociais (CNPCJR, 2011; Cecconello, De Antoni, Koller, 2003). A família desempenha um papel fundamental na vida das crianças nas várias fases do seu desenvolvimento e na sua socialização (Simões, Mota & Loureiro, 2006).

É caracterizada como primeiro ambiente no qual a criança participa ativamente, interagindo através de relações face-face (Bronfenbrenner, 1979). É o lugar privilegiado para a educação e desenvolvimento, funcionando como o elemento intermediário entre a criança e o mundo, sendo que a qualidade da interação/comunicação no meio familiar, tem um papel fundamental no comportamento da criança e na expressão e desenvolvimento das suas qualidades (Noguchi, Assis & Malaquias, 2006; Silva, 2001).

As questões ligadas ao conflito intrafamiliar envolvendo crianças, não é um aspeto recente, nem distinto de determinadas sociedades ou época histórica. Trata-se de um fenómeno que dada a sua maior e prevalente ocorrência em contexto familiar ou doméstico, assume um caráter privado de ocultação (Ceconello, De Antoni & Koller, 2003; Scherer & Scherer, 2000). Sani (2002) refere “Para algumas crianças, a família é um lugar de perigo (Muncie & McLaughlin, 1996; cit. Brown, 1998)”. O trauma associado ao mau trato faz com que a vítima deixe de perceber o mundo como compressível e seguro. As relações intrafamiliares têm sofrido alterações nas últimas décadas, práticas educativas tidas como aceitáveis e desejáveis, como a força física na educação dos filhos por parte dos pais ou cuidadores, são atualmente severamente criticadas e proibidas pelos direitos constitucionais em vários países do mundo. No entanto, ainda existe em várias partes do mundo a utilização da punição física no contexto familiar como prática educativa.

É importante ter em conta o ambiente familiar, as práticas educativas, os relacionamentos afetivos, as relações entre progenitores e as dinâmicas existentes entre os vários elementos do agregado familiar, dado que nem sempre o mau trato se traduz num contacto direto com a criança. Existem formas de mau trato que poderão passar por uma vitimação indireta da criança tendo em conta os modelos de organização e relação familiar existentes (Sani & Almeida, 2011).

Por vezes as crianças vivenciam situações de conflitos interparentais, que têm impacto ao nível do desenvolvimento integral da mesma, são assim vítimas indiretas de uma forma de mau trato, que se constitui como um elemento stressor significativo que desencadeia, a curto ou longo prazo reações que apontam para problemas ou dificuldades em várias áreas do desenvolvimento. (Sani & Almeida, 2011). A violência conjugal poderá assumir contornos particulares quando se desenrola na presença de filhos, não implicando necessariamente que estes observem os progenitores em situação de conflito, podendo por vezes ouvir e ou ver as marcas resultantes de uma situação de agressão (Alberto, 2010) e pode ocorrer em simultâneo com os maus tratos aos filhos (Appel & Holden, 1998; Tajima, 2004).

#### *Práticas punitivas*

Em alguns contextos culturais é aceite que a criança pode ser maltratada em nome da disciplina e da obediência. O mau trato é justificado pela aceitação de medidas educativo-disciplinares em que a criança deve obediência à figura do adulto que, por sua vez, poderá assumir um papel autoritário associado ao exercício do poder (Gomes et al.,

2002). A par da legitimação da violência, também se encontra a legitimação do poder, do abuso de autoridade do adulto face à criança. O adulto é visto como alguém cuja autoridade não deverá ser questionada pela criança dado o seu nível de desenvolvimento não se traduzir num grau de maturidade e intelectualidade que a levaria a um nível de análise e tomada de decisões por si própria (Alberto, 2010).

A violência decorre assim de atitudes e valores culturalmente transmitidos e as diferenças sociodemográficas nas taxas de violência decorrem de diferenças nas atitudes, valores e normas entre grupos sociais (Machado & Dias, 2010).

Os referenciais culturais, o sistema de valores vigentes em função dos períodos históricos e das estruturas sociais existentes, conjuntamente com o contexto socioeconómico e familiar, constituem uma das grandes causas da violência (Alberto, 2010 & Vaz et al., 2011). Este sistema de valores e crenças inclui as atitudes sociais face a violência, à punição física à criança, como mecanismo de controlo do comportamento infantil, quer na família, quer em outros agentes sociais como as escolas. O entendimento da situação como mau trato entre os parentes e crianças é diferente (Chan, 2011).

Existe assim uma legitimação da violência, como forma de educação, bem como a legitimação do poder e autoridade do adulto face a criança. Existe ainda uma variação cultural ao nível das crenças e das práticas educativas, que demonstram a não existência de normas educativas universais e a existência de variações entre culturas no que respeita aos valores educacionais e às práticas disciplinares ou educativas. (Calheiros & Monteiro, 2000).

#### *Variáveis explicativas dos maus tratos a crianças e jovens*

Dada a complexidade dos fatores associados aos maus tratos a crianças e jovens, esta temática não poderá ser abordada de forma isolada ou por um único modelo que a explique de forma determinista. Assim, apesar da existência de vários modelos explicativos do fenómeno, nenhum deles explica no seu todo a grande quantidade de relações agressivas que ocorrem nos vários contextos familiares. Gomes et al. (2002) escreve “Muza (1994), um dos que buscam a análise em rede, reflete que há quatro modelos que explicam a ocorrência dos maus tratos” (p. 712). O modelo Psicodinâmico defende que a ocorrência de maus tratos é resultado de um comportamento abusivo, resultado da interação de forças intrapsíquicas do agressor. O modelo de aprendizagem social aborda a temática como resultado da contínua e recíproca interação de fatores pessoais e ambientais. O modelo sociopsicológico aborda os maus tratos como resultado

da interação do indivíduo e o meio ambiente, dando enfoque aos valores da vítima, do agressor e do meio stressante em que estão inseridos. O modelo sociológico explica a temática dos maus tratos como resultado da compreensão dos fatores sociais como principais determinantes do comportamento agressivo.

Apesar dos fatores centrados quer no indivíduo, quer em fatores externos, o problema poderá ser analisado de um forma ampla e abrangente. A literatura defende uma abordagem ecossistémica em que os maus tratos resultam de fatores individuais, sociais, económicos e culturais que interagem entre si (Alberto, 2010, Azevedo & Maia, 2006).

Nas abordagens ecológicas da parentalidade as práticas parentais são tidas como complexas interações entre variados fatores, podendo ser protetores e ou potenciadores de risco. Assim o sistema família poderá ser caracterizado como um sistema de inter-relações composto por vários subsistemas, conjugal, familiar, pais-filhos e relação destes elementos com o sistema envolvente (exo sistema), nomeadamente, escola, trabalho, serviços entre outros), havendo uma interação recíproca entre os sistemas (Calheiros, 2006).

Numa perspetiva sistémica, os modelos ecológicos, defendem a necessidade de se considerar o contexto em que os indivíduos estão inseridos, nomeadamente a família, a sociedade como importantes na análise do fenómeno dos maus tratos (Pereira & Santos, 2011; Bronfenbrenner, 1979; Zigler & Hall, 1989, Belsky, 1980). Na explicação dos maus tratos a crianças e jovens é necessário ter em conta vários fatores que poderão estar na sua origem e o contexto em que estes ocorrem. Para uma melhor compreensão do fenómeno é necessário adotar uma perspetiva ecológica, por forma a englobar todos os sistemas inerentes. Existem fatores históricos, contemporâneos (por exemplo situações de crises sócio económicas, situações de conflitos bélicos, guerra, entre outros), culturais (por exemplo tolerância e aceitação da violência), relativos a características dos pais ou cuidadores (por exemplo personalidade hostil), referentes a características das crianças (por exemplo temperamento difícil, patologias) e outros fatores de natureza comunitária (residência em bairros sociais problemáticos).

O mau trato deverá ser interpretado em função dos diferentes sistemas e como resultado da interação dos vários fatores que os compõem (Alberto, 2010). Na abordagem do modelo do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner é realçado o carácter sistémico e dinâmico das causas que originam o mau trato infantil, nomeadamente no que respeita a fatores como o contexto de crenças culturais que vão

influenciar o sistema social em que a família está inserida, bem como o sistema imediato da família, ou seja as dinâmicas familiares (Zuzarte, 2012; Bronfenbrenner, 1979).

Os sistemas estão interligados, pelo que se torna importante no estudo de uma problemática como os maus tratos a crianças e jovens, conhecer a existência dos mesmos e perceber a influência destes para o desenvolvimento integral da criança ou jovem, bem como as dinâmicas familiares das crianças e jovens em risco (Bronfenbrenner, 1979). Nesta perspetiva, o modelo pressupõe um conjunto de processos proximais que são tidos como formas particulares de interação entre a criança e o meio que a rodeia. Assim, o contexto em que a criança se insere é influenciado por vários elementos interrelacionais que influenciam o seu desenvolvimento, integrando um todo social variável temporal e espacialmente (Bronfenbrenner, Morris, 1998).

Nesta abordagem ecológica o desenvolvimento humano faz-se através de constante interação de sistemas (microsistema, mesossistema, exossistema e o macrosistema) (Pereira & Santos, 2011; Vaz et al., 2011).

A criança inserida no sistema familiar (microsistema), ao longo do tempo desenvolve e estabelece relações face a face com o adulto, possibilitando a ocorrência de relações de estabilidade.

Ao nível do mesossistema a criança estabelece interações com contextos que lhe são mais próximos e interações que os próprios contextos estabelecem entre si, nomeadamente, família, rede de vizinhança, escola, pares.

No caso do exossistema não há uma relação face a face, havendo assim a influência indireta no comportamento e desenvolvimento da criança, nomeadamente o bairro, organizações autárquicas, o emprego dos progenitores etc.

No caso do macrosistema, engloba o contexto sociocultural em que a criança está inserida e a forma como este contexto influencia no seu desenvolvimento. Referem-se assim aspetos como a cultura, ideologias, estado.

#### *Fatores de risco associados às situações de maus tratos a crianças e jovens*

Os fatores de risco estão associados a uma maior probabilidade de ocorrência de situações de maus tratos, são potenciadores da sua ocorrência e ou manutenção. Não devem ser considerados como causa direta das situações de prática de maus tratos mas a sua presença pode indiciar uma situação de perigo para a criança (CNPCJR, 2011).

Ao fenómeno dos maus tratos a crianças e jovens estão inerentes variados fatores de risco que tanto poderão estar associados aos pais ou cuidadores, bem como à própria

criança, associando-se normalmente a situações de crise e disfuncionamento familiar, resultando por vezes, problemas comunicacionais e emocionais (Machado & Dias, 2010).

A identificação de um fator como sendo de risco ou proteção dependerá do efeito no desenvolvimento da criança ou jovem. Geralmente estes fatores expressam a sua continuidade no tempo, variando consoante a sua presença ou ausência e intensidade (Patrício & Calheiros, 2011).

Mesmo que sem caráter conclusivo, identificam-se vários fatores de risco, relacionados com o microsistema, mesossistema, exossistema e o macrosistema (Azevedo & Maia, 2006; Pereira, 2012; Alberto, 2010; Vaz et al., 2011).

Tendo presente o microsistema, relativamente ao abusador: imaturidade, impulsividade, dependência, sadomasoquismo, egocentrismo, narcisismo, exigência, sintomatologia depressiva, mãe/pais adolescentes, sem rede de suporte, abuso de álcool e de drogas, atraso mental salientando-se os maus tratos na história de vida do abusador. Relativamente aos fatores associados à criança salienta-se o fator idade, criança separada da mãe no pós-parto, crianças gémeas, crianças provenientes de uma gravidez indesejada, crianças que não correspondem às expectativas dos progenitores, de sexo não desejado, portadora de doença crónica, deficientes ou com problema de atraso mental, crianças com alterações de comportamento, crianças com insucesso escolar, comportamento aversivo, agressividade, hiperatividade, o estado de saúde e aspeto físico da criança. Relativamente ao sistema familiar: escalada de conflito e agressão nas interações familiares, nomeadamente abuso da mãe por parte do pai (Tajima, 2004), relações conjugais problemáticas, fraca comunicação entre pais e crianças, uso reduzido de comportamentos positivos, uso raro de estimulação tátil e auditiva, pouca manifestação de afeto positivo nas interações com os filhos. A família é tida como a instituição social básica presente em todas as sociedades humanas (Étienne & Bloess, 1998). Se a família apresentar problemas graves, ou se desintegrar, esta fica gravemente debilitada, podendo estar criadas as condições sociais geradoras de situações de maus tratos (Patrício & Calheiros, 2011). As crianças são um grupo dependente e com obrigação de obediência relativamente ao grupo dos adultos (Gamboa, 2001 & Canha 2008). E ainda há que referir situações de crise familiar associadas a aspetos tais como agravamento de uma situação de carência socioeconómica ou insuficiência de recursos, desemprego, precaridade laboral, separação ou divórcio dos progenitores, morte de um

ou ambos progenitores, morte de familiar, situações perturbadoras das dinâmicas familiares.

No que se refere aos fatores de risco dos pais ou cuidadores, estão associados aspetos tais como: baixo nível socioeconómico e cultural, ausência de hábitos de trabalho e ou dependência de outrem, pais com historial de maus tratos na infância (Fontaine & Nolin, 2012), progenitores adolescentes, problemas de saúde mental de um ou de ambos progenitores, imaturidade, personalidade impulsiva, com fraca tolerância à frustração e ao stress, antecedentes ou práticas de criminalidade, comportamentos de desajuste psicossocial, problemas de alcoolismo e consumo de substâncias (drogas). Associado aos fatores familiares, ao nível sócio cultural, existe todo um conjunto de crenças que legitimam e aceitam o uso de castigos corporais/físicos infligidos á criança como prática educativa disciplinadora (Canha, 2008).

Relativamente à interação estabelecida entre as crianças e jovens, escola, família, vizinhos (mesossistema), ou seja os contextos mais próximos, bem como a relação que estes contextos estabelecem entre si, temos como fatores de risco o absentismo e abandono escolar, dificuldades de relacionamento com vizinhos, professores e não-aceitação pelo grupo de pares, isolamento, comportamentos antissociais, não acompanhamento dos pais ou cuidadores no percurso escolar e nos cuidados de saúde.

Relativamente ao exossistema: desemprego, stress, aceitação e legitimação social de alguma violência como forma de educação. Uma criança integrada numa família pobre está mais vulnerável a ser alvo de situações de abuso e negligenciada (Mersky & Reynolds 2007).

Azevedo e Maia (2006) refere “Cantón Duarte e Cortés Arboleda (1997) defendem que os resultados de várias investigações sugerem que os maus-tratos infantis são uma manifestação da organização social da comunidade e que estas condições macrosociais estão também na origem de outros problemas urbanos.” (p. 71). O empobrecimento das famílias é apontado como um dos fatores preditores de situação de maus tratos a crianças e jovens, estando na origem deste empobrecimento fatores tais como o desemprego, famílias com um maior número de filhos, famílias monoparentais, a segregação racial. As crianças que vivem em contextos geográficos caracterizados por excessiva pobreza, com um número excessivo de crianças por adulto, com uma concentração de famílias matriarcais e grande mobilidade residencial estão mais sujeitas a maus tratos. Áreas de maior desorganização social, maior pobreza, maior densidade

habitacional em que existem drogas e álcool apresentam maiores taxas de maus tratos (Freisthler & Holmes, 2012).

Relativamente ao macrosistema: as atitudes sociais face à violência, à punição social e à criança.

### *Tipologias de Maus Tratos*

Uma criança ou jovem poderá ser vítima de várias formas de mau trato. Tal situação acontece na maioria dos casos (Machado, Gonçalves & Vila-Lobos, 2008).

No que refere à tipologia dos maus tratos a crianças e jovens a classificação existente remete para as seguintes formas: Mau trato físico, Mau trato psicológico ou emocional, abuso sexual e negligência (física e/ou psicológica) e o Síndrome de Munchausen por Procuração (Menezes, 2011; CNPCJR, 2011; Calheiros, 2006).

### **Maus tratos físicos**

Relativamente ao mau trato físico, é resultante de uma ação premeditada, não acidental de forma isolada ou repetida, perpetrada pelos progenitores ou cuidadores da criança ou jovem, provocando nestes danos físicos.

Alguns sinais de maus tratos físicos podem ser equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos do tipo acidental, nomeadamente em partes do corpo como faces, genitais, nádegas, pescoço, orelhas entre outros. Poderá haver por parte da criança ou do cuidador recusa em explicar, ou uma história inadequada sobre a origem da lesão.

Poderá haver lesões que deixam marcas corporais, sequelas de traumatismos antigos, fraturas vertebrais, demora ou ausência na procura de cuidados médicos;

Poderá também ocorrer alterações graves do estado nutricional e perturbações do desenvolvimento ao nível do peso, estatura ou linguagem.

A síndrome de criança abanada, sacudida ou achocalhada é outro dos indicadores de maus tratos físicos.

### **Negligência**

Ao nível da parentalidade negligente, os progenitores caracterizam-se por exercerem as práticas parentais demonstrando pouco envolvimento na vida e rotinas dos filhos bem como no envolvimento das responsabilidades educativas apresentam baixos níveis de exigência e responsividade face aos filhos, apresentando ainda elevados níveis de interação negativa. Os progenitores negligentes poderão exercer a sua parentalidade alicerçada num modelo de controlo e disciplina (Ribeiro & Castro, 2011).

Segundo Magalhães (2005) a negligência é a incapacidade dos progenitores ou cuidadores proporcionarem às crianças ou jovens a satisfação das suas necessidades básicas de saúde, higiene, alimentação, afeto e educação, sendo estas condições indispensáveis para o seu crescimento e desenvolvimento integral.

Os indicadores de negligência podem ser: carência de cuidados de higiene (de acordo com as normas e valores culturais e o meio familiar em que a criança ou adolescente está inserido);

A criança ou adolescente poderá apresentar vestuário sem condições de higiene e não adequado à estação do ano, bem como apresentar lesões na sequência da exposição a condições climatéricas adversas;

Poderá haver ausência de regras e rotinas no que respeita à alimentação e ciclo de sono;

Poderão ainda ocorrer lesões inexplicadas e acidentes frequentes por falta de supervisão do adulto de modo a prevenir situações de perigo;

Outros indicadores serão perturbações no desenvolvimento e nas aquisições de competências sociais aos níveis da linguagem, motricidade, socialização, bem como a falta de supervisão por parte do adulto e estimulação destas mesmas competências.

Por último refere-se a falta de cuidados ao nível de saúde, nomeadamente, o incumprimento do programa nacional de vacinação ou dos programas de atuação em saúde infantil/juvenil, falta de adesão ao tratamento e vigilância e terapêuticas programadas em situações de doença crónica, intoxicações e acidentes de repetição.

### **Maus Tratos Psicológicos**

Os maus tratos psicológicos/emocionais referem-se a ações das quais resultam a não satisfação das necessidades da criança ou jovem em termos de um ambiente securizante e de bem-estar afetivo. Esta forma de maus tratos inclui diversos comportamentos tais como a rejeição afetiva, depreciação permanente ou ausência ou precaridade de cuidados de afeto.

Alguns dos indicadores dos maus tratos psicológicos são: excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afetivas de caráter interpessoais, perturbações do comportamento alimentar, alterações no controle dos esfíncteres (enurese ou encoprese), choro descontrolado no primeiro ano de vida, comportamentos agressivos e ou automutilação, comportamento ou ideação suicida.

## **Abuso sexual**

Consiste no envolvimento de crianças e jovens dependentes ou imaturos em atividades sexuais que não compreendem totalmente e sobre as quais não deram o seu consentimento consciente, dado o seu estágio de desenvolvimento. Abuso sexual é o envolvimento de uma criança ou adolescente em atividades que visam a satisfação sexual de um adulto ou de outra pessoa mais velha. Esta tem como base uma relação de poder ou de autoridade do adulto face à criança, podendo em algumas situações ser perpetrado sem que haja necessariamente indícios físicos de ocorrência, o uso da força e ameaças ou coerção (Soeiro, 2009; Azevedo & Maia, 2006). O abuso sexual pode ser de caráter intrafamiliar (contacto sexual exploratório), quando perpetrado por alguém que assume na vida da criança um papel familiar, independentemente do grau de parentesco. Este também pode assumir um caráter extrafamiliar, quando perpetrado por alguém sem qualquer relação familiar com a criança ou adolescente, podendo ao nível da relação, existir ou não um grau de proximidade entre o agressor e vítima (Soeiro, 2002).

São indicados como alguns sinais de abuso sexual, lesões externas nos órgãos genitais, presença de esperma no corpo da criança ou adolescente, fissuras anais, prurido, dor ou edema na região anal, escrotal ou vaginal, laceração do hímen, doenças infecciosas de caráter sexual, gravidez, entre outras.

De acordo com o código penal, artigos 171º a 177º, o abuso sexual de crianças (com ou menor de 14 anos), o abuso sexual de menores dependentes (entre 14 e 18 anos), os atos sexuais com adolescentes (entre 14 e 16 anos), o recurso à prostituição de menores, o lenocínio de menores e a pornografia de menores são considerados crimes contra a autodeterminação sexual. Estes crimes são agravados se cometidos por familiar (ascendente, descendente, adotante, adotado, parente ou afim até ao 2º grau) (Quid Juris, 2011).

## **O Síndrome de Munchausen**

O Síndrome de Munchausen por Procuração refere-se à atribuição à criança ou jovem, por parte de um elemento da família ou cuidador, de sinais de vários sintomas, com o objetivo de persuadir a equipa clínica da existência de uma doença. É uma forma rara de maus tratos e apresenta dificuldade de diagnóstico dado o caráter falseado de sintomas que são apresentados (Menezes, 2011).

Os indicadores desta forma de mau trato poderão ser: situação em que é ministrada às crianças ou jovem, droga ou medicação com o intuito de provocar determinada

sintomatologia, provocar semi-sufocação repetida, originando crises de apneia antes de recorrer aos serviços clínicos de urgência.

*Prevalência das situações de maus tratos a crianças e jovens*

Azevedo e Maia (2006) afirmam “A problemática dos maus-tratos em Portugal constitui um assunto sobre o qual não tem havido investigações aprofundadas, contínuas e atualizadas, sobretudo a nível nacional” (p. 39). Referem no entanto estudos realizados por Fausto Amaro, Eliana Gersão e Armando Leandro em 1998 em Lisboa e Porto onde se verificou que o número de crianças maltratadas e negligenciadas em Portugal era de cerca de 20.000, resultando numa taxa de 68,4/10.000 famílias. No que se refere aos maus tratos físicos a taxa estimada foi de 13,2/10.000. Neste estudo, identificou-se que a maior frequência de casos ocorre no Norte de Portugal e que os valores encontrados para diferentes tipos de maus tratos, acompanham as tendências verificadas noutros países. Assim, a negligência surge em primeiro plano com uma taxa de 48% de casos, seguida dos maus tratos psíquicos com valores compreendidos entre os 31% e os 36%, os maus tratos físicos estimados entre os 16% e os 21% e finalmente, o abuso sexual varia entre 1% e 8% conforme as regiões.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que no ano de 2002, 53.000 dos óbitos infantis em todo o mundo, terão sido consequência de violência (Butchart et al., 2006).

Em Portugal os últimos dados da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR, 2012) indicam que em 2011 as comissões de proteção de menores acompanharam 67941 processos relativos a crianças e jovens, em que a percentagem de jovens do sexo masculino (53,4%) foi superior ao do sexo feminino (46,6%). Relativamente ao escalão etário o maior número de crianças ocorre no escalão dos 11 aos 14 (28,9%, 18221), seguido pelos escalões dos 0 aos 5 (28,6%, 18441), 6 aos 10 (25%, 15760), e 15 aos 21 anos (17,4%, 10954). Considerando apenas os processos instaurados (25134), o escalão mais representado é o dos 0 aos 5 anos (28,9%, 7263) e por ordem decrescente, os escalões etários dos 11 aos 14 (28%, 7027), 6 aos 10 (23,1%, 5880) e 15 aos 18 anos (19,8%, 4964). As situações de deficiência são cerca de 1,2% do total. As situações de perigo mais identificadas nos processos acompanhados são: negligência (33,1%), exposição a modelos de comportamento desviante (18,9%), situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação (14,2%), maus-tratos psicológicos/abuso emocional (9,4%) e os maus-tratos físicos (7%). Ao nível da negligência, numa análise limitada a 458 casos identificou-se que 42,1% dos casos são

relativos à falta de supervisão e acompanhamento familiar, 19,2% são relativos a negligência ao nível da saúde, 17,0% a negligência ao nível educativo, 12,4% a negligência ao nível psicoafectivo e 9,2% a negligência face a comportamentos da criança/jovem. Relativamente à exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança verificou-se que 97,9% dos casos são situações de violência doméstica, 1,1% situações de consumo de estupefacientes e 1% situações de consumo de álcool. Num universo de 20095 crianças e jovens caracterizados quanto à sua nacionalidade, 94,44% são portugueses (18.978) e 5,56% são de outros países europeus, da América do Sul, África e América do Norte.

#### *Consequências das situações de maus tratos a crianças e jovens*

Os maus tratos podem provocar danos, no imediato e ao longo da vida, na criança e jovem, na família e consequentemente na sociedade, sendo os mais graves a morte da vítima, nomeadamente nos casos de traumatismos cerebrais, danos irreversíveis tais como paralisias, deficiências visuais ou prejuízo da capacidade cognitiva (Cecconello, De Antoni & Koller, 2003). A Organização Mundial da Saúde estima que no ano de 2002 registaram-se 53000 mortes no mundo na sequência de violência contra crianças (Butchart, Harvey, Mian, Furniss, 2006).

As crianças e jovens expostas a maus tratos ficam profundamente afetadas, aos níveis psicológico, moral, cognitivo, no desenvolvimento da sua personalidade em geral (Pynoos, 1993; citado por Garbarino, 1993; citado por Sani, 2002) apresentado maior probabilidade de sofrerem problemas emocionais e ou sociais (Richters & Martinez 1993; citado por Sani, 2002).

A perceção do dano por parte de terceiros e pela própria vítima pode não ser fácil. As consequências imediatas e a longo prazo dependem do grau de gravidade, do período em que a vítima está sujeita à situação de mau trato, do grau de repetição e do tipo de mau trato. Para além dos efeitos físicos (mais visíveis), ao nível psicossocial a criança ou jovem é afetada no seu desenvolvimento psicológico e na interação social. Pode apresentar sintomas como a baixa autoestima, ansiedade, medo, depressão. Ao nível da adaptação social as vítimas poderão ter necessidade de aprender a lidar com as situações de violência a partir de uma idade em que já é possível interiorizar processos defensivos. Podendo neste caso apresentar comportamento de passividade no contexto de violência, guardando os maus tratos como uma forma de segredo ou tendo sentimentos de revolta, tornando-se violentas, geradoras de mau estar dentro e fora do contexto familiar, provocando também mal-estar a si próprias.

Para além do facto de algumas lesões físicas resultantes do mau trato terem consequências até ao fim da vida, há consequências indiretas a médio e longo prazo, desde a infância à idade adulta, nomeadamente o atraso de crescimento, o atraso no desenvolvimento, maturidade precoce, problemas de natureza cognitiva, atraso relativo à capacidade de comunicação, problemas na socialização com outras crianças e adultos, insucesso escolar, perturbações na personalidade, comportamentos sociais de risco, baixa autoestima e a reprodução de modelos de vida desadequados por via da exposição a ambientes familiares violentos e conflituosos (Canha, 2002; Cid, Machado & Matos, 2010; Sani, 2002; Alberto, 2010; Blankertz, Cnaan, & Freedman, 1993; Trickett, Negriff, Ji & Peckins, 2011). As vítimas de abuso sexual têm mais risco de virem a ter um comportamento sexual de risco, de engravidarem na adolescência, de serem agressores sexuais (Lalor & McElvaney, 2010) e de terem comportamentos de risco associados a delinquência juvenil (Mersky & Reynolds, 2007; Hazen, 2009). Estudos realizados indicam que as vítimas femininas têm muitos problemas sociais e psicológicos, incluindo problemas emocionais, sexuais e de relacionamento (Kingston & Raghavan, 2009).

A história dos sujeitos, no que se refere às experiências vividas no ambiente familiar, tem uma grande influência no seu desenvolvimento psicológico. Experiências de maus tratos na infância, poderão ter implicações negativas nas diversas áreas de funcionamento do indivíduo, nomeadamente aos níveis emocional, social, comportamental e cognitivo.

Um dos aspetos com que os jovens se defrontam é o estabelecimento da sua identidade pessoal, podendo apresentar-se como uma das maiores consequências dos maus tratos a entrada precoce na vida idade adulta ou uma finalização prematura na formação da identidade (Sani, 2002, cit. Pynoos & Eth 1985, cit. Jenkins & Bell, 1997).

Pesquisas realizadas mostram evidências de relações robustas entre ter sido sujeito a maus tratos e já adulto apresentar distúrbios provocados pelo uso de substâncias tais como álcool e vários tipos de drogas, incluindo sedativos e tranquilizantes (Afifi & Henriksen & Asmundson & Sareen, 2011).

No contexto familiar é poderá haver uma reprodução de comportamentos, nomeadamente a experiência de violência familiar vivida durante a infância contribui para a perpetuação dos maus tratos noutras fases da vida. Muitas crianças vítimas de maus tratos tornam-se adultos agressores, havendo nesta perspetiva um ciclo vicioso, em que as crianças outrora negligenciadas, maltratadas, recebem todo um impacto de

situações de desajustes psicossociais, perdendo vínculos de afetividade, tornando-se adultos potenciadores de situações de agressividade (Gomes et al., 2002).

O mau trato coloca em risco o desenvolvimento integral da criança e jovem, tendo este um maior impacto quanto mais intenso e durador for o grau de exposição à violência. Crianças e jovens expostas de forma repetida a maus tratos apresentam maiores problemas (Jaffee & Maikovich-Fong, 2011) e podem estar expostas a situações de stress excessivo e permanente, tendendo a centrar a sua atenção no encontro de estratégias e respostas de sobrevivência face às situações ameaçadoras. Assim, uma criança ou jovem em constante estado de hiper-vigilância face às situações ameaçadoras, terá maior dificuldade em concentrar a sua atenção em aspetos como a aprendizagem e interiorização de novas informações, quer seja em contexto escolar ou social (Cid, Machado & Matos, 2010; Butchart et al., 2006).

Alguns estudos (Silverman, Reinherz, Gionconia, 1996) referem que as crianças e jovens inseridas num contexto de violência doméstica em comparação a outras que não vivenciaram a mesma situação, apresentam padrões de baixa autoestima, são mais agressivas, apresentam comportamento abusivo (podendo ser possíveis abusadores no futuro), condutas autodestrutivas, gestos suicidas, consumo de álcool ou de substâncias ilícitas e ou tóxicas psicoativas, recusa em ir à escola, fugas, baixo ou quebra acentuada do rendimento escolar, insucesso escolar, gravidez precoce, comportamentos agressivos e disruptivos, incluindo condutas anti sociais e delinquência, apresentam capacidade cognitiva e desenvolvimento inferiores ao esperado para a idade, dificuldade de relacionamento interpessoal, défice de atenção ou hiperatividade.

No caso do abuso sexual, as crianças e jovens vítimas, a médio e longo prazo poderão manifestar sinais e sintomas suscetíveis de afetarem gravemente o seu desenvolvimento integral, bem como o desenvolvimento da sua personalidade, podendo apresentar sentimentos de culpa, medo, fugas, vergonha, receio e inibição em relação à esfera da sexualidade ou contrariamente apresentar comportamentos de sedução e erotização, indignidade, baixo-autoestima, desvalorização da auto imagem, incapacidade para amar e entregar-se a outras pessoas, tédio, passividade, alheamento, isolamento e receio de encetar novas relações ou atividades e sentimentos de desconfiança (Vesterdal , 1979; Santos, 1996 ).

O abuso sexual tem consequências mais graves quando a vítima é mais jovem e se praticado de forma contínua (Magalhães, 2005). As consequências do abuso sexual são similares aos dos outros tipos de maus tratos, com exceção das sequelas de caráter

sexual (Alberto, 2010). A Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) tem vindo a adquirir importância na abordagem do abuso sexual e das outras formas de maus tratos.

A PTSD é uma síndrome que constitui uma resposta de carácter ansiogénico e patológico a uma situação traumática e que se define por seis critérios:

A) A existência de uma experiência involuntariamente angustiante

B) O reviver da experiência traumática

C) Anestesia emocional geral evitando situações associadas ao acontecimento traumático

D) Sintomas de ativação neurovegetativa que não existiam antes do trauma (dormir demasiado, não dormir, défice de atenção)

E) Durabilidade dos sintomas associados aos critérios B, C e D

F) Originam no sujeito angústia ou diminuição das capacidades do sujeito nas áreas social, sócio ocupacional e outras áreas importantes do seu funcionamento.

Para crianças e jovens salientam-se as seguintes especificidades: pode interferir com maior relevância na aquisição das competências podendo haver por vezes a perda de aquisições feitas nos níveis de desenvolvimento anteriores. Quando são expostas a situações traumatizantes apresentam desestruturação na representação do eu, do outro, dos objetos e retrocessos no desenvolvimento.

Nos casos de não confirmação da sintomatologia associada à PTSD, não significa necessariamente a ausência da mesma, sendo que poderá manifestar-se somente a médio e longo prazo. Há estudos (De Bellis et al, 1999, Gunnar & Quevedo, 2007; Teicher et al., 2003, citados por Maia, 2010) que apontam para a existência de uma relação entre a vitimação e alterações na neurofisiologia e na neuroquímica dos sujeitos, nomeadamente em crianças vítimas de maus tratos. A negligência também tem um grande impacto, pois a ausência de cuidados sujeita a vítima à toxicidade das experiências de stress.

Muitos dos casos de maus tratos são cumulativos relativamente aos tipos de maus tratos, nomeadamente os maus tratos físicos, psicológicos e negligência. Não existe uma correlação simples entre as situações de maus tratos e as suas consequências a longo prazo, sendo a maior parte dos casos de natureza mista. Tipicamente estão frequentemente subjacentes maus tratos emocionais e estes pela sua natureza, são difíceis de controlar e identificar.

Os maus tratos intrafamiliares são aqueles que impactam mais gravemente no desenvolvimento das crianças e jovens.

### *Enquadramento Jurídico*

Vai-se de seguida apresentar de forma sucinta o enquadramento jurídico aos níveis nacional e internacional relativo à problemática do mau trato infantil.

No que refere ao panorama internacional, existem políticas e instrumentos de salvaguarda e proteção do bem-estar e defesa dos direitos e cidadania dos menores, sendo de realçar a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), adotada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990. Este documento enuncia a responsabilidade de vários estados da comunidade internacional pela salvaguarda e cumprimento dos direitos nele contemplados. No seu preâmbulo realça os princípios fundamentais das Nações Unidas e as disposições precisas de vários tratados sobre os direitos humanos e textos pertinentes, reafirmando a necessidade das crianças necessitarem de uma proteção e de uma atenção especiais, tendo em consideração a sua vulnerabilidade. Realça também a responsabilidade fundamental da família no que se refere aos cuidados e proteção para com as crianças ao nível da salvaguarda das suas necessidades de subsistência, proteção jurídica e não jurídica antes e pós o nascimento. Reafirma ainda a importância do respeito pelos valores culturais da comunidade face à criança, bem como a importância da necessidade de existência de cooperação internacional por forma a salvaguardar os direitos da criança.

Em matéria de proteção das crianças contra situações de maus tratos e negligência, é referida a obrigatoriedade dos Estados na proteção da criança contra todas as formas de maus tratos por parte dos pais ou de outros elementos responsáveis por esta, e a necessidade de estabelecimento de programas sociais para a prevenção dos abusos e apoio às vítimas.

No Artº 43 do mesmo documento refere a existência do Comité dos Direitos das Crianças, que tem como principal função avaliar a obrigatoriedade no cumprimento das medidas da convenção pelos vários Estados envolvidos que por sua vez comprometem-se a apresentar ao referido comité, através do Secretário-Geral da Organização das Nações Unidas, relatórios sobre as medidas adotadas na aplicação dos direitos das crianças nos respetivos países e enunciadas na referida Convenção, bem como os progressos e constrangimentos encontrados na aplicação desses direitos.

Os maus tratos a crianças e jovens são considerados como prática de crime no âmbito do artigo 152º-A do código penal português, nomeadamente maus tratos físicos e psíquicos (Quid Juris, 2011).

Existem outros documentos legais fundamentais, nomeadamente o despacho conjunto n.º 524/97, dos Ministros da Justiça e da Solidariedade e Segurança Social, de 18 de Novembro (publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 294, de 22 de Dezembro de 1997), referente à definição da implementação da Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco, adiante designada por Comissão Nacional, como entidade responsável pela elaboração dos relatórios nacionais referentes a esta matéria. Compete assim à Comissão Nacional a planificação da intervenção do Estado e a coordenação, acompanhamento e avaliação da ação dos organismos públicos, a comunidade e cada Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) que são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos das crianças e jovens e prevenir ou por termo às situações suscetíveis de assegurarem a sua segurança, saúde, educação ou desenvolvimento integral. Esta, a par da elaboração dos relatórios, também é responsável pelo acompanhamento sistemático da aplicação das medidas legislativas e das medidas inerentes à Convenção sobre os Direitos das Crianças (CNPJCR, 2011).

A Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP) - Lei Nº 147/99 de 1 de Setembro de 1999 e a Lei tutelar Educativa (LTE) - Lei Nº 166/77 de 14 de Setembro de 1999 são também documentos inerentes à protecção das crianças e jovens em perigo.

A primeira abrange as situações em que o estado e a sociedade em geral assumem um papel ativo e regulador ao nível da protecção e salvaguarda dos direitos das crianças em perigo com idades inferiores aos 18 anos de idade, havendo situações em que mesma poderá ser alvo de prorrogação até aos 21 anos de idade (Epifânio, 2002). Trata-se de um instrumento jurídico que legitima a intervenção do estado e de outras entidades e Serviços, para promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo e tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto coloque em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo (Epifânio, 2002, p. 9).

No que refere à Lei Tutelar Educativa, a mesma revela a intervenção do estado nas situações em que crianças com idades compreendidas dos 12 aos 16 anos cometem atos considerados como práticas de crime ao abrigo da lei penal portuguesa.

Em termos da aplicação prática ao nível da intervenção com crianças e jovens em risco poderão existir situações em que estas beneficiam de acompanhamento simultâneo das duas leis.

As razões que levam a que se considere que uma criança ou jovem está em perigo são as seguintes: vive entregue a si própria ou abandonada, sofre de maus tratos físicos ou psicológicos, é vítima de abusos sexuais, não recebe os cuidados ou a afeição adequados a sua idade e situação pessoal, é obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento, está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou equilíbrio emocional, assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumo que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhe oponha de modo adequado a remover a situação de perigo (Epifânio, 2002, p. 29).

As solicitações de intervenção são provenientes de diversas entidades com competência legal em matéria de infância e juventude nomeadamente das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), dos Tribunais de Família e Menores ou entidades policiais, conforme expresso na alínea 2) no N° 3 da Lei de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens (LPPCJ) - Lei nº147/99 de 1 de Setembro.

As entidades com competência em matéria de infância e juventude, são pessoas singulares ou entidades coletivas públicas, cooperativas sociais ou privadas, que têm legitimidade para intervir na área da infância e juventude para a promoção e salvaguarda dos direitos das crianças e jovens em situação de perigo, de acordo com o art.º 5º da LPPCJ.

De acordo com a Lei 147/99, a aplicação de Medidas de Promoção dos Direitos e de Proteção (MPPD), é da competência exclusiva das Comissões de Proteção das Crianças e Jovens (CPCJ) e do Tribunal de Família e Menores (TFM). Sendo as CPCJ's instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional não judiciária que visam proteger os direitos das crianças e jovens em situação de risco e ou perigo (Epifânio, 2002, p. 31). Nas situações em que a aplicação da referida medida é da competência da CPCJ, estas executam, dirigem e controlam as medidas que aplicam nos termos de um Acordo de Promoção e Proteção, cabendo os atos materiais da sua execução aos membros e aos técnicos das CPCJ ou às entidades ou serviços indicados no Acordo de Promoção e Proteção.

Nas situações em que a execução das medidas é decidida em processo judicial é dirigida e controlada pelo TFM, cabe os atos materiais da sua execução e respetivo acompanhamento às entidades que forem legalmente competentes e designadas na decisão. As medidas aplicadas pelo TFM (em processo judicial) ou pelas CPCJ's, por decisão negociada, integram também um Acordo de Promoção e Proteção.

O Acordo de Promoção e Proteção é um documento escrito sobre o compromisso entre a CPCJ ou o TFM e os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de fato e, ainda, a criança e o jovem com mais de 12 anos de idade, onde são definidas e contratualizadas de forma consensual e negocial, as decisões, as obrigações e responsabilidades dos elementos envolvidos, por forma a garantir a salvaguarda e promoção do bem-estar e satisfação das necessidades de desenvolvimento integral das crianças e jovens.

Assim, é neste âmbito jurídico e sobre a competência dos Tribunais de família e Menores, ou Comissão de Proteção de Crianças e Jovens que são aplicadas medidas que visam promover os direitos e protejam as crianças e jovens em perigo, designadamente as Medidas de Promoção e Proteção dos Direitos (MPPD).

As MPPD subdividem-se em Medidas no Meio Natural de Vida (MMNV) e as Medidas em Regime de Colocação (MRC).

As Medidas no Meio Natural de vida são medidas que visam manter a criança ou o jovem no seu meio natural, proporcionando condições adequadas ao seu desenvolvimento integral, através de apoio psicopedagógico e social e, quando necessário, de apoio económico, nomeadamente apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, confiança a pessoa idónea e apoio para a autonomia de vida (Epifânio, 2002, p. 49-50).

Nas situações em que o jovem com mais de 15 anos, ou a título de exceção com idade inferior, beneficia de uma medida de apoio para autonomia de vida esta consiste na efetivação de apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social através do acesso a programas de formação com o objetivo de garantir-lhe condições para viver por si só e progressivamente adquirir autonomia de vida (Epifânio, 2002, p. 53).

Importa salientar que as medidas a executar no meio natural de vida deverão estar definidas no Acordo de Promoção e Proteção (Epifânio, 2002, p. 50, 51, 58). No que refere às entidades que asseguram a execução das medidas estas poderão ser os Serviços Distritais da Segurança Social e a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (nas situações

em que a zona de residência da criança ou do representante legal é pertencente ao Distrito de Lisboa), no âmbito das respetivas competências.

Nas situações em que a execução das medidas requerem acompanhamentos específicos relacionados com competências de entidades de outros sectores, nomeadamente da educação e da saúde, e com as atribuições do município, é dever dessas entidades a colaboração com as entidades designadas para a aplicação das referidas medidas (Epifânio, 2002, p. 50, 51)

#### *Objetivos e Hipóteses de Estudo*

O objetivo do trabalho consiste em efetuar um estudo de carácter exploratório sobre os maus tratos em crianças e jovens no contexto familiar, cujos fatores de risco implicaram a intervenção de equipas técnicas de acompanhamento. Na sequência do objetivo geral, o trabalho apresenta os seguintes objetivos específicos:

1. Caracterizar a tipologia de maus tratos existentes na população em estudo (Crianças e jovens com idade inferior a 18 anos);
2. Caracterizar as crianças e jovens em função dos fatores de risco;
3. Caracterizar as famílias das crianças e jovens em função dos fatores de risco;
4. Caracterizar os fatores de risco do contexto social.

Aliado ao objetivo deste estudo, a investigadora parte de pressupostos teóricos que abordam as questões ligadas à problemática dos maus tratos em crianças e jovens nas mais variadas vertentes. Dado ser um fenómeno que não poderá ser abordado de forma isolada, o mesmo remete para questões inerentes a dimensão holística dos sujeitos nos seus variados contextos e dimensões (criança/jovem, família, escola, sociedade, relações interpessoais, grupos de pertença, dimensões sócio afetivas, emocionais, cognitiva, comportamental entre outras). Assim, as hipóteses a confirmar são as seguintes:

**Hipótese 1.** Os maus tratos às crianças e jovens, na maioria dos casos, coincidem com a ocorrência de violência doméstica (Sani & Almeida, 2011; Alberto, 2010; Canha, 2002; Cid, Machado & Matos, 2010 Blankertz, Cnaan, & Freedman, 1993);

**Hipótese 2.** Uma mesma criança ou jovem é frequentemente alvo de múltiplas formas de maus tratos (Machado, Gonçalves & Vila-Lobos, 2008);

**Hipótese 3.** As situações de maus tratos ocorrem predominantemente em grupos sociais economicamente mais desfavorecidos (Mersky & Reynolds 2007; Azevedo & Maia, 2006) , Coulton, Korbin, Su & Chow, 1995; Ernst, 2001).

## Método

### Amostra

As situações apresentadas no presente estudo são referentes a um total de 34 processos individuais de crianças e jovens que tiveram processos de promoção e proteção dos direitos, acompanhados no período de 2009 a 2011 por uma instituição responsável pela intervenção e avaliação. O acesso a estes processos foi disponibilizado por uma Equipa de Apoio à Família (EAF) com intervenção em várias freguesias do Distrito e Concelho de Lisboa.

No sentido de se obter homogeneidade do ponto de vista do tipo de serviço de acompanhamento das crianças e jovens, a investigadora optou por escolher um serviço que acompanhasse unicamente situações de crianças e jovens negligenciadas e maltratadas, nomeadamente uma Equipa de Apoio à Família. Por forma a obter uma maior transversalidade e fiabilidade ao nível das informações recolhidas, os critérios para definição da amostra foram definidos com base nos critérios de admissão de casos na referida equipa, nomeadamente:

1. Existência de Processo de Promoção e Proteção (TFM/CPCJ), com medida em meio natural de vida, nos termos da Lei n.º 149/99, 1-9 e D.L n.º 12/08,17-1 (alínea a) do art.º 6.º do Regulamento das EAF;
2. Probabilidade elevada de ocorrência de incidente de perigo ou recidiva da situação sinalizada, considerando-se as faixas etárias mais baixas no que respeita às crianças, a sua condição, tipologia do agregado, etc.;
3. Ter existido envolvimento da família no acompanhamento das situações (Disponibilidade da para a intervenção).

A informação disponibilizada consistiu em fichas de diagnóstico cujo preenchimento é da competência dos técnicos pertencentes à EAF. Por razões éticas, o estudo teve que limitar-se à análise dos dados destas fichas, não sendo possível quaisquer diligências/entrevistas com os técnicos, famílias, crianças e jovens para recolha de quaisquer informações adicionais.

As crianças e jovens alvos têm idade inferior a 18 anos, apresentando uma média etária de 7,91 (DP=4,86).

Relativamente às idades dos cuidadores variam entre os 18 a 65 anos de idade, apresentando uma média de 36,82 anos (DP=11,98). Para este propósito considerou-se a idade da mãe em primeiro lugar (30 processos), na sua ausência, a do pai (3 processos) e por último do avô (1 processo).

Nos processos disponibilizados há casos de crianças e jovens que pertencem à mesma família, sendo 22 o número total de famílias.

As crianças e jovens tinham medidas de acompanhamento em meio natural de vida, instauradas pelo TFM ou CPCJ, nomeadamente apoio junto dos pais (32 processos), apoio junto de outro familiar (1 processo), apoio para autonomia de vida (1 processo) que consiste em proporcionar ao jovem com idade superior a 15 anos apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, promovendo o acesso a programas de formação de forma a garantir a sua autonomia.

Na amostra estudada verifica-se que a tipologia de família (Tabela 1) com maior número de casos é a nuclear (38,2%) seguida da monoparental feminina (32,4%). Verifica-se ainda uma percentagem de 23,5% em famílias reconstituídas.

Tabela 1. Tipologia de família

Tipologia de família	N	%
Monoparental feminina	11	32,4
Reconstituída	8	23,5
Nuclear	13	38,2
Monoparental masculina	1	2,9
Alargada	1	2,9
Total	34	100,0

O agente ativo do mau trato (ver Tabela 2) é maioritariamente o pai e a mãe (97,1% dos casos). Mães em maior número (76,5%) relativamente aos pais (55,9%). Apenas em uma situação não se teve como agente ativo a mãe ou o pai. Os

Tabela 2. Perpetradores

Perpetradores	N	%
Pai	4	11,8
Mãe	7	20,6
Pai e Mãe	12	35,3
Pai/Madastra	3	8,8
Mãe/Padrasto	5	14,7
Mãe/Irmãos/Outros	1	2,9
Familiares		
Avós	1	2,9
Mãe e Avós	1	2,9
Total	34	100,0

padrastos/madrastas foram agentes ativos em 23,5% dos casos. Irmãos (2,9%) e avós (5,8%) têm participações menores.

Analisando a idade das mães à nascença da criança (ver Tabela 3) verifica-se que o escalão de idades “Mãe com menos de 25 anos” tem 47,1% dos casos. De seguida temos o escalão constituído dos 26 aos 35 anos com 23,5% dos casos, sendo que o escalão com mais de 35 anos tem 17,6% dos casos. Neste estudo houve 4 situações em que a mãe não está identificada como elemento do agregado.

Tabela 3. Escalão da Idade da Mãe à Nascença da Criança

Escalão da Idade da Mãe à Nascença da Criança	N	%	Percentagem Válidos
Menos de 25 anos	16	47,1	53,3
De 26 a 35 anos	8	23,5	26,7
Mais de 35 anos	6	17,6	20,0
Total	30	88,2	100,0
Inválidos	4	11,8	
Total	34	100,0	

Relativamente à dimensão da família (ver Tabela 4) verifica-se que existe um número significativo de casos (39,5%) relativos a famílias de pequena dimensão, com dois ou três elementos. Com quatro elementos temos 38,2% dos casos, e as famílias com maior dimensão, com 5 e 7 elementos, representam 32,3%.

Tabela 4. Dimensão da Família

Dimensão da Família	N	%
2	4	11,8
3	6	17,6
4	13	38,2
5	8	23,5
7	3	8,8
Total	34	100,0

Relativamente ao número de crianças do agregado (ver Tabela 5), verifica-se que varia entre uma e três, com um número de casos semelhante. A situação mais frequente foi a de uma criança por agregado. Contrariamente a outros estudos não se verifica a existência entre os casos da amostra de um grande número de crianças no agregado.

Tabela 5. Número de crianças do agregado

Número de crianças do agregado	N	%
1	13	38,2
2	10	29,4
3	11	32,4
Total	34	100,0

Relativamente à situação profissional da mãe (Tabela 6) verifica-se uma percentagem de desemprego bastante elevada (50%), muito superior ao estudo realizado por Calheiros (2006) (18,1%), sendo a situação mais frequente. Temos ainda em 20% dos casos de mães domésticas. Apenas 6,7% trabalham por conta outrem, trabalhando por conta própria 23,3%.

Tabela 6. Situação profissional da mãe

Situação profissional da mãe	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Desempregada	15	44,1	50,0	50,0
Conta Própria	7	20,6	23,3	73,3
Doméstica	6	17,6	20,0	93,3
Conta outrem	2	5,9	6,7	100,0
Total	30	88,2	100,0	
Inválidos	4	11,8		
Total	34	100,0		

Verifica-se que existe uma grande percentagem de mães com um nível de escolaridade bastante baixo (83,3%), apenas 16,7% tem o 9º ano (ver Tabela 7). Esta amostra tem no entanto um nível de escolaridade superior quando comparado com o estudo feito por Calheiros (2006).

Tabela 7. Escolaridade mãe

Escolaridade mãe	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Sem	6	17,6	20,0	20,0
4º ano	9	26,5	30,0	50,0
Válidos 6º ano	10	29,4	33,3	83,3
9º ano	5	14,7	16,7	100,0
Total	30	88,2	100,0	
Inválidos	4	11,8		
Total	34	100,0		

A escolaridade da família (Tabela 8) foi escolhida com base na escolaridade mais elevada dos pais ou substitutos. Verifica-se uma grande percentagem com baixa escolaridade (cerca de 76,5% dos casos tem como escolaridade máxima o 6º ano). Apenas em 23,5% dos casos temos o 9º ano de escolaridade, não havendo casos com escolaridade superior.

Tabela 8. Escolaridade da Família

Escolaridade da Família	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Sem escolaridade	6	17,6	17,6	17,6
4º ano	11	32,4	32,4	50,0
6º ano	9	26,5	26,5	76,5
9º ano	8	23,5	23,5	100,0
Total	34	100,0	100,0	

A profissão da família (Tabela 9) foi escolhida com base na profissão de mais alto nível entre os pais ou substitutos. Verifica-se que a grande maioria das famílias ou não têm profissão ou são não qualificados, não existindo situações com qualificação ou de nível técnico e científico.

Tabela 9. Profissão Família

Profissão Família	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Sem profissão	13	38,2	38,2	38,2
Não qualificado	17	50,0	50,0	88,2
Semiqualficado	4	11,8	11,8	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Na amostra estudada verifica-se que os valores de casos por escalão etário e sexo são similares (Tabela 10).

Tabela 10. Distribuição das crianças por grupos de idade e sexo

Distribuição das crianças por grupos de idade e sexo		Sexo da criança/jovem	
		Feminino	Masculino
		N	N
Escalão Idade da Criança	Até 5 anos	6	6
	De 6 a 10 anos	5	6
	De 11 a 17 anos	5	6

Num estudo realizado por Calheiros (2006) a percentagem para o sexo masculino é de 54,8% sendo a percentagem do sexo feminino de 45,2%. Relativamente aos

escalões de idade o maior número de casos incidiu no escalão intermédio (42,6%), seguido pelo escalão mais elevado (29,8%) e o escalão mais baixo (27,6%).

Verifica-se que a maior parte dos casos foram reportados com uma cronicidade de maus tratos inferior a 2 anos (Ver Tabela 11). Quase metade dos casos foi reportada durante o segundo ano.

Tabela 11. Cronicidade

Cronicidade	N	%
< 1 ano	15	44,1
1 a 2 anos	16	47,1
2 a 3 anos	2	5,9
3 a 4 anos	1	2,9
Total	34	100

### *Instrumento*

Os dados disponibilizados pela EAF estavam preenchidos de acordo com o formato da ficha de diagnóstico que é o instrumento utilizado pela EAF para registo e avaliação das situações de maus tratos e negligência familiar perpetrados a crianças e jovens.

Para sistematização e análise de dados a investigadora utilizou como instrumento o Questionário de Avaliação de Maus Tratos, Negligência e Abuso Sexual (Calheiros 2006), tendo como base ou fonte de informação as fichas de diagnóstico. Importa assim descrever estes dois instrumentos, o que foi utilizado pela investigadora e o que foi utilizado pela EAF para registar e disponibilizar os dados.

### **Ficha de diagnóstico**

A EAF desenvolve a sua atividade em duas vertentes, a vertente de avaliação e a vertente de intervenção, existindo uma correlação entre ambas. Trata-se de uma intervenção centrada na criança ou jovem, situando-a no seu ambiente familiar e no meio social em que esta está inserida. Esta intervenção tem como suporte teórico o Modelo Ecológico de Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenne (Belsky, 1980).

As fichas de diagnóstico disponibilizadas constituem o instrumento utilizado pela EAF para registo e avaliação das situações de maus tratos e negligência familiar perpetrados a crianças e jovens.

As referidas fichas contêm informação sobre as crianças e jovens e servem para analisar os fatores de risco aos níveis dos seus contextos de vivência. Cada ficha está subdividida em três dimensões, nomeadamente a dimensão da criança ou jovem, a dimensão família e a dimensão dos fatores familiar e ecológicos.

Num primeiro momento está organizada de forma a facilitar a identificação ou o diagnóstico dos fatores de risco ou perigo referentes à criança ou jovem alvo de intervenção. No diagnóstico estão presentes dados sobre: a existência de eventuais problemas de saúde, abandono, negligência física e emocional, abandono escolar, maus tratos físicos, psicológicos e abuso emocional, abuso sexual, trabalho infantil, exercício abusivo da autoridade, mendicidade, exposição a modelos de comportamento desviante, prática considerada como crime por criança com idade inferior a 12 anos, uso de estupefacientes, ingestão de bebidas alcoólicas, outras condutas desviantes e situações de perigo.

A dimensão dos dados relativos à criança procura identificar e analisar os aspetos relacionados com as necessidades da criança no que refere às suas necessidades de desenvolvimento. Nesta dimensão são apresentados itens como a saúde, educação, desenvolvimento emocional e comportamental, identidade, relacionamento familiar e social, apresentação social e a capacidade de autonomia.

Relativamente à dimensão da família, num primeiro momento a ficha de diagnóstico aponta para a recolha de dados referentes à identificação dos fatores de risco ou perigo associados ao elemento adulto cuidador ou elemento com legitimidade na guarda da criança ou jovem. À semelhança da ficha de diagnóstico da criança ou jovem, esta identifica os fatores de risco ou perigo, afetos ao contexto familiar das crianças e jovens, nomeadamente: a existência de eventuais situações de alcoolismo e toxicod dependência, prática de prostituição, comportamentos agressivos/intrafamiliares, problemas de natureza legal (criminal), isolamento, ausência de redes de apoio, cuidador subcarregado, desemprego, hábitos de trabalho, aspirações profissionais, prática de mendicidade, capacidade para gerir recursos, capacidade para afetação de recursos comunitários em função das necessidades da família, capacidade de iniciativa, compatibilidade laboral com o acompanhamento dos menores.

Nesta dimensão também é feita a avaliação das competências parentais dos prestadores de cuidados da criança ou jovem, por forma a responder às suas necessidades de desenvolvimento. São aqui analisados os itens relativos à prestação de cuidados básicos à criança ou jovem, a segurança, afetividade, estimulação, o estabelecimento de regras e limites impostos pelos cuidadores, e a estabilidade.

Por último a dimensão referente aos fatores familiares e ecológicos, analisam aspetos referentes à história e funcionamento familiar, à família largada, às condições

habitacionais, à situação profissional, aos rendimentos dos elementos do agregado familiar, à integração social da família, bem como os recursos comunitários existentes.

### **Questionário de Avaliação de Maus Tratos, Negligência e Abuso Sexual**

Para sistematização e análise de dados a investigadora utilizou o Questionário de Avaliação de Maus Tratos, Negligência e Abuso Sexual (Calheiros 2006). Este questionário, numa primeira parte apresenta questões relativas às variáveis sociodemográficas de caracterização da amostra, nomeadamente crianças, pais e família e questões relativas aos cenários ecológicos da comunidade de referência. Numa segunda parte são questionados itens relativos ao funcionamento parental do mau trato, negligência e abuso sexual, assim como o tempo de referência e os perpetradores. Os itens relativos ao funcionamento parental encontram-se agrupados em 21 grupos, apresentados na Tabela 12, cada um com 4 questões para avaliação da gravidade e frequência da ocorrência.

Tabela 12. Conjunto de 21 itens relativos ao funcionamento parental

I - Higiene e bem-estar físico	XII - Relação com as figuras de vinculação
II – Vestuário	XIII - Ambiente Familiar
III - Necessidades de desenvolvimento	XIV - Interação Física Agressiva
IV - Acompanhamento escolar	XV - Métodos de violência física
V - Padrões de Avaliação	XVI - Supervisão
VI - Autonomia Apropriada à Idade	XVII - Condições de habitabilidade e higiene
VII - Métodos de disciplina coercivos/punitivos	XVIII - Segurança no meio
VIII - Interação verbal agressiva	XIX - Acompanhamento alternativo/suplementar
IX - Acompanhamento de Saúde Mental	XX - Desenvolvimento Sociomoral
X – Alimentação	XXI - Abuso Sexual
XI - Acompanhamento de Saúde Física	

Calheiros (2006) identificou os seguintes fatores: “Negligência Física”, “Mau Trato”, “Falta de Supervisão”, “Negligência Educacional” e “Abuso sexual”. Segundo Calheiros (2006) “as práticas parentais abusivas parecem estruturar-se em torno de cinco dimensões principais” (p. 205) . A construção dos fatores, com base nos 21 itens relativos ao funcionamento parental, é representada na Tabela 13.

O fator “Negligência Física” indica as situações em que ocorrem faltas de provisão ou omissões, na salvaguarda das necessidades básicas da criança ou jovem por parte dos pais ou cuidadores por forma a garantir o bem-estar e desenvolvimento físico dos mesmos. Neste fator estão contempladas as situações de omissão nas áreas de saúde e acompanhamento médico, higiene corporal e de vestuário, alimentação, e por fim as condições e cuidados diários ao nível habitacional.

Tabela 13. Estrutura dos Fatores de Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão, Negligência Educacional e Abuso Sexual.

<b>Negligência Física</b>	<b>Falta de Supervisão</b>
II – Vestuário	XIX - Acompanhamento alternativo/suplementar
I - Higiene e bem-estar físico	XVIII - Segurança no meio
XVII - Condições de habitabilidade e higiene	XVI - Supervisão
X – Alimentação	XX - Desenvolvimento Sociomoral
XI - Acompanhamento de Saúde Física	XII - Relação com as figuras de vinculação
<b>Mau Trato</b>	<b>Negligência Educacional</b>
XV - Métodos de violência física	III - Necessidades de desenvolvimento
XIV - Interação Física Agressiva	IX - Acompanhamento de Saúde Mental
VIII - Interação verbal agressiva	IV - Acompanhamento escolar
VII - Métodos de disciplina coercivos/punitivos	<b>Abuso Sexual</b>
V - Padrões de Avaliação	XXI - Abuso Sexual

O fator “Mau Trato” é referente às ações que envolvem situações de violência física em relação à criança ou jovem. A este fator está associado o mau trato psicológico de caráter verbal, de forma ofensiva à criança ou jovem, com uso de uma comunicação verbal que denigrem e têm efeito perturbador em termos do bem-estar psicológico.

O fator “Falta de Supervisão” integra itens da negligência no que se refere à omissões dos pais ou cuidadores com relação aos cuidados de segurança física, acompanhamento na ausência do elemento adulto, socialização e estimulação.

O fator “Negligência Educacional” representa a omissão ou falta de cuidados dos pais ou cuidadores com a relação à criança ou jovem no que refere às áreas de frequência e acompanhamento escolar, supervisão em relação às necessidades de desenvolvimento e a negligência relativamente a problemas de comportamento e desenvolvimento. Este fator assume um caráter de relevância na medida em que aborda aspetos educativos da relação da família com o contexto escolar da criança. O mesmo integra itens que são incorporados ao nível dos maus tratos psicológicos, relativamente ao desenvolvimento e saúde mental e de negligência educacional no que refere a aspetos ao nível do acompanhamento escolar.

O “Abuso sexual” integra os vários níveis de abuso infligidos a uma criança ou jovem por parte da família.

A utilização deste instrumento foi considerada viável face aos dados disponíveis pela investigadora. Foi considerada adequada por estar bem documentado, permitir sistematizar os dados recolhidos, suportar as análises necessárias aos objetivos propostos, haver resultados publicados que podem ser utilizados para comparação e ter sido usado em Portugal.

Há ainda que referir que para determinação do nível socioeconómico da família utilizou-se o método apresentado por Calheiros (2006) (p 182-184) baseado em cinco indicadores, a escolaridade e profissão dos pais, a fonte de rendimento familiar, o tipo de habitação e o local de residência.

#### *Procedimentos*

Pressupondo-se que a informação contida nos processos abordasse questões inerentes às crianças e jovens alvo de intervenção, a investigadora solicitou à entidade acesso aos processos inerentes às situações com acompanhamento atual, bem como o contato com os intervenientes, nomeadamente, crianças e jovens, famílias e técnicos, não tendo sido possível a referida consulta, uma vez que o acesso poderia implicar ou condicionar a intervenção no que se refere à relação existente entre as famílias e o respetivo Serviço, bem como implicações ao nível da necessidade de salvaguarda de alguns princípios orientadores da intervenção do referido serviço, nomeadamente os princípios do superior interesse da criança, o princípio da privacidade e o princípio da intervenção mínima. Assim, apenas foi autorizado que a investigadora estudasse unicamente as situações que foram alvo de acompanhamento tidas como concluídas por remoção da situação de perigo ou risco.

As situações de remoção da situação de perigo surgem quando há alteração da medida de promoção e proteção, nomeadamente a institucionalização da criança, a confiança desta a outro familiar ou pessoa idônea que garanta a salvaguarda do bem-estar e direitos da criança ou jovem.

Importa referir que a investigadora não teve autorização para uso do instrumento utilizado pela EAF, nem teve quaisquer responsabilidades no preenchimento das fichas de diagnóstico, tendo somente acesso autorizado às fichas já preenchidas.

Para a realização do presente estudo foram solicitadas as devidas autorizações às entidades envolvidas nomeadamente ao Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz e à Direção de Ação Social Local (DIASL) da SCML, tendo as mesmas sido autorizadas de acordo com os objetivos propostos no presente estudo.

A análise dos casos decorreu durante três meses, tendo havido a necessidade de definir um guião de análise e proceder a uma reanálise de situações por ter havido a tomada de consciência de que houve critérios de avaliação diferentes decorrentes da experiência adquirida e dos períodos diferentes em que foram efetuadas as recolhas dos dados.

### *Método*

Os dados recolhidos foram inseridos e analisados com recurso aos programas Excel, para preparação, tratamento e recolha dos dados e ao programa estatístico “Statistical Package for Social Sciences” – version 19 (SPSS 19.0) para as análises estatísticas efetuadas neste estudo.

## Resultados

Vai-se proceder à apresentação dos resultados em função dos objetivos e hipóteses apresentados.

### *Caracterização da tipologia de maus tratos*

Relativamente à análise da tipologia de maus tratos existentes na população em estudo (crianças e jovens com idade inferior a 18 anos), nos casos analisados não existem situações de abuso sexual, sendo todas as situações relativas a maus tratos físicos e psicológicos ou negligência.

Em todas as situações (ver Tabela 14) foi identificada negligência e a ocorrência simultânea de maus tratos verifica-se em 88,2% dos casos. Para a maioria das situações é considerado que a criança é alvo de muito ou muitíssimas atitudes de negligência (67,6%) e mau trato (58,8%) por parte da família.

Tabela 14. Mau Trato e Negligência

Mau Trato e Negligência	Frequência	%
Válidos Só negligência	4	11,8
Negligência e Mau Trato físico e psicológico	30	88,2
Total	34	100,0
Negligência	Frequência	%
Válidos Pouco	4	11,8
Mais ou Menos	7	20,6
Muito	13	38,2
Muitíssimo	10	29,4
Total	34	100,0
Mau Trato	Frequência	%
Válidos Pouco	4	11,8
Mais ou Menos	10	29,4
Muito	8	23,5
Muitíssimo	12	35,3
Total	34	100,0

Estes dados confirmam a hipótese de que uma mesma criança é frequentemente alvo de múltiplas formas de maus tratos.

Estas medidas estão em consonância com os valores dos fatores de Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão e Negligência educacional. Em termos gerais quanto maior o valor destes fatores maior é a medida de negligência e mau trato. De acordo com os valores obtidos para estes fatores a negligência educacional tem valores

mais elevados seguida da Negligência Física, Falta de Supervisão e Mau Trato (ver Tabela 15 e Tabela 16).

Tabela 15. Negligência e Fatores Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão e Negligência educacional

	Negligência									
	Nada		Pouco		Mais ou Menos		Muito		Muitíssimo	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Negligência física			0,08	0,15	1,1	1,27	2,41	0,8	3,47	0,54
Mau Trato			0,28	0,15	1,84	1,12	1,35	0,77	2,83	0,72
Falta de Supervisão			0,88	0,25	1,21	0,91	1,88	0,61	2,95	0,69
Negligência educacional			1,37	0,92	2,69	0,2	3,58	0,62	4,14	0,37

Tabela 16. Mau Trato e Fatores Negligência Física, Mau Trato, Falta de Supervisão e Negligência educacional

	Mau Trato									
	Nada		Pouco		Mais ou Menos		Muito		Muitíssimo	
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Negligência física			0,2	0,4	2,23	0,98	1,63	1,43	3,16	0,97
Mau Trato			0,2	0	0,8	0,34	1,88	0,21	3	0,53
Falta de Supervisão			1	0	1,63	0,86	2,04	1,1	2,45	0,93
Negligência educacional			2	0,34	2,97	1,2	3,36	0,72	3,97	0,58

Efetuu-se uma análise da correlação de Pearson entre os vários fatores tendo-se identificado uma correlação moderada, de acordo com Cohen e Holiday (1982), entre todos os fatores, especificamente entre a “Negligência Física”, o “Mau Trato”, a “Negligência Educacional” e a “Falta de Supervisão” conforme apresentado na Tabela 17.

Tabela 17. Correlações entre os vários tipos de maus tratos.

Correlações	Negligência física	Mau Trato	Negligência educacional	Falta de Supervisão
Negligência física	1	,483**	,628**	,525**
Mau Trato	,483**	1	,605**	,563**
Negligência educacional	,628**	,605**	1	,685**
Falta de Supervisão	,525**	,563**	,685**	1

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Verifica-se que o escalão de idade superior das crianças e jovens aparece associado a situações avaliadas com maiores níveis de negligência, mau trato e falta de supervisão, verificando-se no escalão intermédio valores intermédios (ver Tabela 18).

Tabela 18. Escalão Idade da Criança e Fatores

	Escalão Idade da Criança					
	Até 5 anos		De 6 a 10 anos		De 11 a 17 anos	
	M	DP	M	DP	M	DP
Negligência física	1,77	1,50	2,38	1,46	2,42	1,19
Mau Trato	1,00	,95	2,16	1,07	2,18	1,00
Falta de Supervisão	1,11	,65	1,99	,70	2,80	,80
Negligência educacional	2,53	1,03	3,58	,85	3,86	,61

### Caracterização das famílias

De seguida vai-se proceder à caracterização das famílias em função das fragilidades e comportamentos parentais inadequados relativamente à salvaguarda das necessidades de desenvolvimento e bem-estar da criança ou jovem, conforme sistematizado no instrumento utilizado. Como já referido, os itens relativos ao funcionamento parental encontram-se agrupados em 21 grupos cada um com 4 questões para avaliação da gravidade e frequência da ocorrência. As quatro questões de cada um dos itens serão sinalizadas como Q1, Q2, Q3 e Q4, sendo respetivamente a 1ª questão, 2ª questão, 3ª questão e 4ª questão, por forma a simplificar a apresentação das mesmas e salvaguardar a necessária correspondência entre as questões do questionário (apresentado no Anexo 1) e os resultados obtidos.

### Higiene e bem estar-físico

No primeiro item/grupo de 4 questões, relativo a higiene e bem-estar físico (Tabela 19), identifica-se que a maior parte das questões tiveram respostas que indiciam problemas relevantes nesta área para as crianças ou jovens. De facto, nas respostas ao questionário, verifica-se que a criança ou jovem é mantida com uma aparência suja muitas vezes em 44,1% dos casos e frequentemente em 14,7% dos casos (Q1).

Tabela 19. I – Higiene e bem-estar físico

Higiene e bem-estar físico	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	29,4	38,2	47,1	67,6
Uma vez / Muito Raramente	5,9	2,9	2,9	
Algumas Vezes	5,9	2,9	0	5,9
Frequentemente	14,7	8,8	11,8	5,9
Muitas vezes / Situação Corrente	44,1	47,1	38,2	20,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

É limitado o funcionamento normal da criança ou jovem por razões de higiene como situação corrente em 47,1% dos casos e frequentemente em 8,8% dos casos (Q2). A criança ou jovem é mantida em condições de higiene corporal pouco sanitárias podendo causar-lhe problemas de saúde como situação corrente em 38,2% dos casos e frequentemente em 11,8% dos casos (Q3). Por último a criança ou jovem tem problemas de saúde ou ferimentos devidos às condições de higiene muitas vezes em 20,6% dos casos e frequentemente em 5,9% dos casos (Q4).

### Vestuário

No segundo item/grupo de 4 questões, relativo a vestuário (Tabela 20), é situação corrente vestir a criança ou jovem com roupas inadequadas à idade e/ou que a impossibilitam de se movimentar à vontade para 23,5% dos casos e frequente para 5,9% dos casos (Q1). Em 47,1% dos casos é situação corrente vestir a criança ou jovem com roupas sujas ou pouco cuidadas e frequente para 5,9% (Q2). A criança ou jovem é colocada em risco de adoecer por falta de higiene ou roupa inadequada ao clima como situação corrente em 23,5 % e frequente em 23,6% dos casos (Q3). Por último a criança ou jovem é muitas vezes deixada adoecer por falta ou excesso de agasalho ou pouca higiene no vestuário em 11,8% do casos e frequentemente em 2,9% dos casos (Q4).

Tabela 20. II – Vestuário

Vestuário	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	47,1	44,1	47,1	73,5
Algumas Vezes	23,5	2,9	8,8	11,8
Frequentemente	5,9	5,9	20,6	2,9
Muitas vezes / Situação Corrente	23,5	47,1	23,5	11,8
Total	100	100	100	100

### Necessidades de desenvolvimento

Relativamente ao item necessidades de desenvolvimento (Tabela 21), a supervisão é inadequada apesar a criança ou jovem ter alguns problemas de comportamento, frequentemente em 2,9% dos casos e muitas vezes em 50% dos casos (Q1).

Tabela 21. III - Necessidades de desenvolvimento

Necessidades de desenvolvimento	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	35,3	29,4	44,1	76,5
Uma vez / Muito Raramente	2,9	2,9	11,8	
Algumas Vezes	8,8	8,8	5,9	
Frequentemente	2,9	2,9	5,9	5,9
Muitas vezes / Situação Corrente	50	55,9	38,2	17,6
Total	100	100	100	100

A supervisão é inadequada apesar de a criança ou jovem apresentar problemas de desenvolvimento físico, cognitivo, ou social, frequentemente em 2,9% dos casos e

muitas vezes em 55,9% dos casos (Q2). A supervisão é inadequada apesar de a criança ou jovem ter uma história problemática de desenvolvimento físico e /ou cognitivo, frequentemente em 5,9% dos casos e muitas vezes em 38,2% dos casos (Q3). A supervisão é inadequada apesar de a criança ou jovem ter uma história muito problemática de desenvolvimento sócio emocional, frequentemente em 5,9% dos casos e muitas vezes em 17,6% dos casos (Q4).

### **Acompanhamento escolar**

Relativamente ao item acompanhamento escolar (Tabela 22), a vida diária escolar da criança ou jovem é acompanhada de forma insuficiente ou inadequada, frequentemente em 26,5% dos casos e muitas vezes em 67,6% dos casos (Q1). É permitido que a criança ou jovem fique em casa e que não vá à escola, até 25% de faltas, frequentemente em 29,4% dos casos e muitas vezes em 55,9% dos casos (Q2). É permitido que a criança ou jovem fique em casa e que não vá à escola, tendo entre 25% a 50% de faltas, frequentemente em 26,5% dos casos e muitas vezes em 50% dos casos (Q3). É permitido que a criança ou jovem falte a maioria das vezes, com mais de 50% de faltas, ou que haja abandono escolar, frequentemente em 14,7% dos casos e muitas vezes em 38,2% dos casos (Q4).

Tabela 22. IV – Acompanhamento Escolar

Acompanhamento Escolar	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	2,9	14,7	23,5	47,1
Uma vez / Muito Raramente	2,9			
Frequentemente	26,5	29,4	26,5	14,7
Muitas vezes / Situação Corrente	67,6	55,9	50	38,2
Total	100	100	100	100

### **Padrões de avaliação**

Relativamente ao item padrões de avaliação (Tabela 23), é manifestado desinteresse pelos resultados escolares ou outros desempenhos da criança ou jovem, frequentemente em 17,6% dos casos e muitas vezes em 61,8% dos casos (Q1). Avaliam a criança numa forma rígida e exprimem pouca satisfação face aos seus desempenhos,

Tabela 23. V - Padrões de avaliação

Padrões de avaliação	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	8,8	44,1	47,1	73,5
Uma vez / Muito Raramente	2,9			
Algumas Vezes	8,8	2,9	2,9	
Frequentemente	17,6	2,9		
Muitas vezes / Situação Corrente	61,8	50	50	26,5
Total	100	100	100	100

frequentemente em 2,9% dos casos e muitas vezes em 50% dos casos (Q2). Manifestam um padrão negativista e hostil de avaliação da criança ou jovem, muitas vezes em 50 % dos casos (Q3). Avaliam a criança ou jovem como sendo a culpada pelos problemas familiares e/ou conjugais ou acusam-na injustamente como tendo realizado atos muito graves, muitas vezes em 26,5 % dos casos.

### **Autonomia apropriada à idade**

Relativamente ao item autonomia apropriada à idade (Tabela 24), exigem da criança ou jovem uma responsabilidade excessiva, frequentemente em 5,9% dos casos e muitas vezes em 23,5% dos casos (Q1). Frustram a criança ou jovem de ter experiências sociais normais ou uma socialização apropriada à idade, frequentemente em 14,7% dos casos e muitas vezes em 41,2% dos casos (Q2). Têm expectativas de que a criança ou jovem assuma um nível de responsabilidade superior à sua idade ou desenvolvimento e negam a legitimidade às suas necessidades, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 47,1% dos casos (Q3). Impõem à criança ou jovem níveis de realização e expectativas tão inadequadas (excessivas ou limitadas) que tem consequências negativas para a criança, esta sente-se uma desajustada ou uma falhada, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 47,1 % dos casos (Q4).

Tabela 24. VI - Autonomia Apropriada à Idade

Autonomia Apropriada à Idade	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	70,6	44,1	44,1	47,1
Algumas Vezes			5,9	
Frequentemente	5,9	14,7	2,9	5,9
Muitas vezes / Situação Corrente	23,5	41,2	47,1	47,1
Total	100	100	100	100

### **Métodos de disciplina coercivos/punitivos**

Relativamente ao item métodos de disciplina coercivos/punitivos (Tabela 25), usam o medo ou a intimidação como método principal de disciplina, frequentemente em 17,6% dos casos e muitas vezes em 41,2 % dos casos (Q1).

Tabela 25. VII - Métodos de disciplina coercivos/punitivos

Métodos de disciplina coercivos/punitivos	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	35,3	88,2	79,4	94,1
Algumas Vezes	5,9			
Frequentemente	17,6	2,9		
Muitas vezes / Situação Corrente	41,2	8,8	20,6	5,9
Total	100	100	100	100

Fecham e isolam a criança ou jovem durante muito tempo, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 8,8% dos casos (Q2). Dão castigos pesados ou por um

período de tempo longo, muitas vezes em 20,6 % dos casos (Q3). Fecham e isolam a criança ou jovem em compartimentos com más condições de luz, temperatura, ventilação e espaço ou prendem a criança pelas mãos, pés, a uma cadeira, mesa ou é posta dentro de uma caixa, muitas vezes em 5,9 % dos casos (Q4).

Verifica-se que o conjunto de ações e práticas educativas utilizadas pelos pais, conduziram maioritariamente a um estilo educativo abusivo, na medida em que existiu um nível elevado de controlo, autoridade e supremacia da vontade dos progenitores/cuidadores face à vontade da criança ou jovem, originando por conseguinte a não salvaguarda das necessidades básicas de desenvolvimento e dos direitos de proteção desta.

### **Interação verbal agressiva**

Relativamente ao item interação verbal agressiva (Tabela 26), ralham, insultam ou ridicularizam a criança ou jovem, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 55,9 % dos casos (Q1). Proíbem, expressando verbalmente à criança ou jovem a impossibilidade de emitir opiniões, expressar ideias e de participar ativamente nas suas atividades, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 44,1 % dos casos (Q2). Gritam, rogam pragas e chamam nomes muito ofensivos à criança ou jovem, frequentemente em 14,7 % dos casos e muitas vezes em 35,3 % dos casos (Q3). Ameaçam verbalmente a criança ou jovem, aterrorizam-na e criam um clima de medo, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 20,6 % dos casos (Q4).

Tabela 26. VIII - Interação verbal agressiva

Interação verbal agressiva	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	23,5	41,2	50	52,9
Uma vez / Muito Raramente		2,9		8,8
Algumas Vezes	17,6	2,9		14,7
Frequentemente	2,9	8,8	14,7	2,9
Muitas vezes / Situação Corrente	55,9	44,1	35,3	20,6
Total	100	100	100	100

### **Acompanhamento de saúde mental**

Relativamente ao item acompanhamento de saúde mental (Tabela 27), vão aos técnicos (psicólogo, terapeuta da fala, explicador) por pequenos problemas de comportamento ou desenvolvimento mas são irregulares e inconsistentes no cumprimento das recomendações dadas, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 17,6 % dos casos (Q1). Mantém-se indiferente às chamadas de atenção dos profissionais sobre certas características de comportamento ou funcionamento da criança, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 23,5 % dos casos (Q2).

Ignoram o tratamento duma disfunção psicológica ou comportamental da criança ou jovem, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 23,5 % dos casos (Q3). Mantém-se completamente indiferentes em relação ao diagnóstico ou tratamento das situações em que a criança ou jovem apresenta problemas de desenvolvimento e comportamento potencialmente irreversíveis se não forem tratados, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 23,5 % dos casos (Q4).

Tabela 27. IX - Acompanhamento de Saúde Mental

Acompanhamento de Saúde Mental	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Desconhecido	11,8	11,8	11,8	11,8
Nunca	61,8	55,9	55,9	61,8
Algumas Vezes	5,9		5,9	
Frequentemente	2,9	8,8	2,9	2,9
Muitas vezes / Situação Corrente	17,6	23,5	23,5	23,5
Total	100	100	100	100

### Alimentação

Relativamente ao item alimentação (Tabela 28), dão pouca quantidade de comida à criança ou jovem e/ou algumas das refeições são incompletas, frequentemente em 23,5 % dos casos e muitas vezes em 35,3 % dos casos (Q1). Dão as refeições à criança ou jovem para que esta não ganhe peso ou não cresça de forma esperada para a idade correndo o risco de má nutrição ou problemas gástricos, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 26,5 % dos casos (Q2). Permitem que a criança ou jovem fique sem duas ou mais refeições consecutivas podendo afetar o seu funcionamento, frequentemente em 17,6 % dos casos e muitas vezes em 32,4 % dos casos (Q3). Dão uma alimentação à criança ou jovem tão má ou insuficiente que provocam consequências físicas, muitas vezes, em 11,8 % dos casos (Q4).

Tabela 28. X – Alimentação

Alimentação	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	29,4	50	38,2	82,4
Uma vez / Muito Raramente		2,9	2,9	
Algumas Vezes	11,8	11,8	8,8	5,9
Frequentemente	23,5	8,8	17,6	
Muitas vezes / Situação Corrente	35,3	26,5	32,4	11,8
Total	100	100	100	100

### Acompanhamento de saúde física

Relativamente ao item acompanhamento de saúde física (Tabela 29), cumprem de forma irregular ou inadequada as orientações médicas dadas para a criança ou jovem, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 50 % dos casos (Q1).

Tabela 29. XI - Acompanhamento de Saúde Física

Acompanhamento de Saúde Física	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	29,4	23,5	44,1	88,2
Uma vez / Muito Raramente	2,9	2,9	5,9	
Algumas Vezes	14,7	23,5	8,8	
Frequentemente	2,9	5,9	5,9	2,9
Muitas vezes / Situação Corrente	50	44,1	35,3	8,8
Total	100	100	100	100

Faltam às consultas de rotina ou deixam as vacinas da criança ou jovem em atraso, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 44,1 % dos casos (Q2). Faltam a tratamento médico para problemas moderados de saúde da criança ou jovem ou administram medicamentos inapropriados ou em excesso sem consultar o médico, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 35,3 % dos casos (Q3). Faltam a tratamento médico em ferimentos ou doenças graves para a criança ou jovem ou consomem drogas ou álcool durante a gravidez, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 8,8 % dos casos (Q4).

#### **Relação com as figuras de vinculação**

Relativamente ao item relação com as figuras de vinculação (Tabela 30), estão pouco atentos ou são incapazes de responder às necessidades de afeto da criança ou jovem, frequentemente em 32,4 % dos casos e muitas vezes em 55,9 % dos casos (Q1). Ignoram os pedidos de atenção da criança, frequentemente em 26,5 % dos casos e muitas vezes em 52,9 % dos casos (Q2). Deixam a criança ou jovem por períodos de tempo superiores a 24 horas sem lhe darem qualquer indicação, ou a criança é abandonada por um dos pais, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 29,4 % dos casos (Q3). Há abandono da criança ou jovem pelos pais, muitas vezes, em 2,9 % dos casos (Q4).

Tabela 30. XII - Relação com as figuras de vinculação

Relação com as figuras de vinculação	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	5,9	11,8	67,6	97,1
Algumas Vezes	5,9	8,8		
Frequentemente	32,4	26,5	2,9	
Muitas vezes / Situação Corrente	55,9	52,9	29,4	2,9
Total	100	100	100	100

### Ambiente familiar

Relativamente ao item ambiente familiar (Tabela 31), subestimam a relação da criança ou jovem com outros familiares significativos, muitas vezes, em 91,2 % dos casos (Q1).

Expõem a criança ou jovem a conflitos maritais fisicamente não violentos, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 79,4 % dos casos (Q2). Expõem a criança ou jovem a conflitos conjugais/familiares fisicamente violentos, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 67,6 % dos casos (Q3).

Tabela 31. Ambiente Familiar

Ambiente Familiar	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Desconhecido				8,8
Nunca	8,8	5,9	14,7	35,3
Uma vez / Muito Raramente				38,2
Algumas Vezes		11,8	14,7	2,9
Frequentemente		2,9	2,9	
Muitas vezes / Situação Corrente	91,2	79,4	67,6	14,7
Total	100	100	100	100

Expõem a criança ou jovem a explosões violentas e comportamentos dos adultos extremamente inadequados e imprevisíveis ou a violência conjugal/familiar extrema onde ocorrem ferimentos nos adultos, muitas vezes, em 14,7 % dos casos (Q4).

### Interação física agressiva

Relativamente ao item interação física agressiva (Tabela 32), batem na criança ou jovem sem atingir o pescoço nem a cabeça e sem deixar marcas ou deixando somente pequenas marcas, frequentemente em 11,8 % dos casos e muitas vezes em 32,4 % dos casos (Q1). Infligem várias marcas ou uma marca bem visível no corpo da criança ou jovem, não atingindo o pescoço nem a cabeça, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 17,6 % dos casos (Q2). Provocam pequenas queimaduras, escoriações ou lacerações mínimas no corpo, ou causam marcas na cabeça, face ou pescoço da criança ou jovem, algumas vezes, em 5,9 % dos casos (Q3). Infligem ferimentos que requerem tratamento hospitalar ou hospitalização, sem casos (Q4).

Tabela 32. XIV - Interação Física Agressiva

Interação Física Agressiva	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	41,2	76,5	94,1	100
Uma vez / Muito Raramente	2,9			
Algumas Vezes	11,8		5,9	
Frequentemente	11,8	5,9		
Muitas vezes / Situação Corrente	32,4	17,6		
Total	100	100	100	100

### Métodos de violência física

Relativamente ao item métodos de violência física (Tabela 33), puxam ou sacodem violentamente a criança ou jovem, frequentemente em 5,9% dos casos e muitas vezes em

26,5 % dos casos (Q1). Batem com força na criança ou jovem com a mão ou com um objeto no corpo, não atingindo o pescoço nem a cabeça, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 38,2 % dos casos (Q2). Dão pontapés ou socos com a mão fechada ou batem na criança ou jovem, sem atingir o pescoço nem a cabeça com um objeto contundente ou queimam-na com um cigarro, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 8,8 % dos casos (Q3).

Tabela 33. XV - Métodos de violência física

Métodos de violência física	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	64,7	44,1	79,4	100
Uma vez / Muito Raramente	2,9			
Algumas Vezes		14,7	5,9	
Frequentemente	5,9	2,9	5,9	
Muitas vezes / Situação Corrente	26,5	38,2	8,8	
Total	100	100	100	100

Manuseiam brutalmente a criança ou jovem: tentam sufocá-la: atingem-na com um objeto ou atiram-na contra a parede ou pelas escadas abaixo; colocam-na no fogo, em água a ferver ou queimam-na com um aparelho elétrico, sem casos (Q4).

### Supervisão

Relativamente ao item supervisão (Tabela 34), deixam a criança ou jovem sozinha por pequenos períodos de tempo, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 29,4 % dos casos (Q1). Deixam a criança ou jovem sozinha por períodos de tempo razoáveis, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 29,4 % dos casos (Q2).

Tabela 34. XVI – Supervisão

Supervisão	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	47,1	58,8	76,5	85,3
Uma vez / Muito Raramente	2,9	2,9		
Algumas Vezes	11,8			
Frequentemente	8,8	8,8		
Muitas vezes / Situação Corrente	29,4	29,4	23,5	14,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Deixam a criança ou jovem sozinha à noite ou de dia mas por longos períodos de tempo, muitas vezes, em 23,5 % dos casos (Q3). Deixam a criança ou jovem sozinha

durante toda a noite ou por períodos de tempo extensos, muitas vezes, em 14,7 % dos casos (Q4).

### Condições de habitabilidade e higiene

Relativamente ao item condições de habitabilidade e higiene (Tabela 355), a casa é mantida suja, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 50 % dos casos (Q1). Permitem que a criança ou jovem durma, coma ou brinquem em condições inapropriadas, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 50 % dos casos (Q2). A criança ou jovem é mantida num ambiente físico cujas condições de higiene e/ou de habitabilidade são pouco sanitárias podendo causar-lhe problemas de saúde, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 44,1 % dos casos (Q3). Vivem em carros ou debaixo de pontes ou sem habitação fixa, não existindo condições de higiene e habitabilidade, sem casos (Q4).

Tabela 35. XVII - Condições de habitabilidade e higiene

Condições de habitabilidade e higiene	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	35,3	38,2	44,1	100,0
Uma vez / Muito Raramente			2,9	
Algumas Vezes	11,8	2,9		
Frequentemente	2,9	8,8	8,8	
Muitas vezes / Situação Corrente	50,0	50,0	44,1	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

### Segurança no meio

Relativamente ao item segurança no meio (Tabela 36), a criança ou jovem é deixada por pequenos períodos de tempo num meio onde não há situações imediatas de perigo mas em que podem existir algumas situações de risco, frequentemente em 8,8 % dos casos e muitas vezes em 55,9 % dos casos (Q1).

Tabela 36. XVIII - Segurança no meio

Segurança no meio	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	32,4	35,3	50,0	52,9
Uma vez / Muito Raramente	2,9	2,9		
Algumas Vezes		5,9	5,9	
Frequentemente	8,8			5,9
Muitas vezes / Situação Corrente	55,9	55,9	44,1	41,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

A criança ou jovem é deixada por pequenos períodos de tempo num meio onde há situações imediatas de perigo, muitas vezes, em 55,9 % dos casos (Q2). A criança ou

jovem é deixada durante várias horas num sítio inseguro, muitas vezes, em 44,1 % dos casos (Q3). A criança ou jovem é deixada numa área que é muito perigosa, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 41,2 % dos casos (Q4).

### **Acompanhamento alternativo/suplementar**

Relativamente ao item acompanhamento alternativo/suplementar (Tabela 37), quando ausentes por pequenos períodos de tempo deixam a criança ou jovem ao cuidado de substitutos cuja adequação pode ser questionada, frequentemente em 5,9 % dos casos e muitas vezes em 29,4 % dos casos (Q1). Quando ausentes durante várias horas deixam a criança ou jovem ao cuidado de substitutos cujo acompanhamento é inadequado, frequentemente em 17,6 % dos casos e muitas vezes em 38,2 % dos casos (Q2). Quando ausentes por pequenos períodos de tempo prolongados, deixam a criança ou jovem com desconhecidos ou com alguém em quem não têm total confiança, frequentemente em 11,8 % dos casos e muitas vezes em 29,14 % dos casos (Q3). Põem a criança ou jovem fora de casa, na rua, entregue a si própria sem que lhe seja dado uma forma alternativa de acolhimento e apoio, muitas vezes em 8,8% dos casos (Q4).

Tabela 37. XIX - Acompanhamento alternativo/suplementar

Acompanhamento alternativo/suplementar	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	64,7	41,2	58,8	91,2
Uma vez / Muito Raramente		2,9		
Frequentemente	5,9	17,6	11,8	
Muitas vezes / Situação Corrente	29,4	38,2	29,4	8,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

### **Desenvolvimento sociomoral**

Relativamente ao item desenvolvimento sociomoral (Tabela 38), permitem que a criança ou jovem esteja presente em atividades dos adultos inadequados à sua idade,

Tabela 38. XX - Desenvolvimento Sociomoral

Desenvolvimento Sociomoral	% Q1	% Q2	% Q3	% Q4
Nunca	76,5	61,8	73,5	73,5
Uma vez / Muito Raramente				5,9
Algumas Vezes	2,9	8,8	8,8	2,9
Frequentemente	11,8		2,9	2,9
Muitas vezes / Situação Corrente	8,8	29,4	14,7	14,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

frequentemente em 11,8 % dos casos e muitas vezes em 8,8 % dos casos (Q1). Os adultos têm um comportamento ilegal na presença da criança ou jovem ou com

conhecimento desta, muitas vezes em 29,4 % dos casos (Q2). Sabem que a criança ou jovem está envolvida em atividades consideradas ilegais mas não se interessam, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 14,7 % dos casos (Q3). Contribuem para o reforço dos comportamentos antissociais da criança, frequentemente em 2,9 % dos casos e muitas vezes em 14,7 % dos casos (Q4).

**Tipologia de família e fatores**

Cruzando a tipologia (ver Tabela 40) com os vários fatores verifica-se que os valores dos vários fatores são mais elevados na família monoparental masculina, apresentando a família reconstituída os menores valores. Há no entanto de referir que no caso de estudo houve apenas um caso relativo a uma família monoparental masculina.

Tabela 39. Tipologia de família e Fatores

		Negligência física		Mau Trato		Falta de Supervisão		Negligência educacional	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Tipologia de família	Monoparental feminina	2,37	1,35	1,67	1,10	2,17	1,16	3,03	1,19
	Reconstituída	1,30	1,44	1,37	,87	1,50	,88	3,03	,91
	Nuclear	2,67	1,16	2,33	1,28	2,02	,87	3,83	,73
	Monoparental masculina	3,00		2,90		2,60		4,17	
	Alargada	3,20		,50		2,00		3,83	

*Caracterização das crianças e jovens*

**Fatores de risco**

Com base na informação disponível nas fichas de diagnóstico identificou-se a ocorrência ou ausência de um conjunto de fatores de risco nas crianças e jovens e cruzou-se com os fatores de Negligência Física, Mau trato, Falta de Supervisão e Negligência Educacional (Tabela 40).

Os fatores de risco analisados são, concretamente, desenvolvimento global não adequado à idade; perturbação mental, fracas competências escolares/interpessoais, problemas comportamentais/agressividade, múltiplos cuidadores, nomeadamente madrasta/padrasto e dificuldade na interação com pares e adultos, conduta desviante/crime e incapacidade física.

Tabela 40. Fatores de Risco e Fatores de Negligência Física, Mau trato, Falta de Supervisão e Negligência Educacional

		Negligência física		Mau Trato		Falta de Supervisão		Negligência educacional	
		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP
Criança/Jovem - Desenvolvimento global não adequado à idade	Não	2,17	1,30	1,56	1,08	1,82	,82	3,17	1,04
	Sim	2,19	1,68	2,30	1,14	2,27	1,37	3,65	,92
Criança/ Jovem - Perturbação Mental	Não	2,11	1,28	1,41	,99	1,77	,95	3,05	1,09
	Sim	2,28	1,56	2,26	1,15	2,19	1,03	3,66	,81
Criança/ Jovem - Fracas competências escolares/interpessoais	Não	1,60	1,81	,97	1,36	1,50	1,41	2,39	1,56
	Sim	2,30	1,28	1,93	1,02	2,04	,88	3,49	,77
Criança/ Jovem - Problemas comportamentais/agressividade e dificuldade na interação com pares e adultos	Não	1,65	1,48	1,16	1,19	1,28	,61	2,51	1,12
	Sim	2,43	1,29	2,04	1,00	2,26	,99	3,67	,72
Criança/ Jovem - Múltiplos cuidadores (madrasta/padrasto/outros)	Não	2,39	1,19	1,89	1,12	1,82	1,01	3,29	,78
	Sim	2,03	1,52	1,67	1,15	2,03	,99	3,31	1,17
Criança/ Jovem - Conduta desviante/crime	Não	1,87	1,46	1,41	,98	1,66	,94	3,04	1,08
	Sim	2,81	1,00	2,49	1,11	2,54	,86	3,83	,60
Criança/ Jovem - Incapacidade física	Não	2,01	1,33	1,65	1,11	1,83	,93	3,20	1,01
	Sim	3,90	,46	2,83	,76	3,07	1,10	4,28	,19

*Caracterização dos fatores de vulnerabilidade do contexto social*

**Fonte principal de rendimento**

Relativamente aos rendimentos (Tabela 41) verifica-se que a maior parte das famílias têm uma fonte de rendimento irregular ou uma ajuda pública ou privada (82,4%).

Tabela 41. Fonte Principal de Rendimento

Fonte Principal de Rendimento	N	%
Irregular. Origem/ajuda pública ou privada	28	82,4
Salário quinzenal semanal ou diário	3	8,8
Ordenado, salário mensal	3	8,8
Total	34	100,0

**Tipo de habitação**

Relativamente ao tipo de habitação (Tabela 42) verifica-se que na maior parte dos casos o tipo de habitação tem deficiências ou é imprópria (58,9% dos casos).

Tabela 42. Tipo Habitação

Tipo Habitação	N	%
Barraca, sem água/saneamento básico/luz, sem ventilação; condições impróprias para a dimensão da família	4	11,8
Habitação sem um ou mais elementos; água/saneamento básico/luz; Mau estado de conservação;	16	47,1
Casa ou apartamento bom estado de conservação; Com saneamento básico, cozinha e casa de banho	14	41,2
Total	34	100,0

### Local de habitação

Relativamente ao local de habitação (Tabela 43) 58,8% das habitações estão em zonas com problemas.

Tabela 43. Local Habitação

Local Habitação	N	%
Bairro de lata; Zona insalubre suburbana; Zona rural de escasso valor	13	38,2
Bairro operário populoso; Baixo valor por proximidade de fábricas/portos/águas contaminadas/barracas	7	20,6
Bairro construção antiga; Zona antiga; menos valorizado, confortável que o anterior	13	38,2
Bairro residencial com casas conservadas; avenidas amplas, arborizado, zona de moderado valor	1	2,9
Total	34	100,0

### Nível socioeconómico das famílias

De acordo com estes dados verifica-se que 85.3% das situações analisadas ocorreram em grupos com um nível socioeconómico baixo ou muito baixo (Tabela 44). A maioria dos processos (N=21, 61,7%) estudados envolve situações com rendimento social de inserção (RSI).

Tabela 44. Nível socioeconómico das famílias

Nível socioeconómico das famílias	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Muito Baixo	10	29,4	29,4	29,4
Baixo	19	55,9	55,9	85,3
Médio	5	14,7	14,7	100,0
Total	34	100,0	100,0	

De acordo com estes dados verifica-se que 85.3% das situações analisadas ocorreram em grupos com um nível socioeconómico baixo ou muito baixo. A maioria dos processos (N=21, 61,7%) estudados envolve situações com prestações sociais do Rendimento Social de Inserção (RSI). Dada a grande diferença entre a proporção de

casos com RSI nos casos estudados e o valor de referência em Lisboa de 6,123%, 6,997% e 5,565% respetivamente em 2009, 2010 e 2011 (Instituto Nacional Estatística, 2013), confirma-se na amostra analisada a hipótese de que as situações de maus tratos ocorrem predominantemente em grupos sociais economicamente mais desfavorecidos.

### Grupo étnico

Relativamente a uma análise por grupo étnico (Tabela 45) verifica-se a existência de situações que a família constitui já uma mistura de grupos étnicos diferentes.

As maiorias das situações são associadas ao grupo étnico Luso (67,6%), havendo 14,7% de situações associadas ao grupo étnico Cigano, 5,9% ao Africano e 11,8% a um grupo misto Luso/Africano.

Tabela 45. Grupo étnico

Grupo étnico	N	%	Percentagem Válidos	Percentagem Acumulada
Luso	23	67,6	67,6	67,6
Luso/Africano	4	11,8	11,8	79,4
Africano	2	5,9	5,9	85,3
Cigano	5	14,7	14,7	100,0
Total	34	100,0	100,0	

## Discussão

Nesta secção apresenta-se a discussão dos resultados em função dos objetivos e hipóteses apresentados.

### *Caracterização da tipologia de maus tratos*

Nos casos analisados não existem situações de abuso sexual, sendo todas as situações relativas a maus tratos físicos e psicológicos ou negligência, o que se deve considerar com um resultado compatível com outros resultados estatísticos nacionais tendo em conta que em 2011 os casos com processos de abuso sexual representaram 2,2 % (CNPCJR, 2012) do total de casos. Há estudos referidos por Azevedo e Maia (2006), apresentados na secção da prevalência, que indicam, conforme a região, uma percentagem ente 1% e 8% para o abuso sexual. Relativamente a outras formas de maus tratos, nomeadamente mau trato físico, psicológico e negligência, confirmou-se, na amostra estudada, a hipótese colocada de que uma mesma criança ou jovem é frequentemente alvo de múltiplas formas de maus tratos. Há ainda que salientar a correlação moderada entre os fatores de “Negligência Física”, o “Mau Trato”, a “Negligência Educacional” e a “Falta de Supervisão”, o que indica algum grau de ligação entre estes. Salienta-se também o facto destes fatores refletirem a classificação direta do mau trato e negligência. De facto para classificações de mau trato e negligência mais graves estão associados valores superiores dos fatores.

### *Caracterização das famílias*

Na amostra estudada verifica-se que a tipologia de família monoparental feminina representa 32,4%. Esta percentagem é bastante superior à percentagem de famílias monoparentais que em 2011 representava menos de 7,63% das famílias constituídas em Portugal (Instituto Nacional de Estatística, 2013). Esta diferença significativa pode indicar uma predominância das situações de maus tratos nas famílias monoparentais femininas. Estes resultados são semelhantes aos apresentados pela CNPCJR (CNPCJR, 2012) relativos a uma análise por tipo de agregado em 2011 e que identifica que cerca de 34,6% das crianças e jovens vivem com apenas um dos progenitores – Família monoparental; destas 88,0% vivem com a mãe e 12% vivem com o pai, o que significa uma percentagem de cerca de 30% de famílias monoparentais femininas. No estudo realizado por Calheiros (2006) as famílias monoparentais já representavam 20,2%. Relativamente ao perpetrador os resultados obtidos estão em consonância com outros estudos que indicam que o agente ativo do mau trato é em primeiro lugar os pais, seguidos dos padrastos/madrastas, conforme Calheiros (2006). Sani e Cunha (2011)

apresentam resultados que apontam que mulheres vítimas de maus tratos familiares utilizam mais frequentemente práticas educativas inadequadas e abusivas na interação com os seus filhos recorrendo regularmente a métodos coercivos como estratégia parental para lidar com os filhos. Há ainda que salientar que há casos de famílias monoparentais femininas em que as situações de conflito entre os progenitores persistem após a separação dos mesmos.

Comparando com o estudo realizado por Calheiros (2006), há que salientar na amostra estudada a ausência de situações neste estudo com mais do que três crianças o que ocorre no estudo realizado por Calheiros em 39,7% dos casos. Verifica-se ainda o facto da situação com uma criança ser a segunda menos frequente no estudo realizado por Calheiros, quando é a mais frequente na amostra estudada. Estes resultados poderão estar associados a mudanças comportamentais que se têm observado, nomeadamente o facto de em Portugal as famílias terem cada vez menos filhos.

Os dados recolhidos confirmam a hipótese de que os maus tratos à criança, na maioria dos casos, coincidem com a ocorrência de violência doméstica. De facto verifica-se neste caso de estudo que 94,1% envolvem Violência Familiar sem agressão e 85,3% envolvem pelo menos algum nível de agressão física.

Alterações na estrutura familiar devidas a conflitos conjugais e violência doméstica são apontados em alguns estudos como fatores potenciais com interferência negativa nos processos de parentalidade afetando a qualidade da relação entre pais e filhos, bem como a falta de disponibilidade emocional e adoção de estilos parentais menos adequados (Belsky, 1984; Easterbrooks & Emde, 1998, citados por Calheiros & Monteiro, 2007). Existem outros estudos que indicam uma relação entre o stress e conflito familiar e problemas nas relações pais-filhos (Fauber & Long, 1991; Harrist & Ainslie, 1998, citados por Calheiros e Monteiro, 2007). Calheiros e Monteiro (2007) refere resultados que comprovam que a violência doméstica está relacionada com a parentalidade abusiva, afetando diretamente a negligência e o mau trato.

Sani (2006) refere investigações que apresentam dados alarmantes, ao referirem que as crianças presenciam situações de violência conjugal em 80% dos lares, e que 90% das mesmas testemunham situações de violência exercida de um progenitor sobre o outro. As crianças expostas a estas situações poderão ser profundamente afetadas a vários níveis, na medida em que a observação de conflitos familiares é negativa para as mesmas. O impacto é ainda maior nas situações em que esta é também abusada fisicamente. Sani (2006) refere conclusões apresentadas por Almeida, André e Almeida

(1999) num relatório sobre maus tratos em Portugal que reconhecem que em metade das situações apuradas com existência de maus tratos, verificaram-se simultaneamente situações de violência conjugal entre os elementos adultos responsáveis pela criança.

#### *Caracterização das crianças e jovens*

Relativamente ao fator idade e sexo das crianças e jovens a amostra estudada foi bastante homogénea. Verifica-se que os valores de casos por escalão etário e sexo são similares. Contrariamente ao referido num outro estudo (Simões & Mota & Loureiro, 2006) não se verifica uma predominância de maus tratos dirigidos a raparigas, e não se verifica uma predominância nos grupos etários mais elevados.

Num estudo realizado por Calheiros (2006) a percentagem para o sexo masculino é de 54,8% sendo a percentagem do sexo feminino de 45,2%. Relativamente aos escalões de idade o maior número de casos incidiu no escalão intermédio (42,6%), seguido pelo escalão mais elevado (29,8%) e o escalão mais baixo (27,6%). Dados similares, percentagem ligeiramente superior do sexo masculino, e predominância do escalão intermédio, são apresentados por CNPCJR (2012).

Identificou-se um conjunto de fatores de risco com base na literatura e possíveis de identificar com a informação disponibilizada nas fichas de diagnóstico e cruzou-se com os fatores de Negligência Física, Mau trato, Falta de Supervisão e Negligência Educacional. Os resultados obtidos indiciam que os fatores de risco o são na prática. A exceção é a situação da criança ou jovem ter múltiplos cuidadores, nomeadamente madrasta/padrasto. De facto verificou-se que a existência de diversos fatores de risco associados às crianças e jovens resultou em valores superiores para os vários fatores de mau trato e negligência, concretamente desenvolvimento global não adequado à idade; perturbação mental, fracas competências escolares/interpessoais, problemas comportamentais/agressividade e dificuldade na interação com pares e adultos, conduta desviante/crime; incapacidade física.

#### *Caracterização dos fatores de vulnerabilidade do contexto social*

De acordo com os resultados obtidos verifica-se que 85,3% das situações analisadas ocorreram em grupos com um nível socioeconómico baixo ou muito baixo e que a maioria dos processos (N=21, 61,7%) estudados envolve situações com a prestação de Rendimento Social de Inserção (RSI). Dada a grande diferença entre a proporção de casos com RSI nos casos estudados e o valor de referência em Lisboa de 6,12%, 6,99% e 5,56% respetivamente em 2009, 2010 e 2011 (Instituto Nacional Estatística, 2013),

confirma-se na amostra analisada a hipótese de que as situações de maus tratos ocorrem predominantemente em grupos sociais economicamente mais desfavorecidos.

Constata-se na amostra estudada a predominância da vulnerabilidade na fonte de rendimento, tipo de habitação, e nível socioeconómico das famílias, associadas a níveis baixos de escolaridade. Os fatores exo sistémicos, nomeadamente a desvantagem económica, o stress e acontecimentos de vida negativos estão associados à violência doméstica, disfunção familiar e mau trato e negligência (Calheiros & Monteiro, 2007).

## Conclusões

Realizar estudos na área da Psicologia Forense e Criminal e em particular na área dos maus tratos a crianças e jovens apresenta algumas dificuldades, nomeadamente nos aspetos éticos por envolver pessoas, e em ter disponíveis amostras de dimensão suficiente, em tempo útil, para estudos mais abrangentes. É verdade que o objetivo inicial era ter disponível um maior número de processos mas a realidade é que só com muita boa vontade por parte dos técnicos envolvidos foi possível estes disponibilizarem os 34 processos que constituem o objeto de estudo. Seria também desejável poder ter acesso a mais informação, através dos técnicos, crianças e jovens e famílias, mas há aspetos éticos e de privacidade que importam respeitar. De referir que o uso das fichas de diagnóstico, pelo facto da informação se apresentar sistematizada, facilitou o trabalho de recolha de informação.

Os resultados obtidos apoiam as hipóteses de estudo colocadas. De facto, na amostra estudada, verificou-se a ocorrência simultânea de vários tipos de maus tratos, a ocorrência simultânea de violência familiar na grande maioria dos casos. Também se verificou que o nível de escolaridade e socioeconómico das famílias é muito-baixo ou baixo na maioria das situações, nomeadamente verificou-se o recurso à prestação de RSI como forma de subsistência na maioria dos casos da amostra.

Verificou-se que ao fenómeno dos maus tratos às crianças e jovens estão associados outros fatores, nomeadamente a violência familiar, em que as crianças e jovens estão perante um ambiente gerador de tensão. Estes fatores poderão ter impacto negativo no desenvolvimento integral destas crianças ou jovens. Assim sendo, o alerta incide na coexistência desses fatores que poderão contribuir para que uma criança ou jovem seja simultaneamente vítima de várias formas de maus tratos.

O instrumento utilizado revelou-se bastante útil para se proceder a uma caracterização sistemática dos fatores de risco sobre diversas perspetivas, facilitando uma maior compreensão sobre a realidade dos maus tratos a crianças e jovens em contexto familiar, nomeadamente obter sensibilidade sobre os vários itens a averiguar quando se está perante uma situação de avaliação de mau trato ou de risco de ocorrência de mau trato, de forma a se proceder de modo mais formal e sistemático.

Para trabalhos futuros identificam-se áreas que podem ser estudadas com mais detalhe, especificamente as famílias monoparentais e as famílias reconstituídas, de modo a obter-se resultados mais sólidos sobre a sua relação/impacto nas situações de mau trato a crianças e jovens.

## Referências

- Afifi, T. O., Henriksen C. A., Asmundson, G. J. G., Sareen, J. (2011). *Childhood Maltreatment and Substance Use Disorders Among Men and Women in a Nationally Representative Sample*; CanJPsychiatry 2012;57(11):677-686
- Alberto, I. M. M. (2010). *Maltrato e Trauma na Infância*. Coimbra. Almedina.
- Appel, A. E., Holden, G. W. (1998). *The co-occurrence of spouse and physical child abuse: A review and appraisal*. J. Fam. Psychol. 12: 578–599.
- Azevedo, M. C., Maia, A. C. (2006). *Maus-Tratos à Criança*. Lisboa. Climepsi Editores.
- Belsky, J. (1980). *Child maltreatment: An ecological integration*. Am. Psychol. 35: 320–335.
- Blankertz, L. E., Cnaan, R. A., Freedman, E. (1993). *Childhood Risk Factors in Dually Diagnosed Homeless Adults*. In Social Work. Vol. 38/5. National Association of Social Workers, Inc.
- Bronfenbrenner, U., (1979). *The ecology of human development*. Cambridge. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U.; Morris, P. A. (1998). *The ecology of developmental processes*. In: Damon, W.; Lerner, R. M. (Orgs.). *Handbook of child psychology*, Vol. 1: Theoretical models of human development. New York: John Wiley, p. 993-1028.
- Butchart, A., Harvey, A.P., Mian, M., Furniss, T. (2006). *Preventing Child Maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organisation and International Society for prevention of Child Abuse and Neglect.
- Calheiros, M. (2006). *A construção social do mau trato e da negligência parental – do senso comum ao conhecimento científico*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calheiros, M., Monteiro, M. B. (2000). *Mau trato e negligência parental. Contributos para a definição social dos conceitos*. *Sociologia: Problemas e Práticas*, nº34, 145-176.
- Calheiros, M., Monteiro, M. B. (2007). *Relações familiares e práticas maternas de mau trato e negligência*; *Análise Psicológica* (2007), 2(XXV): 195-210.
- Canha, J. (2002). *A criança vítima de violência*. In R. Abrunhosa & C. Machado (Coords.), *Violência e Vítimas Crimes*, Vol. 2 – Crianças. (pp.13-36) Coimbra: Quarteto Editora

Canha, J. (2008). *A Criança vítima de violência*. In Machado, C. & Gonçalves, R. (2008). *Violência e vítimas de crime: Crianças*. (Vol. 2) Coimbra. Quarteto.

Cecconello, A. M., De Antoni, C., Koller, S. H. (2003). *Práticas Educativas, Estilos Parentais e Abuso Físico no Contexto Familiar*. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, num. esp., p. 45-54. <http://www.scielo.br/pdf/pe/v8nspe/v8nesa07.pdf>

Chan, K. L. (2011). *Comparison of Parent and Child Reports on Child Maltreatment in a Representative Household Sample in Hong Kong*, *J Fam Violence*. 2012 January; 27(1): 11–21. Published online 2011 December 28. doi: 10.1007/s10896-011-9405-1

Cid, C., Machado, C., Matos, M. (2010). *Prevenção, despistagem e intervenção precoce nos maus tratos à criança*. In Machado, C. (Ed.). *Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 13-44). Braga. Psiquilibrios

CNPCJR (2011), *Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. Guia de orientações para os profissionais da acção social na abordagem de situações de maus tratos ou outras situações de perigo*; 2011. Retirado de <http://www.cnpcjr.pt>

CNPCJR (2012), *Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. 2011. Relatório Anual de Avaliação da atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens. 2011*. Retirado de <http://www.cnpcjr.pt>

CNPCJR (2013), *Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco. 2011. Relatório Anual de Avaliação da atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens. 2012*. Retirado de <http://www.cnpcjr.pt>

Cohen, L., Holliday, M. (1982). *Statistics for Social Scientists*. London. Harper and Row.

Coulton, C. J.; Korbin, J., SU, M. & CHOW, J. (1995). *Community Level Factors and Child Maltreatment Rates*. In *Child development*. 66, 1262-1276. Society for Research in Child Development (1995).

Direção Geral de Saúde (2011). *Maus tratos em crianças e jovens, Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*.

Epifânio, R. M. L. (2002), *Direito de Menores*. Coimbra. Almedina: 32-144.

Ernst, J. S. (2001). *Community-level factors and child maltreatment in a suburban county*. In *Social Work Research*. Vol. 25/3 133-142. National Association of Social Workers.

Étienne, J. & Bloess, F. (1998). *Dictionnaire de Sociologie* (G. R. Tinto, Trad.). Porto. Plátano Edições Técnicas. (Obra original publicada em 1997).

Fontain, D., Nolin, P. (2012). *Personality Disorders in a Sample of Parents Accused of Physical Abuse or Neglect*. *Journal of Family Violence*, Volume 27, Issue 1, pp 23-31.

Freisthler, B., Holmes, M. R. (2012). *Explicating the Social Mechanisms Linking Alcohol Use Behaviors and Ecology to Child Maltreatment*. *Journal of Sociology & Social Welfare*, December 2012, Volume XXXIX, Number 4.

Gamboa, M. J. (2001). *Maus Tratos a Crianças*. Silva, L. F. (Ed). (2001). *Ação Social na Área da Família* (pp. 285-315). Lisboa: Universidade Aberta.

Gomes, R., Deslades, S. F., Veiga, M. M., Bhering, C., Santos, J. F. C. (2002). *Porque as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus tratos infantis na literatura*. *Cad. Saúde Pública*. 18(3):707-14. Rio de Janeiro.

Hazen, A. L., Connelly, C. D., Roesch, S. C., Hough, R. L., Landsverk, J. A. Child. (2009). *Maltreatment Profiles and Adjustment Problems in High-Risk Adolescents*. *J Interpers Violence* 2009 24: 361. DOI: 10.1177/0886260508316476. <http://jiv.sagepub.com/content/24/2/361>.

Hill, M. M. & Hill, A. (2009). *Investigação por Questionários*. Lisboa. Edições Sílabo, Lda.

Instituto Nacional de Estatística (2013). *Informação Estatística*. Disponível em: <http://www.ine.pt>

Jaffee, S. R., Maikovich-Fong, A. K. (2011). *Effects of chronic maltreatment and maltreatment timing on children's behavior and cognitive abilities*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 52:2 (2011), pp 184–194

Kingston, S., & Raghavan, C. (2009). *The relationship of sexual abuse, early initiation of substance use, and adolescent trauma to PTSD*. *Journal of Traumatic Stress*, 22, 65\_68.

Lalor, K., McElvaney, R. (2010). *Child Sexual Abuse, Links to Later Sexual, Exploitation/High-Risk Sexual Behavior, and Prevention/Treatment Programs*. *Trauma, Violence, & Abuse*. 11(4) 159-177. DOI: 10.1177/1524838010378299. <http://tva.sagepub.com>

Machado, C. & Dias, A. R. (2010). *Abordagens Culturais à Vitimação: O caso da violência conjugal*. In Machado, C. (Ed.). *Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção* (pp. 13-44). Braga. Psiquilibrios

Machado, C., Gonçalves, M., Vila-Lobos, A. (2008). *Crianças expostas a múltiplas formas de violência* in Machado, C. & Gonçalves, R. (2008). (Vol. 2) A Violência e vítimas de crime: Crianças. Coimbra. Quarteto. Madeira, A. F. (2011). Considerações Culturais no Mau Trato. Retirado de [www.psicologia.pt](http://www.psicologia.pt), <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0596.pdf>

Magalhães, T (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia prático para profissionais*. Coimbra. Quarteto. 45-64.

Maia, A. C. (2010). *Abordagens neuropsicológicas à vitimação*. In Machado, C. (Ed.). Vitimologia: das novas abordagens teóricas às novas práticas de intervenção (pp. 93-4). Braga. Psiquilibrios

Menezes, B. (coord) (2011). *Maus tratos em crianças e jovens, Guia prático de abordagem, diagnóstico e intervenção*. Direção Geral da Saúde: Divisão de comunicação e promoção da saúde no ciclo de vida.

Mersky, J. P., Reynolds, A. J. (2007). *Child Maltreatment and Violent Delinquency: Disentangling Main Effects and Subgroup Effects*. Child Maltreat 2007 12: 246. DOI: 10.1177/1077559507301842. <http://cmx.sagepub.com/content/12/3/246>.

Noguchi, M. S., Assis, S. G., Malaquias, J. V. (2006). *Ocorrência de maus-tratos em crianças: formação e possibilidade de ação dos fonoaudiólogos*. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 18, n. 1, p. 41-48, jan.-abr. <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pfono/v18n1/29162.pdf>

Patrício, J. N. & Calheiros M. M. (2011). *Construção e Validação de um Instrumento de Avaliação de Necessidades de Jovens em Acolhimento Residencial*. In Calheiros, M. M., Garrido, M. Santos, M. S. (Eds). (2011). Crianças em risco e perigo: Contextos, Investigação e Intervenção (Vol. 1) (pp. 126-163 ). Lisboa: Sílabo.

Pereira, P. M. (2012). *Guião de Conceptualização de Caso de Crianças (6-11 anos) em Situação de Perigo*. In Calheiros, M. M., Garrido, M.V., Santos, S. V. (2011). Crianças em risco e perigo, contextos, investigação e intervenção. Vol. 2 Lisboa: Edições Sílabo.

Pereira, P. M., Santos, S. V. (2011). *Conceptualização e Situações de Mau Trato, da lei de proteção à avaliação psicossocial*. In Calheiros, M. M., Garrido, M.V., Santos, S. V. (2011). Crianças em risco e perigo, contextos, investigação e intervenção. Vol. 1. Lisboa: Edições Sílabo.

Quid Juris (2011). *Código Penal e Legislação Complementar* (3ª Edição). Lisboa. Quid Juris?

Ribeiro, T., Castro, P. (2011). *Práticas Parentais de Mães negligentes*. In Calheiros, M. M., Garrido, M.V., Santos, S. V. (2011). *Crianças em risco e perigo, contextos, investigação e intervenção*. Vol. 1. Lisboa: Edições Sílabo.

Sani, A. I. (2002). *As Crianças e a Violência, Narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra. Quarteto Editora.

Sani, A. I. (2006). *Vitimação indirecta de crianças em contexto familiar*. *Análise Social* Vol. XLI (180): 849-864.

Sani, A. S., Almeida, T. (2011). *Avaliação Psicológica de crianças expostas à violência interpaparental*. In Matos, M., Gonçalves, R. A. & Machado, C. (2011). *Manual De Psicologia Forense; Contextos Práticas e Desafios*. Braga. Psiquilibrios. 164-167; 170

Sani, A. S., Cunha, D. M. M. (2011). *Práticas educativas parentais em mulheres vítimas e não vítimas de violência conjugal*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Vol. 27 n, 4, pp. 429-437.

Santos, J. C. (1996). *Abusos sexuais infantis - gato escondido com o rabo de fora*. IN: *Sexualidade & planeamento familiar*. Lisboa : APF, . ISSN0872-7023 N.o 11/12 (Jul./Dez. 1996), p. 12-15

Scherer, E. A., Scherer, Z. A. P. (2000). *A criança maltratada: uma revisão da literatura*. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2000, vol.8, n.4, pp. 22-29. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692000000400004>.

Silva, L. F. (2001). *Ação Social na área da família*. (pp. 60) Lisboa. Universidade Aberta.

Silverman A.B., Reinherz H.Z., Giaconia R.M. (1996). *The long-term sequelae of child and adolescent abuse: a longitudinal study*. *Child Abuse Negl.* 1996 Aug;20(8):709-23

Simões, D., Mota, P.G., Loureiro, E. (2006). *“Cinderela”: do conto de fadas à realidade. Perspectiva sobre os maus-tratos infantis*. Coimbra. Universidade de Coimbra. Centro de Investigação em Antropologia e Saúde. <http://hdl.handle.net/10316/13734>

Soeiro, C. B. (2002). *Caracterização e estratégias de entrevista em situação de intervenção*. In *Abuso sexual de menores*. 67-76. Cidade Solidária, Revista da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Soeiro, C. B. (2009). *Perfis criminais e crime de abuso sexual de crianças. Caracterização de uma tipologia para a realidade portuguesa*. In: *Ousar integrar*

[Publicação periódica] : revista de Reinserção Social e Prova. - ISSN 1647-0109. - A. 2, nº 4 (Set. 2009), p. 49-63.

Tajima, E. A. (2004). *Correlates of the Co-Occurrence of Wife Abuse and Child Abuse Among a Representative Sample*. Journal of Family Violence, Vol. 19, No. 6,

Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., Peckins, M. (2011). *Child Maltreatment and Adolescent Development*. DOI: 10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x in Special Issue: Decade in Review (2011). Journal of Research on Adolescence. Volume 21, Issue 1, pp 3–20.

Unicef (2012). *Convenção sobre os Direitos da Criança*, [http://www.unicef.pt/docs/pdf\\_publicacoes/convencao\\_direitos\\_crianca2004.pdf](http://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf)

Vale, M. J., Borges, T., Alexandrino, A., Gesta, C., Casanova, C., Lunet, N. , Dias, C. P. (2006). *Criança em Risco, Estudo Multicêntrico*. Nascer e Crescer 2006 15(4): S255-S262. Revista do Hospital de Crianças Maria Pia.

Vaz, A., Mesquita, F., Fazenda, N., Almeida, C., Sarmento, P., Santiago, R., Lopes, R., Silva, S., Bernardo, S. (2011). *Nova\_Mente. Programa de preservação familiar e formação parental*. In Sampaio, D., Cruz, H., Carvalho, M. J. L. (2011) (Coord.). *Crianças e Jovens em Risco, a família no centro da intervenção*. Cascais: Gulbenkian e Principia.

Vesterdal , J (1979). *Aspectos criminológicos dos maus tratos às crianças na família : factores etiológicos e consequências a longo prazo*. IN: Infancia e juventude . Lisboa : DGSTM, . ISSN0870-6565 N.º 4 (Out./Dez. 1980), p. 7-44.

Zigler, E., and Hall, N.W. (1989). *Physical child abuse in America: Past, present, and future*. In Cicchetti, D., and Carlson, V. (eds.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect*, Cambridge University Press, New York, pp. 38–75.

Zuzarte, M. (2012). *Programa de Intervenção nas Interações Pais-Filhos <<Desenvolver a Sorrir>>*. In Calheiros, M. M., Garrido, M.V., Santos, S. V. (2012). *Crianças em risco e perigo, contextos, investigação e intervenção*. Vol.2. Lisboa: Edições Sílabo.

**Anexo 1**

Questionário de Avaliação do Mau Trato e Negligência (Calheiros, 2006).