



Eva Borges Dantas

**Maus Tratos a Crianças e Jovens:  
Programa de Competências Parentais para Prevenção da Negligência**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2020





Eva Borges Dantas

**Maus Tratos a Crianças e Jovens:  
Programa de Competências Parentais para Prevenção da Negligência**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2020

Eva Borges Dantas

**Maus Tratos a Crianças e Jovens:  
Programa de Competências Parentais para Prevenção da Negligência**

A aluna

---

(Eva Borges Dantas)

Projeto de graduação apresentado à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do Grau de Licenciatura em Criminologia, sob a orientação da Professora Doutora Sónia Caridade

## **Resumo**

Os maus tratos a crianças e jovens são entendidos, hoje, como um grave e verdadeiro problema de saúde pública a nível mundial, perante o qual é necessário atuar.

Embora desvalorizada durante muito tempo, a negligência parental constitui-se, atualmente, como uma das principais preocupações no âmbito da proteção de crianças e jovens.

O presente projeto tem como principal objetivo a prevenção de práticas negligentes. Para tal, procedeu-se à criação de um programa de desenvolvimento de competências parentais, destinado a pais/encarregados de educação de alunos de turmas de 5.º e 6.º ano da Escola Básica e Secundária do Cerco do Porto. O programa consiste na realização de 8 sessões de esclarecimento e de treino de práticas parentais positivas, com periodicidade semanal e a duração de, aproximadamente, 90 minutos cada.

Espera-se que o projeto tenha um impacto positivo no desenvolvimento de competências pessoais, sociais e educativas e na modificação de atitudes dos pais face à problemática da negligência parental.

Por fim, reflete-se criticamente sobre as potencialidades e as limitações do estudo.

Palavras chave: Negligência Parental; Maus tratos; Competências Parentais.

## **Abstract**

Mistreatment of children is understood today as a serious and real public health problem worldwide, it's necessary to act.

Although ignored for a long time, parental neglect is currently one of the main concerns in the field of child and youth protection.

The main objective of this project is the prevention of negligent practices. To this end, a parenting skills development program was created, aimed at parents or guardians of students in the 5th and 6th grade classes of the Escola Básica e Secundária do Cerco do Porto. The program consists in 8 weekly sessions of clarification and training of positive parenting practices, with approximately 90 minutes each.

It is expected that the project have a positive impact on the development of personal, social and educational skills and on the modification of parental attitudes towards the problem of parental neglect.

Finally, it reflects critically on the study's potential and limitations.

**Key Words:** Parental Neglect; Mistreatment; Parenting Skills.

## **Agradecimentos**

Quero deixar o meu agradecimento à Universidade Fernando Pessoa, a todos os funcionários e docentes, por todo o conhecimento transmitido e pela excelente formação que me foi proporcionada.

À minha orientadora, Professora Doutora Sónia Caridade, pelo apoio, disponibilidade, profissionalismo e orientação ao longo da construção do meu projeto.

Aos meus pais, os meus grandes pilares, um enorme e especial obrigada por nunca terem desistido de mim. Vou estar eternamente agradecida pelo amor incondicional, por todo o apoio, carinho, conselhos, esforço e motivação. Esta conquista também é vossa.

A toda a minha família, por ter acreditado em mim desde o primeiro dia.

Ao meu namorado, Rui, pelo apoio incansável, pelas palavras de força, pela paciência e pelo otimismo ao longo destes anos.

Aos meus grandes amigos, Beatriz, Carolina, Catarina, Daniela, Jéssica, Pedro e Ricardo, reservo também um especial obrigada por toda esta caminhada que percorremos juntos, sem eles, estes anos não tinham sido tão incríveis como foram.

Aos restantes amigos e colegas de curso, pelas boas memórias que guardo com carinho e levo comigo para toda a vida.

Por fim, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para que chegasse aqui.

*“Se as crianças tiverem de ser vítimas do destino, que jamais sejam da nossa omissão ou negligência”.*

(Jonh F. Kennedy)

## Índice

Introdução.....	13
Capítulo I. Enquadramento teórico.....	15
1.1. Definição de criança em risco/perigo.....	15
1.2. Conceito e evolução histórica dos maus tratos e da negligência .....	16
1.3. Tipologia dos maus tratos.....	18
1.3.1. Mau trato físico .....	19
1.3.2. Mau trato psicológico ou emocional .....	19
1.3.3. Negligência .....	20
1.3.4. Abuso sexual.....	21
1.3.5. Síndrome de Munchausen por procuração.....	22
1.4. Fatores de risco e fatores de proteção .....	23
1.5. A negligência parental e os seus subtipos .....	24
1.6. Competências parentais.....	26
1.7. Consequências e impacto da negligência parental na vida das crianças.....	27
1.8. Prevenção e proteção em Portugal.....	28
1.8.1. Comissão de Proteção de Crianças e Jovens.....	30
Capítulo II. Estudo empírico .....	32
2.1. Proposta de intervenção .....	33
2.2. Avaliação das necessidades.....	33
2.3. Objetivos gerais e objetivos específicos .....	34
2.4. Método .....	34
2.4.1. Participantes .....	35
2.4.2. Materiais .....	35
2.4.3. Procedimentos .....	36
2.5. Resultados expectáveis .....	39
Conclusão .....	41
Referências Bibliográficas .....	43
Anexos.....	49

## **Índice de Tabelas**

<b>Tabela 1.</b> Planificação do programa.....	37
--	----

## **Índice de Anexos**

<b>Anexo I</b> – Questionário de avaliação das necessidades.....	50
<b>Anexo II</b> – Questionário de avaliação final .....	55
<b>Anexo III</b> – Pedido de autorização à autora do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual.....	57
<b>Anexo IV</b> – Pedido de colaboração à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental.....	58
<b>Anexo V</b> – Pedido de colaboração ao Agrupamento de Escolas do Cerco.....	59
<b>Anexo VI</b> – Declaração de consentimento informado.....	60

## **Índice de Siglas**

**LPCJP** – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

**DGS** – Direção Geral da Saúde

**CPCJ** – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

## **Introdução**

O presente projeto, desenvolvido no âmbito da licenciatura em Criminologia na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, tem como fundamento o tema “Maus Tratos a Crianças e Jovens: Programa de Competências Parentais para Prevenção da Negligência”.

O interesse pela temática surgiu com base no estágio realizado na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental. Após uma longa análise dos processos instaurados na Comissão e dos dados dos relatórios anuais de avaliação da atividade das CPCJ, foi possível concluir que, a negligência é a principal situação de perigo no nosso país.

De acordo com Dubowitz e Poole (2019), a negligência é, atualmente, a forma mais comum de maus tratos a crianças e jovens e constitui um risco para o seu desenvolvimento, ao qual está associado uma desconexão da família de origem.

Anthony Giddens (2008, p. 196) afirma que “a casa é, de facto o lugar mais perigoso da sociedade moderna”, é necessário consciencializar a comunidade de que os maus tratos ocorrem maioritariamente no seio familiar, sendo que, grande parte da violência é exercida dentro de casa. Para tal, é fundamental que se saiba suspeitar e diagnosticar uma situação de maus tratos, neste caso em específico, de negligência.

Em termos estruturais, o presente projeto encontra-se dividido em duas partes, a componente teórica e a componente empírica.

Na primeira, realizou-se o enquadramento teórico através do método da revisão da literatura, onde o tema é abordado de forma global. Procurou-se proceder ao esclarecimento da definição de criança em risco/perigo, da evolução histórica dos maus tratos, do seu conceito, das suas diferentes tipologias e dos fatores de risco e de proteção associados à problemática. De seguida, é focada a questão da negligência parental, os seus subtipos, as competências parentais, o impacto que este tipo de mau trato tem na vida das crianças e dos jovens que dele são vítimas e, de que forma é feita a prevenção e a proteção em Portugal.

Na segunda, surge o estudo empírico, que consiste na elaboração de uma proposta devidamente retratada relativa à aplicação de um programa de desenvolvimento de competências parentais, permitindo dessa forma uma intervenção mais eficaz, na medida

em que proporciona o treino de competências parentais e possibilita a ativação de medidas de proteção para a criança. Nesta segunda parte procurou-se fazer uma avaliação das necessidades e definir os objetivos e os procedimentos utilizados.

No final serão apresentadas as conclusões e os resultados expectáveis face ao presente estudo.

## Capítulo I. Enquadramento teórico

### 1.1. Definição de criança em risco/perigo

A criança é um organismo dependente, não sendo capaz de, por si só, satisfazer todas as suas necessidades, assegurando a própria sobrevivência. É necessária uma instituição social que assuma tal responsabilidade, que seja capaz de proporcionar a esse ser humano, quer a satisfação das suas necessidades básicas, tais como alimentação, abrigo e proteção, calor, quer um ambiente no qual possa desenvolver as suas capacidades físicas, mentais e sociais, para em adulto, poder lidar de forma eficaz, com o meio físico e social que a rodeia (Bowlby, 1981, *cit. in* Reis, 2009).

Segundo Maria Teresa Penha (1996, p. 11), pode considerar-se criança em risco:

*A criança que pelas suas características biológicas e ou pelas características da sua família, está sujeita a elevadas probabilidades de vir a sofrer omissões e privações que comprometam a satisfação das suas necessidades básicas de natureza material ou afetiva.*

De acordo com a alínea a) do artigo 5.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo – Lei nº 147/99, de 01 de setembro, designada por LPCJP, considera-se criança ou jovem “a pessoa com menos de 18 anos ou a pessoa com menos de 21 anos que solicite a continuação da intervenção iniciada antes de atingir os 18 anos”.

Podemos considerar que a criança ou o jovem se encontra em perigo quando se encontra numa das seguintes situações tipificadas no nº 2 do artigo 3.º da LPCJP:

- i) está abandonada ou vive entregue a si própria;
- ii) sofre de maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- iii) não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- iv) é obrigada a atividades ou trabalhos considerados excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- v) está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- vi) 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.

“As crianças são por natureza, seres frágeis, dependentes e indefesos, o que as torna particularmente vulneráveis, a todo o tipo de violência, abuso ou exploração” (Canha, 2003, p. 17).

## **1.2. Conceito e evolução histórica dos maus tratos e da negligência**

Apesar de estarmos perante um tema atual, os maus tratos a crianças e jovens estão longe de ser um problema recente, esta realidade tem vindo a acompanhar a história da Humanidade.

A violência exercida sobre crianças e jovens, foi e continua a ser um dos mais graves, complexos e dolorosos problemas sociais do nosso mundo (Figueiredo, 2001).

A análise da evolução histórica do mau trato mostra-nos que, só depois da publicação do artigo “The battered-child syndrome” (Kempe et al., 1962) numa revista médica, é que começou a surgir interesse científico por esta área, sendo a definição dos conceitos um objeto de análise que só surge mais tarde (Calheiros & Monteiro, 2000). A publicação deste artigo teve bastante impacto nos Estados Unidos da América, começaram a surgir propostas que obrigavam à denúncia de qualquer suspeita de maus tratos infantis (Magalhães, 2005).

Até aos finais dos anos setenta, a investigação centrava-se nas manifestações físicas dos maus tratos, que pudessem ser observadas na criança.

No início dos anos oitenta, apareceram as primeiras definições de mau trato psicológico e de negligência, no entanto, só a partir da década de noventa é que os investigadores começaram a alertar a comunidade técnica e científica para a operacionalização e para a avaliação das diferentes tipologias de práticas parentais abusivas (Calheiros & Monteiro, 2000).

Quanto mais retrocedermos na História Universal, maior é a percentagem de crianças espancadas, violadas, abandonadas e assassinadas. DeMause (1974 *cit. in* Reis, 2009) considera que a história da criança está dividida em seis fases:

- i) fase do infanticídio (desde a antiguidade até ao século III);
- ii) fase do abandono (do século IV ao século XIII);
- iii) fase da ambivalência (do século XIV ao século XVII);
- iv) fase da intrusão (século XVIII);
- v) fase da socialização (século XIX e primeira metade do século XX);
- vi) fase da ajuda (desde a segunda metade do século XX).

Em Portugal, o fenómeno dos maus tratos começou a assumir maior importância na década de oitenta. No dia 20 de novembro de 1990, foi ratificada a “Convenção dos Direitos das Crianças” das Nações Unidas, sendo considerada um marco histórico no reconhecimento da importância deste fenómeno, a fim de assegurar o cumprimento de todos os direitos que uma criança detém (Magalhães, 2005).

Em 1991, surgem as Comissões de Proteção de Menores como entidades autónomas, com sede nas autarquias locais, fazendo parte destas, representantes dos tribunais, técnicos de serviço social, médicos e elementos da autarquia e da comunidade.

No ano de 1999, foi redigida a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, que entrou em vigor a 1 de janeiro de 2001, permitindo uma nova abordagem à problemática dos maus tratos, tanto em termos preventivos como interventivos. Após a aprovação da lei, foi alterada a designação de Comissões de Proteção de Menores para Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (Magalhães, 2005).

No que concerne ao conceito do fenómeno dos maus tratos, devido à sua complexidade, não existe uma definição universal definitiva e acabada, existem sim, diversas perspetivas de diferentes autores.

Garrido et al. (2011) considera que para definir o conceito de mau trato é fundamental aprofundar o conhecimento dos fatores que estão na origem do problema.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2006), o conceito de maus tratos engloba qualquer ato de abuso e negligência que ocorra numa criança menor de 18 anos, incluindo todos os tipos de violência física, violência emocional, abuso sexual, negligência e exploração comercial, que resulte num atual ou potencial dano para a saúde,

sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança, numa relação de responsabilidade, confiança ou poder.

A Direção Geral da Saúde (2011, p. 7) define esta problemática como:

*Qualquer ação ou omissão não accidental, perpetrada pelos pais, cuidadores ou outrem, que ameace a segurança, dignidade e desenvolvimento biopsicossocial e afetivo da vítima.*

Os maus tratos constituem um fenómeno complexo e multifacetado que se desenrola de forma dramática ou insidiosa, sempre com repercussões negativas no crescimento, desenvolvimento, bem-estar, segurança, autonomia e dignidade dos indivíduos, pode causar sequelas físicas, cognitivas, afetivas e sociais, irreversíveis, a médio e longo prazo ou, mesmo, provocar a morte (*idem.*, 2011).

Nas palavras da autora Teresa Magalhães (2005), maus tratos são:

*Qualquer forma de tratamento físico e(ou) emocional, não accidental e inadequado, resultante de disfunções e(ou) carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e(ou) poder. Podem manifestar-se por comportamentos ativos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e(ou) afetos). Pela maneira reiterada como geralmente acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades afetando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e(ou) dignidade (p. 33).*

Segundo D. Gil (1969 *cit. in* Canha, 2003, p. 26), o mau trato pode ser:

*Qualquer ato deliberado, por omissão ou negligência, originado por pessoas, instituições ou sociedades, que prive a criança dos seus direitos e liberdades ou que interfira com o seu desenvolvimento.*

### **1.3. Tipologia dos maus tratos**

Os maus tratos infantis podem ser categorizados como ativos ou passivos. Normalmente, os maus tratos ativos envolvem o uso da força física e uma linguagem mais agressiva para com a criança, inapropriada para a sua idade. Encontram-se nesta categoria, os maus tratos físicos, os maus tratos psicológicos e emocionais, o abuso sexual e o Síndrome de Mauchausen por procuração (Gomes, 2018). Os maus tratos passivos são toda e qualquer omissão ou escassez de cuidados e afetos que privem o menor dos

seus direitos e liberdade, afetando a sua saúde e desenvolvimento integral. Neste grupo incluem-se, essencialmente, situações de negligência (Magalhães, 2005).

Os maus tratos físicos são os mais fáceis de identificar, pois deixam marcas visíveis no corpo da criança. Contrariamente aos maus tratos físicos, os maus tratos psicológicos e emocionais, apesar de ocorrerem de forma frequente, são mais difíceis de identificar.

### **1.3.1. Mau trato físico**

Por maus tratos físicos entendem-se todas as agressões físicas provocadas à criança, nomeadamente, castigos corporais, queimaduras, asfixias, afogamentos, esbofetear, pontapear, morder e trabalhos forçados inadequados à idade (Azevedo & Maia, 2006).

De acordo com a DGS (2011), o mau trato físico resulta de qualquer ação não acidental, isolada ou repetida, infligida por pais, cuidadores ou outros com responsabilidade face à criança ou jovem, a qual provoque ou possa vir a provocar dano físico. Este tipo de mau trato engloba um conjunto diversificado de situações traumáticas.

Apesar de o mau trato físico ser a forma de violência mais conhecida e discutida na nossa sociedade, os dados do relatório anual de avaliação da atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens do ano de 2018 (sendo este o mais recente disponível para análise) mostra-nos que, das 13905 situações de perigo que foram diagnosticadas nesse ano, apenas 2,8% correspondem à categoria de mau trato físico.

Temos conhecimento de que existem alguns indicadores de mau trato físico, tais como equimoses, hematomas, escoriações, queimaduras, cortes e mordeduras em locais pouco comuns aos traumatismos de tipo acidental (face, orelhas, boca e pescoço, genitais e nádegas) (Leça et al., 2011).

### **1.3.2. Mau trato psicológico ou emocional**

Duque (2008), considera que existem cinco formas distintas de mau trato psicológico: a rejeição, onde é exigido à criança que tenha um comportamento de adulto ou que seja capaz de concretizar as expectativas que os próprios pais não foram capazes de atingir; o isolamento, que é caracterizado pela falta de comunicação entre os familiares

e a criança; a corrupção, que consiste no suborno da criança, sendo esta educada a conseguir fazer algo por meio de recompensas; a sujeição ao terror, a criança é dominada pela manipulação dos seus medos, são feitas chantagens em função dos temores da criança, ameaçando-a, aterrorizando-a e levando-a a ter comportamentos pretendidos pelos pais; e o ignorar a criança, este tipo de mau trato consiste em não valorizar ou em desvalorizar a criança.

Segundo a DGS (2011):

*O mau trato psicológico/emocional resulta da privação de um ambiente de segurança e de bem-estar afetivo indispensável ao crescimento, desenvolvimento e comportamento equilibrados da criança/jovem (p. 8).*

Alguns dos sinais de mau trato psicológico são: episódios de urgência repetidos por cefaleias; dores musculares e abdominais sem causa orgânica aparente; comportamentos agressivos e/ou automutilação; excessiva ansiedade ou dificuldade nas relações afetivas interpessoais; perturbações do comportamento alimentar; choro incontrolável no primeiro ano de vida; e comportamento ou ideação suicida (*idem*, 2011).

A falta de afeto, a desvalorização, a humilhação, a hostilidade verbal e um contexto familiar violento, são formas de mau trato psicológico, que irão produzir efeitos negativos a curto ou a longo prazo, de acordo com a idade da criança e a duração da agressão. As consequências podem ser alterações do comportamento, baixa autoestima, ansiedade, dificuldades no relacionamento, dificuldades escolares, agressividade e alterações no sono (Canha, 2003).

Este tipo de mau trato não deixa marcas visíveis no corpo da criança, contudo, como sabemos, causa sequelas graves a nível emocional e psicológico.

### **1.3.3. Negligência**

Entende-se por negligência a incapacidade de proporcionar à criança ou ao jovem a satisfação de necessidades básicas de higiene, educação, saúde, alimentação e afeto, indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento adequados. Pode manifestar-se de forma voluntária, em que existe intenção de causar dano à vítima, ou involuntária, quando resulta da incompetência ou incapacidade dos pais, ou outros responsáveis, para assegurar tais necessidades (Magalhães, 2005).

*A negligência, do latim negligentia, significa descuido e falta de cuidado e é descrita como uma forma frequente de mau trato infantil que se traduz na dificuldade ou na incompetência dos pais para salvaguardarem a saúde e o bem-estar da criança (Delgado, 1996 cit. in Camilo & Garrido, 2013, p. 246).*

Apesar de a negligência ser uma forma de mau trato com marcas menos visíveis e mais difícil de detetar na criança/jovem, os dados do relatório anual de avaliação da atividade das CPCJ do ano de 2018 mostram-nos que, a negligência continua a ser a principal situação de perigo no nosso país, representando 43,1% das 13905 situações diagnosticadas.

Alguns dos possíveis indicadores de existência de negligência são: falta de higiene; vestuário desadequado em relação à estação do ano; inexistência de rotinas; hematomas ou outras lesões inexplicadas e acidentes frequentes por falta de supervisão; perturbação no desenvolvimento e nas aquisições sociais; intoxicações; doença crónica sem cuidados adequados; e desnutrição (Leça et al., 2011).

#### **1.3.4. Abuso sexual**

Segundo Kempe (s.d. cit. in Gil & Lucas, 1998), o abuso sexual:

*Reveste-se de atos violentos que têm o envolvimento de pessoas mais velhas em atividades sexuais com crianças e adolescentes dependentes e imaturos que não compreendem essas práticas na sua totalidade, sendo incapazes de dar o consentimento informado e que violam as regras sociais aceites e os papéis familiares (p. 386).*

O abuso sexual corresponde ao envolvimento de uma criança ou de um adolescente em atividades cuja finalidade visa a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha. Baseia-se numa relação de poder ou de autoridade e ocorre em práticas nas quais a criança/jovem, em função do estágio de desenvolvimento: não tem a capacidade para entender que está a ser vítima; não se encontra estruturalmente preparada; percebe o que é, mas não tem a capacidade para denunciar o abuso sexual; não se encontra capaz de dar o seu consentimento livre e esclarecido (Leça et al., 2011).

O abuso sexual infantil é considerado, pela Organização Mundial da Saúde, como um dos maiores problemas de saúde pública (Pfeiffer & Salvagni, 2005).

Os casos de abuso sexual na infância e na adolescência são praticados, na sua maioria, por pessoas ligadas diretamente às vítimas e sobre as quais exercem algum tipo de poder ou dependência (*idem*, 2005).

O estudo de Blanchard (1996 *cit. in* Amazarray & Koller, 1998) demonstra que neste tipo de mau trato, existe um adulto em posição de autoridade e uma criança que, devido à fase de desenvolvimento em que se encontra, é incapaz de perceber a natureza do contacto sexual. Salienta-se ainda que o abuso sexual envolve abuso físico e emocional.

O crime de abuso sexual encontra-se tipificado no Código Penal Português, no Capítulo V, na Secção II – Crimes contra a autodeterminação sexual, no Artigo 171.º.

O abuso sexual é de difícil suspeita e de complicada confirmação (Pfeiffer & Salvagni, 2005), contudo, existem alguns sinais que ajudam na identificação do mesmo, tais como lesões externas nos órgãos genitais, presença de espermatozoides no corpo da criança/jovem, leucorreia persistente ou recorrente, dor na região vaginal ou anal, lesões no pénis ou região escrotal, infeções de transmissão sexual e gravidez (Direção Geral da Saúde, 2011).

### **1.3.5. Síndrome de Munchausen por procuração**

O Síndrome de Munchausen por procuração, caracteriza-se por uma forma de mau trato menos habitual e mais subtil, mas que se traduz numa forma cruel de sofrimento para a criança, apresentando grandes dificuldades diagnósticas (Figueiredo, 2001).

De acordo com Moura et al. (2000), o Síndrome de Munchausen por procuração é uma forma grave e potencialmente fatal de maus tratos infantis. Caracteriza-se pela simulação ou indução de sintomas ou sinais de doença numa criança, conduzindo a procedimentos diagnósticos ou tratamentos desnecessários, levado a cabo por um familiar próximo da criança, geralmente a mãe, com o intuito de preencher necessidades psicológicas.

Os casos mais exagerados deste Síndrome podem conduzir ao aparecimento/agravamento de doenças pré-existentes nas crianças/jovens (Centeno, 2013).

Trata-se de uma forma rara de maus tratos, mas que coloca grandes dificuldades de diagnóstico, dado que, os sintomas, os sinais e forma de abuso são inaparentes ou foram provocados. São indicadoras de Síndrome Munchausen por procuração as seguintes situações: adicionar sangue ou contaminantes bacterianos às amostras de urina da criança; ministrar à criança/jovem uma droga ou medicamento para provocar determinada sintomatologia (Leça et al., 2011).

#### **1.4. Fatores de risco e fatores de proteção**

Os fatores de risco e os fatores de proteção são variáveis individuais (físicas e psicológicas), familiares, sociais e culturais que podem ser, fatores inibidores ou facilitadores do adequado desenvolvimento da criança (Montano et al., s.d.).

No que concerne aos fatores de risco ou potenciadores de maus tratos, a DGS (2011), considera que estes dizem respeito a qualquer tipo de influência(s) que aumente a probabilidade de ocorrência de situações de maus tratos. Os fatores de risco dizem respeito à criança/jovem e/ou cuidadores e aos contextos de vida.

Alguns estudos sugerem que as dificuldades económicas das famílias podem estar associadas a práticas parentais abusivas, nomeadamente, à negligência (Camilo & Garrido, 2013).

*De entre os múltiplos fatores frequentemente associados a práticas parentais negligentes, destacam-se ainda o abuso de substâncias por parte dos cuidadores, indutores de padrões de interação negativos, baixos níveis de competência parental e problemas graves de saúde, e ainda a presença de psicopatologias nos pais (Peirson et al., 2001; Stavrianos et al., 2009; Belsky, 1993 cit. in Camilo & Garrido, 2013, p. 248).*

Whaley & Wong (1985 cit. in Duque, 2008), afirmam que a causa exata que desencadeia os maus tratos infantis é desconhecida, contudo, existem alguns fatores comuns que facilitam a identificação dos casos de maus tratos a crianças, nomeadamente, o perfil do agressor, a criança e o ambiente onde ocorre a agressão.

É importante salientar que a presença de fatores de risco não implica obrigatoriamente a ocorrência de maus tratos nem a incapacidade para cuidar devidamente dos filhos, é fundamental analisá-los de forma integrada.

Em oposição aos fatores de risco, surgem os fatores de proteção ou fatores compensatórios.

Os fatores de proteção incluem variáveis biopsicossociais que apoiam e favorecem o desenvolvimento individual e social, têm a capacidade de remover ou minimizar o impacto dos fatores de risco. Incluem-se neste conjunto fatores que dizem também respeito à criança/jovem, à família e/ou cuidadores e aos contextos de vida (Leça et al., 2011).

Os fatores protetores protegem a criança contra a perpetuação do abuso, reduzindo e eliminando a exposição aos fatores de risco, aumentando a resistência aos mesmos.

Para Cohler (1995 *cit. in* Gonçalves, 2013, p. 18), estes fatores são “influências que modificam, melhoram ou alteram a resposta do indivíduo a certas dificuldades do meio que predis põem para uma evolução negativa”.

Apesar de a probabilidade do risco estar associado a um conjunto de fatores que podem ser previstos, somos confrontados muitas vezes com crianças ou jovens que, mesmo tendo sido expostas a essas condições adversas de desenvolvimento, parecem conseguir contorná-las. A estas competências, corresponde aquilo a que designamos de resiliência (Reis, 2009).

Leça et al. (2011) faz referência a alguns fatores de proteção, nomeadamente, bom nível de desenvolvimento global, temperamento fácil, vinculação segura à família/adulto de referência, capacidade de resolução de problemas, sucesso escolar, desejo de autonomia, boas competências parentais, boa rede de suporte familiar e social, capacidade de acesso aos serviços de apoio comunitários, segurança económica, entre outros.

### **1.5. A negligência parental e os seus subtipos**

Quantas vezes é necessário o mesmo comportamento repetir-se para ser considerado negligente? Ou, até, quanto tempo é necessário para dar continuidade a determinado comportamento para que o mesmo possa ser considerado negligente? (Neves, 2010).

Apesar de estarmos perante o tipo de mau trato mais prevalente na sociedade atual, a negligência parental só começou a ser considerada um problema social e definida como uma forma de mau trato no século XX (Camilo & Garrido, 2013).

A negligência parental é o tipo de abuso mais reportado, contudo, é o mais “negligenciado” em detrimento das formas mais facilmente identificadas (Chitas, 2014).

Contrariamente a outras formas de mau trato, organizadas em episódios específicos com consequências mais facilmente identificáveis, a negligência é a forma de mau trato mais comum e mais difícil de identificar (Garrido & Camilo, 2012), pois não deixa marcas visíveis no corpo da criança e pode ser facilmente confundida com outras situações temporárias, facilitando assim a sua repetição e fazendo com que as consequências a longo prazo se vão agravando.

Para Moreno (2002), a negligência surge definida como uma falha, pontual ou permanente, na provisão de necessidades básicas às crianças, tais como alimentação, higiene, vestuário, proteção, supervisão em situações perigosas, educação e cuidados médicos.

A revisão da literatura de Calheiros (2006) indica que existem três subtipos de negligência, a negligência física, a negligência emocional e a negligência educacional.

A negligência física caracteriza-se pelo não cumprimento de rotinas consideradas essenciais para o desenvolvimento e bem-estar da criança.

A negligência emocional pode ser levada a cabo por pais que, embora garantam a satisfação das necessidades físicas dos filhos, não lhes prestam a atenção suficiente e desejada.

A negligência educacional, por sua vez, consiste na não prestação dos cuidados que garantem a aprendizagem, a estimulação e o crescimento da criança (*idem*, 2006).

De acordo com Cowen (1999), esta forma de negligência inclui que os pais permitam que a criança falte à escola sem ser por motivos de doença/questões familiares ou para ir trabalhar ou ficar em casa a cuidar dos irmãos.

## 1.6. Competências parentais

Para Oliveira (1994 *cit. in* Fernandes, 2011), os pais são os principais agentes de socialização das crianças a nível comportamental, desenvolvimental e emocional.

As competências parentais são o conjunto de técnicas que os progenitores dispõem para educar os seus filhos (Sampaio, 2007).

As competências parentais também podem ser definidas como:

*Um conjunto de experiências que potencia nos pais um maior conhecimento e capacidade de compreensão. Uma intervenção parental pode afetar positivamente a satisfação e o funcionamento das famílias, através da partilha de conhecimento sobre o desenvolvimento da criança, gerando modelos alternativos de parentalidade que alargam as escolhas dos pais e promovem novas competências, facilitando o acesso a serviços da comunidade (Hammer & Turner, 1985 *cit. in* Fernandes, 2011, p. 15).*

Os progenitores são considerados os pilares na construção da identidade de cada criança, sendo que, para que estejam reunidas todas as condições necessárias ao desenvolvimento das mesmas, é essencial que estes consigam atender às suas necessidades básicas.

De acordo com Coutinho et al. (2012), a parentalidade é expressa nos comportamentos dos progenitores em relação aos seus filhos, podendo estes proporcionar o seu desenvolvimento integral ou não.

A parentalidade envolve quatro dimensões: assumir a responsabilidade do exercício efetivo do papel; otimizar o crescimento e o desenvolvimento da criança; integrar a criança na família; e, agir de acordo com os comportamentos esperados de alguém que é mãe/pai (Internacional Council of Nurses, 2011 *cit. in* Cardoso et al., 2015).

Segundo o autor Hoghughi (2004 *cit. in* Barroso & Machado, 2010), as competências parentais subdividem-se em atividades parentais, áreas funcionais e pré-requisitos.

Nas atividades parentais, destacam-se as dimensões de cuidado, disciplina e desenvolvimento. Nas áreas funcionais, estão envolvidos elementos que se prendem com aspetos do funcionamento da criança que requerem atenção paternal. Nos pré-requisitos, incluem-se o conhecimento e compreensão, motivação, recursos e oportunidades (*idem*, 2010).

De acordo com Gomes (2018), alguns autores entendem que a parentalidade pode ser vista como positiva quando os interesses da criança são tidos como prioritários, promovendo qualidades essenciais que permitam o seu desenvolvimento.

Uma das recomendações do Conselho da Europa para melhorar a ação dos pais na educação dos seus filhos é a utilização da parentalidade positiva. A parentalidade positiva é definida como:

*Comportamento parental baseado no melhor interesse da criança e que assegura a satisfação das principais necessidades das crianças e a sua capacitação, sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica a fixação de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento.* (Fernandes, 2011, p. 18).

A promoção das competências parentais em famílias negligentes deve ter por base conteúdos relativos à satisfação das necessidades da criança, ao apoio e acompanhamento escolar, atendendo ainda às necessidades dos cuidadores (Abreu-Lima et al., 2010).

### **1.7. Consequências e impacto da negligência parental na vida das crianças e dos jovens**

A existência de maus tratos acarreta consequências que se manifestam em diversos níveis no desenvolvimento das crianças e dos jovens, sendo que, a sua gravidade a longo prazo, varia de acordo com fatores como os seguintes: o tipo e a duração dos maus tratos; o grau de violência ou negligência; a idade em que ocorrem; o nível de desenvolvimento em que a criança se encontra; e o grau de parentesco entre ela e o agressor (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, 2011).

De acordo com Magalhães (2005), os maus tratos que ocorrem no seio da família são os de pior consequência para as crianças, uma vez que, se verifica uma quebra de confiança e uma perda de segurança em casa.

Investigações em diferentes países revelam que a negligência, em equiparação aos outros tipos de maus tratos, está associada aos maiores danos do desenvolvimento da criança, sobretudo se vivenciada de forma crónica (Glaser, 2002; Lacharité et al., 2006; Nolin & Turgeon, 2004; Pasian et al., 2013).

Segundo Reis (2009), algumas das consequências deste fenómeno são: desenvolvimento de um padrão de vinculação desorganizado; défices no desenvolvimento intelectual, cognitivo, social, físico e sexual; dificuldades emocionais; baixa autoestima; e problemas interpessoais com o contexto escolar e familiar.

No que concerne às consequências físicas, uma criança negligenciada apresenta com alguma frequência (sobretudo devido à alimentação e higiene deficitárias), alterações metabólicas ou gastrointestinais, diminuição das defesas e consequente propensão para determinadas doenças. A negligência acentua ainda a possibilidade de acidentes domésticos, com consequências semelhantes às do abuso físico (Fariña et al., 2000).

A nível emocional e afetivo, as consequências da negligência apresentam efeitos mais visíveis no desenvolvimento das relações de vinculação entre pais e filhos.

Ossandón et al. (1998), considera que, nas consequências sociais destacam-se as dificuldades de relacionamento intrapessoal e interpessoal, que levam ao isolamento das crianças, uma vez que, as situações a que foram expostas não lhes permite um desenvolvimento positivo das competências sociais básicas.

O surgimento de sintomas dissociativos, propensão para o suicídio e desenvolvimento de perturbações psicológicas, quer na infância, quer na idade adulta, podem também ser consequências dos abusos e da negligência parental (Cicchetti, 2002).

## **1.8. Prevenção e proteção em Portugal**

A prevenção do mau trato infantil assume um papel fundamental, contudo, nem todas as estratégias de prevenção constituem solução para todas as situações.

Tal como todos os fenómenos sociais, os maus tratos a crianças e jovens, variam de sociedade/comunidade para sociedade/comunidade, de cultura para cultura e de família para família (Azevedo & Maia, 2006).

Caplan (1964 *cit. in* Montano et al., s.d.) propõe um modelo de prevenção tripartida, orientado para a prevenção em saúde mental, mas com características adaptáveis a quaisquer outras situações. Este modelo prevê três tipos de prevenção: primária, secundária e terciária.

O autor define a prevenção primária como a redução do aparecimento de determinados problemas numa população, durante um certo período, no sentido de prevenir a sua emergência, atuando nos contextos em que podem ocorrer.

A definição de prevenção secundária assenta na redução da taxa de prevalência de um determinado problema, em contextos populacionais específicos com características de risco.

A prevenção terciária é perspectivada como sendo a redução da taxa efetiva dos impactos de uma problemática e das suas consequências em termos de desadaptação (*idem*, s.d.).

Alberto (2010) também propõe um modelo baseado nas três categorias de prevenção acima retratadas. Segundo a autora, a prevenção primária tem como objetivo evitar o aparecimento do problema através da informação e da sensibilização à população em geral, no sentido de evitarem situações agressivas, promovendo uma cultura de não violência e de melhores condições de vida a vários níveis, pretendendo deste modo, atenuar o número de prevalência do abuso/negligência, desviando o seu surgimento e aumentando a qualidade de vida da criança/jovem.

A prevenção secundária procura despistar os fatores de risco associados aos maus tratos infantis, agindo diretamente sobre a criança, os progenitores/cuidadores e as suas condições socioeconómicas (*idem*, 2010). Esta estratégia de prevenção tem o objetivo de sensibilizar a comunidade para a prática de hábitos positivos e saudáveis na criança (Azevedo & Maia, 2006).

A prevenção terciária pretende impedir a ocorrência de novas situações de mau trato e intervir para diminuir as possíveis consequências na criança/jovem (Alberto, 2010).

Em Portugal, a maioria dos programas postos em prática nas situações de mau trato, são programas de prevenção secundária (para reduzir os casos existentes) e de prevenção terciária (para reduzirem sequelas/complicações) (Lombo, 2000).

Segundo Portugal (1998 *cit. in* Fernandes, 2011):

*Trabalhar com os pais parece ser a melhor estratégia para a promoção do bem-estar e desenvolvimento da criança, dada a relação de maior intimidade e envolvimento com as crianças, conhecimento da individualidade e história da criança, por parte dos pais (p. 25).*

Canha (2003) refere que, quanto mais cedo se fizer o diagnóstico de maus tratos, menos sequelas físicas e psicológicas restarão nas crianças.

A nível nacional, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens desempenham um papel crucial na prevenção e na proteção de crianças e jovens em risco.

### **1.8.1. Comissão de Proteção de Crianças e Jovens**

De acordo com n.º 1 do artigo 12.º da LPCJP – Lei n.º 147/99, de 01 de setembro:

*As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.*

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) exercem as suas atribuições em conformidade com a lei, deliberam com imparcialidade e independência e, atuam de acordo com a sua competência territorial, são competentes na área do município onde têm sede.

A intervenção das CPCJ tem lugar quando os pais, representantes legais ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento da criança/jovem, ou quando esse perigo resulte de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança/jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.

Atuam com crianças e jovens, residentes em território português, dos 0 aos 18 anos de idade, podendo a intervenção ser prolongada até aos 21 anos (alargamento até aos 25 anos devido a uma alteração recente).

A intervenção das CPCJ ocorre com o consentimento expresso dos pais, representante legal ou detentor de facto da criança ou jovem. Contudo, no n.º 1 do artigo 91.º da LPCJP, está prevista a seguinte exceção:

*Quando exista perigo atual ou eminente para a vida ou de grave comprometimento da integridade física ou psíquica da criança ou jovem, e na ausência de consentimento dos detentores das responsabilidades paternas ou de quem tenha a guarda de facto, qualquer das entidades referidas no artigo 7.º ou as comissões de proteção tomam medidas adequadas*

*para a sua proteção imediata e solicitam a intervenção do tribunal ou das entidades policiais.*

Segundo a Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens, as CPCJ obedecem aos seguintes princípios orientadores: interesse superior da criança; privacidade; intervenção precoce; intervenção mínima; proporcionalidade e atualidade; responsabilidade parental; primado da continuidade das relações psicológicas profundas; prevalência da família; obrigatoriedade da informação; audição obrigatória e participação; e subsidiariedade.

Conforme prevê o artigo 16.º da LPCJP, a Comissão de Proteção funciona em modalidade alargada ou restrita. À Comissão Alargada, compete desenvolver ações de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo para a criança. À Comissão Restrita, compete intervir nas situações em que uma criança ou jovem está em perigo.

Existem seis medidas de promoção e proteção aplicáveis pelas CPCJ, nomeadamente, apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, confiança a pessoa idónea, apoio para autonomia de vida, acolhimento familiar, e acolhimento em instituição. Estas medidas têm como finalidade: afastar o perigo em que a criança/jovem se encontra; proporcionar as condições que permitam proteger e promover a segurança, saúde, formação, educação, bem estar e desenvolvimento integral da criança/jovem; e garantir a recuperação física e psicológica das crianças/jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso.

As Comissões de Proteção trabalham com diversas entidades parceiras, tais como: Autoridades Policiais; Departamento de Investigação e Ação Penal; Instituto de Medicina Legal; Entidades Hospitalares; Tribunal de Família e Menores; Gabinete de Estudos e Apoio à Vítima; Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental.

## **Capítulo II. Estudo empírico**

## **2.1. Proposta de intervenção**

Para o presente estudo, partimos da experiência de estágio na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental.

No âmbito da prevenção da problemática da negligência parental, a seguinte proposta de intervenção consiste na aplicação de um programa de treino e de desenvolvimento de competências parentais a pais/encarregados de educação de alunos de turmas do 5.º e 6.º ano. Selecionaram-se turmas de 5.º e 6.º ano porque de acordo com os dados do relatório anual das CPCJ, 21,4% dos processos abertos por negligência em 2018 eram referentes a menores entre os 11 e os 14 anos. Ainda de acordo com o mesmo relatório verificou-se que, no que concerne ao enquadramento escolar das crianças, 18,2% têm o 2.º ciclo do ensino básico incompleto.

O programa será implementado na Escola Básica e Secundária do Cerco do Porto, estando a escolha do local relacionada com o facto de o estabelecimento de ensino em questão, surgir como uma das principais entidades sinalizadoras de diversos processos de maus tratos contra crianças e jovens instaurados na CPCJ do Porto Oriental.

## **2.2. Avaliação das necessidades**

A avaliação das necessidades é um processo que visa entender a situação atual e determinar se é necessária uma intervenção (Federación Internacional de Sociedade de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2010). É fundamental para a construção de um bom programa, pois permite efetuar uma correta delimitação dos objetivos e providencia *feedback* sobre como o programa pode ser melhorado.

Numa fase inicial, será realizada a avaliação das necessidades dos participantes. Para tal, serão analisados os dados dos dois últimos relatórios anuais de avaliação da atividade das CPCJ e, será também elaborado um inquérito por questionário (cf. Anexo I) apoiado no Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual de Calheiros (2006), posteriormente administrado pelos diretores de turma a todos os pais/encarregados de educação dos alunos das turmas de 5.º e 6.º ano. Os participantes serão informados, previamente, do caráter anónimo e confidencial dos dados.

O questionário será constituído por um conjunto de 13 itens, com diferentes descritores que avaliam a frequência e a gravidade de atos negligentes: higiene e bem-

estar físico; vestuário; necessidades de desenvolvimento; acompanhamento escolar; acompanhamento de saúde mental; alimentação; acompanhamento de saúde física; relação com as figuras de vinculação; ambiente familiar; condições de habitabilidade; supervisão; segurança no meio; e, desenvolvimento sociomoral (Calheiros, 2006).

A realização desta avaliação permitirá perceber que seria importante desenvolver um programa de treino de competências parentais, com o intuito de informar e sensibilizar os pais e prevenir eventuais práticas negligentes.

### **2.3. Objetivos gerais e objetivos específicos**

Perante os resultados obtidos com a avaliação das necessidades, acrescido do facto de o estabelecimento de ensino enfrentar diversos desafios, o presente projeto tem como principal objetivo a prevenção de práticas negligentes, através do treino e do desenvolvimento de competências parentais.

Decorrente do objetivo geral, de uma forma mais específica, o programa visa:

- i) consciencializar e sensibilizar os participantes para a problemática da negligência parental;
- ii) promover interações positivas, de modo a melhorar e a reforçar as relações familiares;
- iii) promover o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e educativas;
- iv) estimular a participação dos pais na aprendizagem e experiência escolar das crianças;
- v) fomentar estratégias disciplinares positivas;
- vi) promover a parentalidade positiva;
- vii) esclarecer possíveis dúvidas e o apoio emocional;
- viii) potenciar fatores de proteção.

### **2.4. Método**

A escolha do método a adotar para um estudo deve sempre partir dos objetivos colocados pelo investigador. É também necessário ter em consideração as necessidades

dos participantes, os interesses, os materiais e recursos disponíveis e as capacidades de abordagem dos investigadores (Federación Internacional de Sociedade de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, 2010).

Em consonância com os objetivos e as questões centrais anteriormente expostas, o programa consistirá em 8 sessões de esclarecimento e de treino de competências parentais. As sessões ocorrerão com periodicidade semanal, terão início com um lanche e a duração de, aproximadamente, 90 minutos cada, perfazendo um total de 12 horas.

Com base na revisão da literatura do Capítulo I, correspondente ao enquadramento teórico do presente projeto, foi possível concluir que, trabalhar diretamente com os pais seria a melhor estratégia a adotar para a promoção do bem-estar e desenvolvimento das crianças.

A equipa deste projeto será constituída por duas criminólogas e por uma técnica da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental.

#### **2.4.1. Participantes**

Intentando a prevenção da negligência parental, o presente programa destina-se a pais/encarregados de educação dos alunos das turmas de 5.º e 6.º ano da Escola Básica e Secundária do Cerco do Porto.

Uma vez que estamos perante uma prevenção primária, características individuais como nível socio económico, sexo, historial de problemas familiares, entre outros, não terão relevância na escolha dos participantes.

Tendo em consideração que o projeto pretende prevenir as práticas negligentes através da consciencialização da problemática e do treino e desenvolvimento de competências parentais, considera-se que o mesmo podia ser administrado em várias escolas do país.

#### **2.4.2. Materiais**

Visando alcançar os objetivos a que este programa de prevenção se propõe, serão necessários alguns materiais e recursos, não muito dispendiosos, para a realização do

mesmo, tais como os questionários e algumas fotocópias, canetas, apresentações em formato *Microsoft PowerPoint*, um computador e um projetor multimédia para serem apresentados os conteúdos das sessões em suporte informático.

No que diz respeito ao local, as sessões serão realizadas numa sala de aulas disponibilizada pela Escola Básica e Secundária do Cerco.

### **2.4.3. Procedimentos**

Para a realização deste programa de prevenção, deverá ser garantido o cumprimento das normas de ética partilhadas pela comunidade científica internacional, nomeadamente, a salvaguarda do anonimato, a confidencialidade e o consentimento informado.

Considerando que a intervenção ocorrerá em meio escolar e que os inquéritos serão administrados numa escola pública, começaríamos por redigir um pedido de autorização formal ao Ministério da Educação, através do link <http://mime.dgeec.mec.pt/>.

Partindo do princípio de que o pedido era deferido, seria necessário efetuar o pedido de autorização à autora do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual (cf. Anexo III) para que o mesmo possa ser adaptado e usado no programa, bem como o pedido de colaboração à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental (cf. Anexo IV), aspirando a colaboração de alguma técnica, enquanto dinamizadora das sessões.

Seguidamente, seria enviado um pedido de autorização à Direção de Serviços da Região Norte (DSRN) da Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), acompanhado de uma cópia do presente programa de prevenção, visando a autorização para a realização do mesmo no estabelecimento de ensino selecionado. Seria também necessário enviar uma carta à direção do Agrupamento de Escolas do Cerco (cf. Anexo V), pedindo colaboração e disponibilização de instalações.

No caso de resposta afirmativa, o passo seguinte seria o pedido de consentimento informado (cf. Anexo VI) aos pais/encarregados de educação. Neste contacto serão explanados os objetivos, instrumentos e cronologia do programa, bem como a salvaguarda do anonimato.

Posteriormente ao primeiro contacto com a escola, seria agendada uma reunião presencial com a direção e com os diretores de turma para o esclarecimento de possíveis dúvidas. Este encontro serviria também para requisitar uma sala apetrechada com computador e projetor multimédia para a ampla visualização de apresentações *PowerPoint* ao longo das sessões.

A este Agrupamento Escolar seria ainda pedida colaboração para subsidiar todas as fotocópias necessárias à implementação do programa: consentimentos informados e questionários.

Aos diretores de turma das turmas de 5.º e 6.º ano, seria pedido que convocassem uma reunião com os pais dos alunos, para que possam ser administrados os questionários de avaliação das necessidades.

O programa terá a duração total de 12 horas, divididas em 8 sessões com periodicidade semanal. Cada sessão terá início com um lanche e a duração de, aproximadamente, 90 minutos.

O formato do programa foi definido em função dos objetivos colocados pela investigadora e de acordo com a revisão da literatura, que refere que programas de intervenção em grupos para pais são uma modalidade eficiente (Abreu-Lima et al., 2010; Almeida et al., 2012; Camilo & Garrido, 2013; Camilo et al., 2014; Coutinho, 2004; D’Espiney et al., 2011; Neufeld et al., 2018; Pacheco et al., 2011; Rodrigues et al., 2011; Soares & Ferreira, 2011). De seguida, descrevem-se os temas, objetivos e sequência prevista dos conteúdos, para cada uma das sessões.

**Tabela 1.** Planeamento do programa

	<b>Objetivos</b>	<b>Estratégias</b>
<b>1ª sessão: Sessão de apresentação</b>	Apresentar o programa e motivar os pais para o seu envolvimento ativo; Avaliar as expectativas dos participantes face ao programa; Consciencializar para o fenómeno da negligência parental e para as suas consequências.	Apresentar os dos elementos do grupo; Expor os objetivos gerais e específicos do programa; Realizar uma primeira abordagem à problemática da negligência e às consequências que desta advêm.

<p><b>2ª sessão:</b> <b>A autoestima e o autoconhecimento</b></p>	<p>Promover a autoestima; Consciencializar sobre a importância das figuras parentais para o desenvolvimento da autoestima das crianças; Promover o autoconhecimento dos participantes enquanto pais/mães.</p>	<p>Solicitar aos participantes que enunciem características que associem a “bons pais/boas mães” ou palavras sobre si próprios; Transmitir ao grupo o significado de autoestima, sublinhando a importância da construção de uma autoestima positiva para as crianças e o papel dos pais no processo.</p>
<p><b>3ª sessão:</b> <b>Responsabilidades parentais e acompanhamento escolar</b></p>	<p>Reconhecer as responsabilidades e os deveres que cada pai deve ter para assegurar o bem-estar moral e material das crianças; Incentivar a participação dos pais na aprendizagem e experiência escolar das crianças.</p>	<p>Com recurso a uma apresentação em formato <i>Microsoft PowerPoint</i>, discutir e enumerar as responsabilidades parentais relativas às questões de particular importância para assegurar o desenvolvimento integral das crianças; Salientar a importância do envolvimento dos pais no acompanhamento escolar diário das crianças.</p>
<p><b>4ª sessão:</b> <b>Estilos educativos e relação pais-filhos</b></p>	<p>Identificar os diferentes estilos educativos e as consequências de cada um no desenvolvimento das crianças; Consciencializar os participantes sobre a reciprocidade nas relações familiares; Discutir métodos.</p>	<p>Apresentar os diferentes estilos educativos e discutir os efeitos que cada um deles tem na vida das crianças; Realizar uma atividade em que os participantes, perante algumas situações apresentadas, terão de sugerir diferentes métodos para as resolver; Solicitar aos participantes que apelem às suas experiências de infância, enquanto filhos.</p>
<p><b>5ª sessão:</b> <b>Regras e rotinas de casa</b></p>	<p>Reconhecer a importância do estabelecimento de limites, de regras e de rotinas na vida das crianças.</p>	<p>Discutir algumas regras de educação, comportamento e convivência, essenciais para a educação das crianças; Salientar a importância do estabelecimento de rotinas.</p>
<p><b>6ª sessão:</b> <b>Alimentação e higiene</b></p>	<p>Alertar para a importância de uma alimentação saudável e equilibrada; Incentivar as práticas de higiene.</p>	<p>Com recurso a uma apresentação em formato <i>Microsoft PowerPoint</i> e à roda dos alimentos, identificar os alimentos e as porções que devem constar na alimentação diária das crianças;</p>

		Destacar a importância do ensino e do incentivo de hábitos corretos de higiene.
<b>7ª sessão: Parentalidade positiva</b>	Promover a parentalidade positiva.	Uma vez mais, com recurso a uma apresentação em formato <i>Microsoft PowerPoint</i> , explicar o conceito de parentalidade positiva; Incentivar as práticas parentais positivas.
<b>8ª sessão: Balanço e avaliação do programa</b>	Avaliar o impacto e a eficácia do programa, bem como os pontos altos e baixos; Recapitular os conteúdos abordados.	Recapitular os conteúdos abordados nas sessões anteriores; Dialogar e discutir com os participantes os aspetos positivos e os menos conseguidos do programa; Solicitar aos participantes que preencham um questionário de avaliação final (cf. Anexo II).

## 2.5. Resultados expectáveis

Nesta fase do presente estudo, iremos debruçar-nos especificamente sobre a avaliação final dos resultados, no sentido de emitir conclusões sobre o impacto e o sucesso do programa, designadamente aspetos que devem ter continuidade e outros que devem ser alvo de alteração em intervenções futuras.

Para a apresentação e discussão dos resultados, basear-nos-emos nas expectáveis mudanças nas atitudes e crenças ocorridas entre a avaliação das necessidades e o questionário de avaliação final (cf. Anexo II).

Espera-se que sejam concretizados os objetivos gerais e específicos previamente descritos, sendo que estes são fundamentados pela revisão da literatura efetuada no Capítulo I, correspondente ao enquadramento teórico deste projeto.

Numa fase inicial do programa, é esperado que alguns dos participantes tenham ideias um pouco distorcidas relativamente ao fenómeno da negligência parental, bem como algumas dúvidas e dificuldades em determinados aspetos relativos à educação das crianças.

Espera-se, também, que o projeto tenha um impacto positivo no desenvolvimento de competências pessoais, sociais e educativas e que contribua para que os participantes treinem e desenvolvam competências e responsabilidades parentais.

No fim das 8 sessões, é esperada uma apreciação positiva do programa por parte dos participantes, demonstrando que os mesmos compreendem a importância da análise da problemática e da implementação do estudo em questão.

Os resultados esperados deverão apontar, de um modo geral, para mudanças positivas.

## Conclusão

Ao finalizar o presente projeto importa salientar, uma vez mais, a importância do investimento na prevenção dos maus tratos, neste caso em específico, da negligência. Para tal, devemos apostar no diagnóstico e no estudo da mesma, de forma a que possam ser criadas medidas preventivas e de intervenção de combate ao fenómeno.

Através da revisão da literatura e da proposta de intervenção empírica, foi possível concluir que a problemática retratada ao longo deste projeto é bastante complexa, uma vez que, condiciona o crescimento e o desenvolvimento integral das crianças, e a sua deteção, de forma tardia, pode ser um grande entrave para o combate da mesma. A negligência parental constitui-se como uma das principais preocupações no âmbito da proteção de crianças e jovens e é um verdadeiro problema de saúde pública mundial, que provoca graves consequências na vida das crianças e dos jovens.

A realização deste estudo contribuiu para o desenvolvimento de competências de investigação, para o aprofundar de conhecimentos relativos ao fenómeno dos maus tratos e da negligência e para a aquisição de capacidades de identificação e de prevenção.

De acordo com DePanfilis (2006), os programas que promovam uma positiva e responsiva relação pais-filhos, como estratégias de prevenção e intervenção, são a chave para o sucesso. Às intervenções grupais reconhece-se a vantagem de partilha de experiências similares, bem como a possibilidade de modelagem e apoio mútuo entre pais (Abreu-Lima et al., 2010). Contudo, o programa de prevenção proposto não está isento de limitações. Desde logo, a sua curta duração não permite mudar comportamentos, apenas e eventualmente atitudes, e não permite realizar o *follow-up* que permitiria verificar se passado um tempo mais extenso as mudanças de atitudes se mantinham. O consumo de substâncias e a falta de assiduidade por parte de alguns cuidadores também surgem como obstáculos. (Abreu-Lima et al., 2010; Camilo & Garrido, 2013; Neufeld et al., 2018).

Considera-se que seria oportuno que futuros estudos implementassem a presente proposta de intervenção, alargando a implementação a mais turmas e escolas e introduzindo o *follow-up* para aferir, num terceiro momento avaliativo, se as mudanças eram duráveis.

Em suma, espera-se que a criação e implementação deste projeto seja considerada uma mais valia na prevenção das práticas negligentes, uma vez que, a nível nacional, as mesmas continuam bastante presentes e a aumentar significativamente.

## Referências Bibliográficas

Abreu-Lima, I., Alarcão, M., Almeida, A. T., Brandão, T., Cruz, O., Gaspar, M. F., & Ribeiro dos Santos, M. (2010). Avaliação de intervenções de educação parental – Relatório 2007-2010. FMH, Universidade Técnica de Lisboa, FPCE, Universidade do Porto, FPCE, Universidade de Coimbra, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, ESE, Instituto Politécnico do Porto.

Alberto, I. (2010). *Maltrato e trauma na infância*. Coimbra: Almedina.

Almeida, A., Abreu-Lima, I., Cruz, O., Gaspar, M., Brandão, T., Alarcão, M., Santos, M. & Machado, J. (2012). Parent education interventions: Results from a national study in Portugal. *European Journal of Developmental Psychology*. 9 (1), pp. 135-149.

Amazarray, M. & Koller, S. (1998). Alguns aspetos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, pp. 3-19.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2011). Manual Crianças e Jovens Vítimas de Violência: Compreender, Intervir e Prevenir. [Em linha]. Disponível em <[https://www.apav.pt/pdf/Manual\\_Criancas\\_Jovens\\_PT.pdf](https://www.apav.pt/pdf/Manual_Criancas_Jovens_PT.pdf)>. [Consultado em 02/04/2020].

Azevedo, M.C. & Maia, A.C. (2006). *Maus-tratos à criança*. Lisboa: Climepsi.

Barroso, R. & Machado, C. (2010). Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. *Psychologica*. 52 (I), pp. 211-229.

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

Calheiros, M. (2006). *A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.

Calheiros, M. & Monteiro, M. (2000). Mau Trato e Negligência Parental: Contributos para a definição social dos conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas*. 34, pp. 145-176.

Camilo, C. & Garrido, M. (2013). Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise Psicológica*. XXXI (3), pp. 245-268.

Camilo, C., Garrido, M. & Sá, O. (2014). PRÓ.PARENTAL – Um programa de intervenção com pais. In: Calheiros, M & Garrido, M. (Ed.). *Crianças em Risco e Perigo: Contextos, Investigação e Intervenção – Volume 4*. pp. 197-230. Lisboa: Sílabo.

Canha, J. (2003). *Criança maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação: estudo prospetivo de 5 anos*. Coimbra: Quarteto.

Cardoso, A., Paiva e Silva, A & Marín, H. (2015). Competências parentais: construção de um instrumento de avaliação. *Revista de Enfermagem Referência*. [Em linha]. Disponível em <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn4/serIVn4a02.pdf>>. [Consultado em 06/04/2020].

Centeno, J. (2013). *A negligência parental: Representações sociais de profissionais na área metropolitana de Lisboa*. Dissertação apresentada à Universidade Técnica de Lisboa para obtenção do grau de Mestre em Política Social.

Chitas, V. (2014). *Contributo para a validação do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual de Calheiros (2006)*. Dissertação apresentada ao Instituto Universitário de Lisboa para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Social e das Organizações.

Cicchetti, D. (2002). The impact of social experience on neurobiological systems: illustration from a constructivist view of child maltreatment. *Cognitive Development*. 17, pp. 1407-1428.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens. (2018). Relatório Anual de Avaliação da Atividade das CPCJ. [Em linha]. Disponível em <<https://www.cnpdpcj.gov.pt/cpcj/relatorios-de-avaliacao-da-atividade-estatistica.aspx>>. [Consultado em 01/04/2020].

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. [Em linha]. Disponível em <<https://www.cnpdpcj.gov.pt/cpcj/o-que-sao.aspx#ponto1>> [Consultado em 08/04/2020].

Coutinho, M. (2004). Apoio à família e formação parental. *Análise Psicológica*. XXII (1), pp. 55-64

Coutinho, I., Seabra-Santos, M. & Gaspar, M. (2012). Educação parental com famílias maltratantes: Que potencialidades?. *Análise Psicológica*. XXX (4), pp. 405-420.

Cowen, P. (1999). Child neglect: Injuries of omission. *Pediatric Nursing*. 25 (4), pp. 401-436.

Decreto – Lei n.º 147/99, de 01 de setembro. Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

DePanfilis, D. (2006). Child Neglect: A Guide for Prevention, Assessment, and Intervention. *U.S. Department of Health and Human Services*. pp. 1-91.

D’Espiney, A., Oliveira, A. & Borges, S. (2011). Laços, afetos e metodologias: Descritivo de um projeto de formação parental – O projeto laço no Bairro de Santa Filomena (Amadora). In: Sampaio, D., Cruz, H. & Carvalho, M. (Ed.). *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção*. pp. 301-336. Cascais: Princípia.

*Diário da República*, 1995, n.º 63, I SÉRIE-A, Decreto – Lei n.º 48/95, p. 1385.

Direção Geral da Saúde. (2011). Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção. [Em linha]. Disponível em <[https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia\\_maus-tratos\\_2-marco-2011-12h-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia_maus-tratos_2-marco-2011-12h-pdf.aspx)>. [Consultado em 01/04/2020].

Dubowitz, H. & Poole, G. (2019). Child Neglect: An Overview. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. [Em linha]. Disponível em <<http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/textes-experts/en/779/child-neglect-an-overview.pdf>>. [Consultado em 31/03/2020].

Duque, C. (2008). Maus Tratos: Que intervenção? – A Abordagem da Psicologia Legal. [Em linha]. Disponível em <<https://pt.scribd.com/document/3100666/MAUS-TRATOS-Que-intervencao-A-Abordagem-da-Psicologia-Legal>>. [Consultado em 04/04/2020].

Fariña, F., Seijo, D. & Novo, M. (2000). Desprotección infantil: el maltrato. In: Fariña, F. & Arce, R. *Psicología Jurídica al servicio del Menor*. pp. 105-122. Barcelona: Textos Abiertos.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. (2010). *Planificación de proyectos y programas: Manual de Oorientación*. pp. 1-68.

Fernandes, F. (2011). *Educação parental: Aplicação de um programa*. Dissertação apresentada à Universidade da Madeira para obtenção do grau de Mestre em Psicologia da Educação.

Figueiredo, C. (2001). A Criança e o Jovem em Risco. *Ata Pediátrica*. 5, pp. 301-306.

Garrido, M. & Camilo, C. (2012). Negligência parental: Uma abordagem experimental a problemas comunitários. *In-Mind\_Português*. 3 (1-4), pp. 1-14.

Garrido, M., Santos, S. & Calheiros, M. (2011). *Crianças em Risco e Perigo: Contextos, Investigação e Intervenção – Volume 1*. Lisboa: Sílabo.

Giddens, A. (2008). *Sociologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Gil, M. & Lucas, P. (1998). A maternidade na adolescência num contexto de abuso sexual na família. *Análise Psicológica*. XVI (3), pp. 385-392.

Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*. 26, pp. 697-714.

Gomes, A. (2018). *Maus tratos: A negligência parental e a Proteção Social dos Menores – Uma visão sobre as conceções dos profissionais*. Dissertação apresentada à Universidade Fernando Pessoa para obtenção do grau de Mestre em Criminologia.

Gonçalves, A. (2013). *Menores em Risco: Um Estudo dos Processos de Intervenção*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Bragança para a obtenção do grau de Mestre em Educação Social.

Kempe, H., Silverman, F., Steele, B., Droegemueller, W. & Silver, H. (1962). The battered – child syndrome. *Journal of the American Medical Association*. 181 (1), pp. 17-24.

Lacharité, C., Éthier, L. & Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de Psychologie*. 59 (4), pp. 381-394.

Leça, A., Perdigão, A., Laranjeira, A., Menezes, B., Velez, C., Veloso, C., Oliveira, D., Branco, E., Jardim, H., Chaves, M & Prazeres, V. (2011). *Maus Tratos em Crianças e Jovens – Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção*. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros->

[externos/doc-guia\\_maus-tratos\\_2-marco-2011-12h-pdf.aspx](#)>. [Consultado em 01/04/2020].

Lombo, M. (2000). *Maus tratos às crianças: Abusos e negligência*. Dissertação apresentada à Universidade do Porto para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

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

Montano, T., Pereira, D., Jesus, M., Santos, L., Carvalho, R., Macedo, P., Antunes, I., Marques, A., Santo, T., Rodrigues, A., Santos, M., Pinheiro, N., Reis, M., Esteves, M., Coelho, C., Monteiro, P. & Carvalho, M. (s.d.). Guia de Orientação para os Profissionais da Educação na Abordagem de Situações de Maus Tratos ou Outras Situações de Perigo. [Em linha]. Disponível em <<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/saude-escolar/ficheiros-externos/guia-de-orientacoes-para-os-profissionais-da-acciao-social-na-abordagem-de-situacoes-de-perigo-pdf.aspx>>. [Consultado em 02/04/2020].

Moreno, M. (2002). Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. *Anales de Psicología*. 18 (1), pp. 136-150.

Moura, E., Oliveira, M., Guedes, M. & Machado, A. (2000). Síndrome de Munchausen por procuração. *Saúde Infantil*. 22, pp. 75-81.

Neves, A. (2010). Estudo de Adaptação e Validação da Escala “The Parent-Report Multidimensional Neglectful Behavior Scale” a uma Amostra da População Portuguesa. Dissertação apresentada ao Instituto Universitário de Lisboa para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Comunitária e Proteção de Menores.

Neufeld, C., Godoi, K., Rebessi, I., Maehara, N. & Mendes, A. (2018). Programa de Orientação de Pais em Grupo: Um estudo exploratório na abordagem Cognitivo-Comportamental. *Psicologia em Pesquisa*. 12 (3), pp. 1-11.

Nolin, P. & Turgeon, M. (2004). Relation entre la négligence et la capacité de mémorisation et d'apprentissage verbal chez les enfants. *Revue Québécoise de Psychologie*. 25 (2), pp. 151-165.

Organização Mundial da Saúde. (2006). Preventing child maltreatment: a guide to talking action and generating evidence. [Em linha]. Disponível em <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365\\_eng.pdf;jsessionid](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43499/9241594365_eng.pdf;jsessionid)

[d=623B126F1104CC8225E4340ECBF9CCDA?sequence=1](https://www.seg-social.pt/documents/10152/51285/Crianças_risco/dc3e9df8-5a75-4556-aacf-07579a6770f3)>. [Consultado em 03/04/2020].

Ossandón, V., Donoso, M., Mendiguren, G., Silva, A. & Zapata, I. (1998). *Maltrato Infantil – Elementos Básicos para su Comprensión*. Embajada de Gran Bretaña.

Pacheco, A. Milheiriço, A., Santos, A., Benavente, R., Manuel, T. & Luz, V. (2011). Escola de pais – um programa de formação parental para famílias de alto risco. In: Sampaio, D., Cruz, H. & Carvalho, M. (Ed.). *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção*. pp. 175-199. Cascais: Príncipeia.

Pasian, M., Faleiros, J., Bazon, M. & Lacharité, C. (2013). Negligência Infantil: A Modalidade Mais Recorrente de Maus-Tratos. *Pensando Famílias*. 17 (2), pp. 61-70.

Penha, M. (1996). Crianças em Risco. [Em linha]. Disponível em <[http://www.seg-social.pt/documents/10152/51285/Crianças\\_risco/dc3e9df8-5a75-4556-aacf-07579a6770f3](http://www.seg-social.pt/documents/10152/51285/Crianças_risco/dc3e9df8-5a75-4556-aacf-07579a6770f3)>. [Consultado em 01/04/2020].

Pfeiffer, L. & Salvagni, E. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*. 81 (5), pp. 197-204.

Reis, V. (2009). *Crianças e Jovens em Risco (Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco)*. Tese de doutoramento apresentada à Universidade de Coimbra para obtenção do grau de Doutor em Psicologia Clínica.

Rodrigues, A., Ribeiro, A., Castilho, C., Gamito, D., Poppe, F., Lopes, H., Fernandes, L. & Morato, P. (2011). Para pais sobre filhos – Um projeto de intervenção com famílias. In: Sampaio, D., Cruz, H. & Carvalho, M. (Ed.). *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção*. pp. 226-249. Cascais: Príncipeia.

Sampaio, I. (2007). Inventário de Estilos Parentais (IEP): um novo instrumento para avaliar as relações entre pais e filhos. *Psico-USF*. 12 (1), pp. 125-126.

Soares, H. & Ferreira, B. (2011). Rede de intervenção na família (RIF). Uma experiência de prevenção de maus-tratos e negligência infantil (MNI) através da promoção de competências parentais em contexto comunitário. In: Sampaio, D., Cruz, H. & Carvalho, M. (Ed.). *Crianças e jovens em risco. A família no centro da intervenção*. pp. 338-365. Cascais: Príncipeia.

## **Anexos**

## Anexo I – Questionário de avaliação das necessidades

### Dados Demográficos

#### I. Identificação

<b>Nome:</b>
--------------

<b>Freguesia:</b>	<b>Concelho:</b>
-------------------	------------------

<b>Data de nascimento:</b>	<b>Sexo:</b>
----------------------------	--------------

<b>Grupo Étnico:</b> Luso <input type="radio"/> Brasileiro <input type="radio"/> Africano <input type="radio"/> Cigano <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/> Qual?
---

#### II. Identificação da Criança

<b>Nome:</b>
--------------

<b>Data de nascimento:</b>	<b>Sexo:</b>
----------------------------	--------------

<b>Ano de Escolaridade:</b>	<b>Turma:</b>
-----------------------------	---------------

<b>Com que idade entrou na escola?</b>	<b>Fez creche?</b>
--	--------------------

#### III. Agregado Familiar

<b>Constituição do Agregado Familiar:</b>
---

<b>Tipo de Habitação:</b>
---------------------------

<b>Principal Fonte de Rendimento:</b>
---------------------------------------

Este agregado familiar recebe rendimento social de inserção (RSI)?

Por favor, leia atentamente cada um dos descritores e assinale (fazendo uma cruz): a **frequência** em que cada um ocorre (nunca, uma vez/muito raramente, algumas vezes, frequentemente e muitas vezes/situação corrente).

	Nunca	Uma vez/ muito raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muitas vezes/ situação corrente
<b>I. Higiene e Bem-estar Físico</b>					
1. Mantêm a criança com uma aparência limpa e cuidada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Mantêm a criança em boas condições de higiene (ex: tomar banho e trocar de roupa todos os dias).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>II. Vestuário</b>					
3. Vestem a criança com roupas adequadas à idade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Vestem a criança com roupas limpas e cuidadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Vestem a criança com roupas adequadas ao clima (ex: roupa quente no inverno, roupa leve no verão).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>III. Necessidades de Desenvolvimento</b>					
6. Mantêm uma supervisão adequada apesar de a criança ter alguns problemas de comportamento (ex: comportamento impulsivo, hiperatividade).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Mantêm uma supervisão adequada apesar de a criança apresentar problemas de desenvolvimento físico, cognitivo e social (ex: deficiência física ou mental, dificuldades de aprendizagem).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>IV. Acompanhamento Escolar</b>					
8. Acompanham a vida diária escolar da criança (ex: material escolar, aprendizagem, horários, notas, faltas, comportamento e hábitos em contexto escolar).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Permitem que a criança fique em casa e que não vá à escola.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Permitem que a criança falte a maioria das vezes ou que haja abandono escolar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Uma vez/ muito raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muitas vezes/ situação corrente
11. Manifestam interesse pelos resultados escolares ou outros desempenhos da criança.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>V. Acompanhamento de Saúde Mental</b>					
12. Vão aos técnicos (ex.: psicólogo, terapeuta da fala, explicador) por pequenos problemas de comportamento ou desenvolvimento que a criança apresente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Mantêm-se atentos às chamadas de atenção dos profissionais sobre certas características de comportamento ou funcionamento da criança (ex: seguem os conselhos dados para questões de funcionamento sócio afetivo e/ou escolar).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>VI. Alimentação</b>					
14. Dão a quantidade de comida recomendada à criança e as refeições são completas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. A criança leva lanche para a escola.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Alimentam a criança com <i>fast food</i> .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Permitem que a criança salte ou fique sem refeições.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>VII. Acompanhamento de Saúde Física</b>					
18. Cumprem de forma regular e adequada as orientações médicas dadas para a criança.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Comparecem nas consultas de rotina e mantêm as vacinas em dia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Comparecem a tratamento médico para problemas moderados de saúde da criança (ex: problemas de visão ou audição).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Consomem ou consumiram álcool ou drogas durante a gravidez.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>VIII. Relação com as Figuras de Vinculação</b>					

	Nunca	Uma vez/ muito raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muitas vezes/situação corrente
22. Estão atentos e são capazes de responder às necessidades da criança (ex: estabelecem interações positivas e afetivas, percebem as suas necessidades).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Ignoram os pedidos de atenção da criança.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. A criança passa tempo exagerado no computador, tv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>IX. Ambiente Familiar</b>					
25. Mantêm a criança num ambiente familiar harmonioso e seguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Expõem a criança a conflitos conjugais/familiares violentos (ex: gritos, choro, insultos entre o casal, episódios de agressão física).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>X. Condições de Habitabilidade</b>					
27. Mantêm a casa limpa e arrumada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Mantêm comida estragada ou lixo acumulado dentro de casa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. A casa apresenta humidade/bolores.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Permitem que a criança durma, coma ou brinque em condições inapropriadas (ex: quarto partilhado por vários elementos, não têm luz, água ou gás).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Vivem dentro de carros ou sem habitação fixa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>XI. Supervisão</b>					
32. Deixam a criança sozinha por pequenos períodos de tempo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Deixam a criança sozinha por longos períodos de tempo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Deixam a criança sozinha à noite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Quando se ausentam, deixam a criança ao cuidado de algum adulto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>XII. Segurança no Meio</b>					

	Nunca	Uma vez/ muito raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muitas vezes/situação corrente
36. Deixam medicamentos ou objetos de risco à vista da criança ou em locais de fácil acesso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Deixam a criança brincar em áreas perigosas (ex: brincar no telhado ou na estrada).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>XIII. Desenvolvimento Sócio Moral</b>					
38. Permitem que a criança esteja presente em atividades inadequadas à sua idade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Mantêm comportamentos ilegais ou inadequados na presença da criança ou com o seu conhecimento (ex: consumo e venda de estupefacientes).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Permitem que a criança consuma álcool ou drogas e/ou que tenha comportamentos inapropriados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Anexo II – Questionário de avaliação final

Por favor, leia atentamente cada pergunta e assinale as suas respostas, fazendo uma cruz.

As perguntas nº 1 e nº 2 permitem assinalar mais do que uma resposta.

O inquérito é anónimo.

### 1. Participar no Programa de Prevenção da Negligência Parental foi:

- Indiferente
- Útil
- Interessante

### 2. A participação nas sessões permitiu-me:

- Desenvolver e treinar competências parentais e educacionais
- Partilhar experiências e pontos de vista
- Adquirir conhecimentos sobre o fenómeno da Negligência Parental
- Perceber a importância do papel dos pais no crescimento e no desenvolvimento das crianças
- Valorizar a comunicação nas relações pais-filhos
- Aprender e adotar práticas parentais positivas
- Começar a acompanhar (caso ainda não o fizesse) diariamente o percurso escolar do meu filho/educando
- Melhorar e reforçar as minhas relações familiares
- Esclarecer dúvidas

### 3. Recomendaria a participação neste programa a outra pessoa?

Sim

Não

Deixe um comentário nas linhas que se seguem

---

---

---

---

**Obrigada pela sua colaboração!**

**Anexo III – Pedido de autorização à autora do Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual**

Ex.ma Sra. Professora Doutora

Maria Manuela Calheiros

**Assunto:** Pedido de autorização para uso e adaptação de questionário

O meu nome é Eva Borges Dantas, encontro-me no último ano do 1.º ciclo de estudos de criminologia na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa e estou neste momento a ultimar o meu projeto de graduação, sob orientação da Professora Doutora Sónia Caridade.

Neste âmbito, proponho-me realizar uma proposta de intervenção intitulada de “Maus Tratos a Crianças e Jovens: Programa de Competências Parentais para Prevenção da Negligência”. Atendendo ao objetivo deste programa – prevenir as práticas negligentes através do treino e do desenvolvimento de competências parentais – gostaria de poder usar e adaptar o Questionário de Avaliação do Mau Trato, Negligência e Abuso Sexual. Neste sentido, gostaria de solicitar a sua autorização para tal.

Agradeço desde já a melhor atenção que possa dar a este assunto, encontro-me disponível para prestar os esclarecimentos que entenda necessários, poderá entrar em contacto comigo através do número de telemóvel 937057035, ou através do e-mail [35487@ufp.edu.pt](mailto:35487@ufp.edu.pt).

Os melhores cumprimentos,

Atentamente,

Porto, 09 de maio de 2020

---

Eva Borges Dantas

**Anexo IV – Pedido de colaboração à Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Porto Oriental**

Exma Sra. Presidente Maria José Magalhães,

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

Porto Oriental

**Assunto:** Pedido de Colaboração

O meu nome é Eva Borges Dantas, sou aluna do último ano do 1º Ciclo de estudos em Criminologia, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa do Porto.

Como projeto final para obtenção do Grau de Licenciada em Criminologia, gostaria de desenvolver um programa, que visa a prevenção da negligência parental, através do treino e do desenvolvimento de competências parentais.

Os participantes seriam os pais/encarregados de educação dos alunos das turmas de 5.º e 6.º ano da Escola Básica e Secundária do Cerco. O programa tem a duração total de 12 horas, divididas em 8 sessões, com periodicidade semanal e com a duração de, aproximadamente, 90 minutos cada. Serão garantidas todas as normas de ética, sendo assegurados o anonimato e a confidencialidade dos resultados obtidos e de qualquer informação de que seja necessário o acesso.

Face ao exposto, gostaria de solicitar a sua colaboração ou a de alguma técnica da Comissão, enquanto dinamizadora das sessões, para a implementação do programa nas instalações da Escola Básica e Secundária do Cerco.

Encontro-me disponível para eventuais esclarecimentos que considere oportunos, poderá entrar em contacto comigo através do número de telemóvel 937057035, ou através do e-mail [35487@ufp.edu.pt](mailto:35487@ufp.edu.pt).

Atentamente,

Porto, 06 de maio de 2020,

---

Eva Borges Dantas

## **Anexo V – Pedido de colaboração ao Agrupamento de Escolas do Cerco**

Exmo. Sr. Diretor Manuel António Sousa Oliveira,

Agrupamento de Escolas do Cerco

Porto

**Assunto:** Solicitação de Autorização e Colaboração

O meu nome é Eva Borges Dantas, sou aluna do último ano do 1º Ciclo de estudos em Criminologia, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa do Porto.

Como projeto final para obtenção do Grau de Licenciada em Criminologia, gostaria de desenvolver um programa, que visa a prevenção da negligência parental, através do treino e do desenvolvimento de competências parentais.

Os participantes seriam os pais/encarregados de educação dos alunos das turmas de 5.º e 6.º ano da Escola Básica e Secundária do Cerco. O programa tem a duração total de 12 horas, divididas em 8 sessões, com periodicidade semanal e com a duração de, aproximadamente, 90 minutos cada. O local mais indicado para a realização destas sessões seria uma sala de aula grande. Serão garantidas todas as normas de ética, sendo assegurados o anonimato e a confidencialidade dos resultados obtidos e de qualquer informação de que seja necessário o acesso.

Face ao exposto, gostaria de solicitar a sua colaboração e autorização para a implementação do programa nas instalações da Escola Básica e Secundária do Cerco.

Encontro-me disponível para eventuais esclarecimentos que considere oportunos, poderá entrar em contacto comigo através do número de telemóvel 937057035, ou através do e-mail [35487@ufp.edu.pt](mailto:35487@ufp.edu.pt).

Atentamente,

Porto, 06 de maio de 2020,

---

Eva Borges Dantas

## **Anexo VI – Declaração de consentimento informado**

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante)

\_\_\_\_\_

tomei conhecimento do estudo em que serei incluído e compreendi a explicação que me foi fornecida relativa à investigação que se tenciona realizar.

Foi-me dada a oportunidade de colocar as questões que julguei necessárias, e de todas obtive respostas satisfatórias.

Mais declaro ter sido informado dos propósitos e termos em que decorrerá este programa, do seu caráter voluntário e da possibilidade de me retirar a qualquer altura, sem qualquer tipo de prejuízo pessoal, dos limites de confidencialidade e das demais questões.

Por isso, consinto em participar no projeto em causa.

Data: \_\_/\_\_/20\_\_

Assinatura do participante no projeto: \_\_\_\_\_

O Investigador responsável:

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_